

ANALISIS PENGEMBANGAN MUTU PELAYANAN PASIEN INSTALASI RAWAT INAP (IRI) DENGAN METODE *QUALITY FUNCTION DEPLOYMENT (QFD)*

Nurlaila Handayani, M.Thajib Hasan, T.Adly Renaldi
Program Studi Teknik Industri Universitas Samudra
[email : nurlaila.handayani1984@gmail.com](mailto:nurlaila.handayani1984@gmail.com)

Abstrak

Masalah didalam penelitian ini adalah belum optimal nya pelayanan kesehatan, masih adanya keluhan pasien terhadap pelayanan yang ada, kurangnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, sistem administrasi (pembayaran) yang lama, ketidaksigapan perawat melayani pasien, persaingan diantara rumah sakit di sekitarnya..Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui atribut-atribut yang dianggap penting oleh konsumen dan mengetahui kualitas pelayanan yang ada dengan menggunakan pendekatan metode *Quality Function Deployment (QFD)* dan *House Of Quality (HOQ)*. Hasil penelitian diketahui atribut yang dianggap penting oleh konsumen, ditentukan berdasarkan bobot yang tertinggi dengan nilai bobot 15 yaitu, “kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien”, nilai bobot 14,66, “kenyamanan dan ketenangan lingkungan”, nilai bobot 14,45, “prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat”.Nilai kualitas pelayanan yang ada di RSUD Aceh Tamiang dapat dilihat dari hasil kinerja pelayanan rumah sakit dengan hasil sebagai berikut : nilai tertinggi dengan nilai 3,43 % yaitu “tersedianya dokter umum dan spesialis”. Artinya, rumah sakit hanya dapat memberikan pelayanan yang maksimal dengan nilai rata-rata 3 (cukup baik).

Kata Kunci : Pelayanan, *Quality Function Deployment*, *House Of Quality (HOQ)*

1.1. Pendahuluan

Kualitas pelayanan merupakan faktor yang sangat penting dan telah menjadi isu sentral di era ini, salah satu bentuk pelayanan di bidang jasa adalah pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata rata penduduk, serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar kode etik profesi yang telah di tetapkan (Azwar, 1996). RSUD Aceh Tamiang merupakan salah satu rumah sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Aceh Tamiang dan sekitarnya. RSUD Aceh Tamiang berusaha untuk terus menerus meningkatkan kualitas pelayanan tanpa mengabaikan fungsi sosial sebagai instansi kesehatan. RSUD Aceh Tamiang juga terus mengembangkan dan melengkapi sarana dan prasarana kesehatan, seiring dengan berjalannya waktu dimana RSUD Aceh Tamiang menghadapi isu isu strategis yaitu : belum optimal nya pelayanan kesehatan, masih adanya keluhan pasien terhadap pelayanan yang ada, kurangnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, system administrasi (pembayaran) yang lama, ketidaksigapan perawat melayani pasien, persaingan diantara rumah sakit di sekitarnya. Sehingga keadaan tersebut berakibat adanya kompetisi yang sangat sengit di antara rumah sakit yang ada.

1.2. Perumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang akan dibahas adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana mengetahui atribut-atribut yang dianggap penting oleh konsumen.

2. Bagaimana mengetahui kualitas pelayanan yang ada di RSUD Aceh Tamiang.

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui atribut-atribut yang dianggap penting oleh konsumen.
2. Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang ada di RSUD Aceh Tamiang.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Quality Function Deployment (QFD)

2.1.1. Pengertian Quality Function Deployment (QFD)

Quality Function Deployment (QFD), ialah suatu metode untuk mengembangkan suatu desain kualitas dengan tujuan memenuhi dan memuaskan konsumen (Ibrahim, 1997). *Quality Function Deployment (QFD)* adalah metode perencanaan dan pengembangan secara terstruktur yang memungkinkan tim pengembangan mendefinisikan secara jelas kebutuhan dan harapan pelanggan, dan mengevaluasi kemampuan produk atau jasa secara sistematis untuk memenuhi kebutuhan dan harapan tersebut.

2.1.2. Langkah-langkah Metode Quality Function Deployment(QFD)

QFD akan dapat diterapkan apabila pengadopsian manajemen mutu dari industri manufaktur ke industri jasa kesehatan (Rumah Sakit) mengikuti langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menterjemahkan istilah manajemen ke dalam manajemen kesehatan, beserta perumusan tugas-tugas seluruh personilnya, baik bidan, perawat maupun staf administrasi.
2. Menterjemahkan istilah mutu bagi para pelanggan sektor atau lembaga kesehatan, sehingga dapat digunakan untuk membantu dan memberikan petunjuk penyelesaian peningkatan mutu kesehatan.
3. Memberikan perhatian pada proses pemberian jasa kesehatan lebih mendalam.

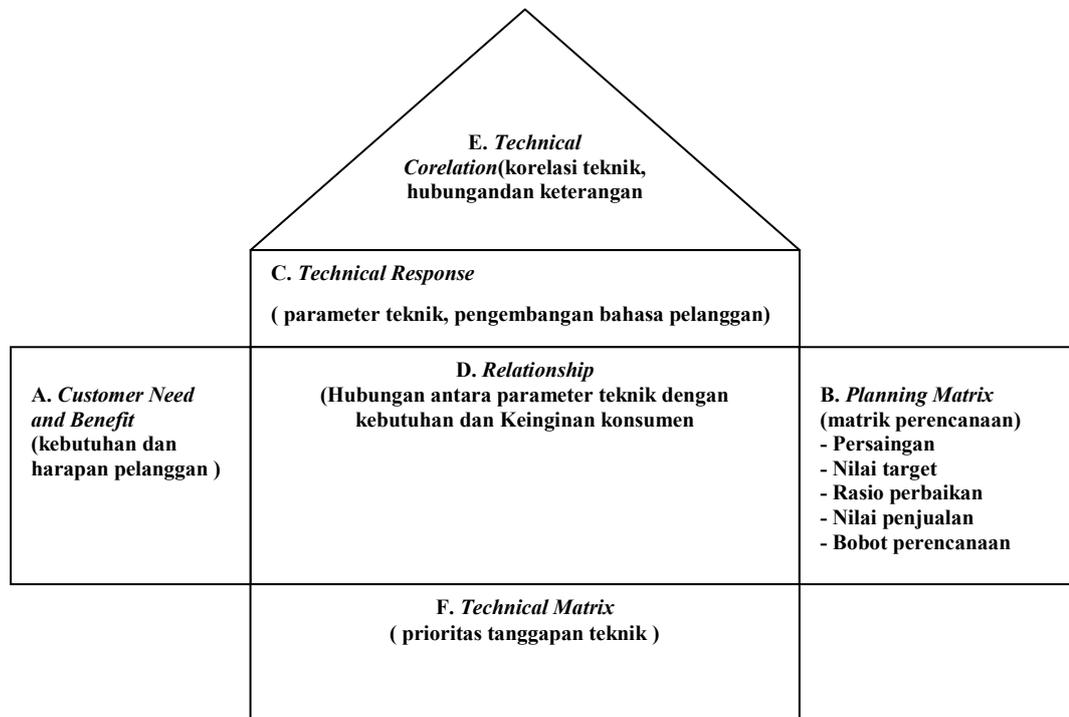
2.1.3. Manfaat Quality Function Deployment(QFD)

Menurut Wahyu (1999), ada tiga manfaat utama yang diperoleh perusahaan bila menggunakan metode QFD yaitu:

1. Mengurangi biaya
Hal ini dapat terjadi karena perbaikan yang dilakukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan, sehingga tidak ada pengulangan pekerjaan yang tidak sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan pelanggan.
2. Meningkatkan pendapatan Dengan pengurangan biaya, hasil yang kita terima akan lebih meningkat. Dengan QFD produk atau jasa yang dihasilkan akan lebih dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan.
3. Pengurangan waktu produksi
QFD adalah kunci penting dalam pengurangan biaya produksi. QFD akan membuat tim pengembangan produk atau jasa untuk membuat keputusan awal dalam proses pengembangan.

2.1.4. Bagan atau Matrik QFD

Proses didalam QFD dilaksanakan dengan menyusun satu atau lebih matrik yang disebut *House of Quality* (HOQ). Matriks ini terdiri dari beberapa bagian atau sub-matrik yang tergabung dalam beberapa cara, yang masing-masing berisi informasi yang saling berhubungan. Menurut Cohen (1999) matrik yang disebut *House Of Quality* (HOQ) dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini.



Gambar 1. Tahap-tahap *House of Quality* (HOQ)

2.1.5 Tahap-tahap Implementasi Quality Function Deployment (QFD)

Tahap-tahap dan pengimplementasian *Quality Function Deployment* (QFD) secara umum ada tiga fase yaitu (Cohen, 1995) :

1. Fase pengumpulan suara konsumen (*Voice Of Customer*)
2. Fase penyusunan rumah kualitas (*House Of Quality*)

Beberapa kolom dalam matrik perencanaan:

- *Importance to Customer*
Tempat untuk menyatakan seberapa penting tiap kebutuhan bagi konsumen.
- *Relative Importance*
Merefleksikan suatu kebutuhan beberapa kali lebih penting dibandingkan dengan kebutuhan lainnya bagi konsumen.
- *Ordinal Importance*
Tingkat kepentingan ini meminta responden untuk mengurutkandata, sehingga keputusan akan lebih konsisten.
- *Customer Satisfaction Performance*
Merupakan persepsi konsumen terhadap seberapa baik produk yang ada saat ini dalam memuaskan konsumen.

- *Competitive Satisfaction Performance*
Merupakan persepsi konsumen terhadap seberapa baik produk pesaing
 - *Goal and Improvement Ratio*
Dibuat untuk memutuskan level dari customer performance yang ingin dicapai dalam memenuhi kebutuhan konsumen.
 - *Sales Point*
Berisi informasi tentang kemampuan dalam menjual produk atau jasa, didasarkan pada seberapa baik tiap kebutuhan konsumen dapat dipenuhi.
 - *Row Weight*
Memodelkan kepentingan keseluruhan bagi tim dari tiap *customer need*, *improvement ratio*, dan *sales point*.
 - Pembuatan Respon Teknis
Tahap ini merupakan tahap pemunculan karakteristik kualitas pengganti (*Substitute Quality Characteristic*).
 - Menentukan Hubungan Respon Teknis dengan Kebutuhan Konsumen
Tahap ini menentukan seberapa kuat hubungan antara respon teknis dengan kebutuhan konsumen.
 - Korelasi Teknis
Tahap ini menggambarkan hubungan dan ketergantungan antar respon teknis. Sehingga dapat dilihat apakah suatu respon teknis yang satu mempengaruhi respon teknis yang lain.
 - *Benchmarking* dan Penetapan Target
Tahap ini dilakukan analisa perbandingan bagi pesaing dengan perusahaan. Sehingga dapat diketahui tingkat persaingan yang terjadi.
3. Fase Analisa data
Merupakan analisa dari tahap-tahap diatas.

3. Metodologi Penelitian

3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di UKM di RSUD Aceh Tamiang, di Jln. Kesehatan, Kabupaten Aceh Tamiang.

3.2 Objek Penelitian

Objek penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan rumah sakit terhadap pasien.
2. Tingkat kesigapan kinerja rumah sakit dalam mengatasi pasien.

3.3 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan menggunakan metode *Quality Function Deployment* (QFD).

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil

4.1.1. Menghitung Persen Dan Menentukan Rangkings

Tabel 1. Persentase Hasil Dan Perangkingan Karakteristik Teknis

No	Atribut Keinginan / Kebutuhan pasien	Normalisasi Bobot	%	Rangking	Code
1	Letak yang strategis	0.0289	2.89%	20	A1
2	Penataan ruang yang teratur	0.0271	2.71%	23	A2
3	Kerapian dan kebersihan penampilan Petugas	0.0280	2.80%	22	A3
4	Kenyaman dan ketenangan lingkungan	0.0552	5.52%	2	A4
5	Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai	0.0380	3.80%	15	A5
6	Adanya variasi jenis kamar	0.0202	2.02%	24	A6
7	Adanya variasi harga kamar	0.0176	1.76%	25	A7
8	Tersedianya dokter umum dan spesialis	0.0351	3.51%	17	A8
9	Adanya layanan informasi	0.0475	4.75%	8	A9
10	Tersedianya tempat parkir yang memadai dan aman	0.0330	3.30%	18	A10
11	Teredianya jemuran umum yang memadai	0.0396	3.96%	13	A11
12	Tersedianya apotek	0.0388	3.88%	14	A12
13	Tersedianya toilet yang cukup dan bersih	0.0468	4.68%	9	A13
14	Tersedianya mushola yang memadai	0.0281	2.81%	21	A14
15	Adanya layanan konsultasi kesehatan	0.0450	4.50%	12	A15
16	Tersedianya bidan dan perawat tetap	0.0459	4.59%	11	A16
17	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat	0.0545	5.45%	3	A17
18	Prosedur pelayanan yang tidak berbelit	0.0540	5.40%	4	A18
19	Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien	0.0565	5.65%	1	A19
20	Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	0.0466	4.66%	10	A20
21	Tindakan cepat saat pasien membutuhkan	0.0477	4.77%	7	A21
22	Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan dianogsis	0.0527	5.27%	5	A22

No	Atribut Keinginan / Kebutuhan pasien	Normalisasi Bobot	%	Rangking	Code
23	Ketelitian para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja	0.0527	5.27%	6	A23
24	Memberikan perhatian tanpa memandang status	0.0359	3.59%	16	A24
25	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran	0.0307	3.07%	19	A25

Sumber data yang di olah

4.1.2. Matrik Hubungan Karakteristik Teknis Dengan Respon Teknis

Tahap ini bertujuan untuk mengetahui keeratan hubungan antar komponen persyaratan teknis dalam memenuhi keinginan konsumen. Matrik ini digunakan untuk membantu menentukan karakteristik teknis pada pelayanan RSUD Aceh Tamiang terhadap metrik respon teknis yang dibutuhkan saat ini oleh pasien. Matrik hubungan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Teknis Dengan Respon Teknis

Respon Teknis	Karakteristik Teknis																																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
1	●																																						
2		●																																					
3			●																																				
4				●																																			
5					●																																		
6						●																																	
7							●																																
8								●																															
9									●																														
10										●																													
11											●																												
12												●																											
13													●																										
14														●																									
15															●																								
16																●																							
17																	●																						
18																		●																					
19																			●																				
20																				●																			
21																					●																		
22																						●																	
23																							●																
24																								●															
25																									●														

4.1.3. Nilai Matrik Interaksi Dengan Parameter Teknik

Semakin dekat hubungan antara atribut pelayanan dan parameter teknik, maka semakin kuat pula interaksi antara atribut pelayanan dengan parameter teknik. Dari interaksi yang terjadi kemudian dikalikan dengan normalisasi bobot tiap atribut, setelah itu nilai yang didapat kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh nilai total.

Tahap ini bertujuan untuk mengetahui keeratan hubungan antar komponen persyaratan teknis dalam memenuhi keinginan konsumen.

Adapun tipe hubungan yang digunakan yaitu:

- = tingkat hubungankuat dengan nilai 9
- = tingkat hubungan sedang dengan nilai 3
- △ = tingkat hubungan lemah dengan nilai 1

3. Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis dengan tingkat kepentingannya (4,67)
4. Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti dengan tingkat kepentingannya (4,67)
5. Ketelitian para dokter, perawat dan petugas lainnya dalam bekerja dengan tingkat kepentingannya (4,67)
6. Adanya variasi jenis kamar dengan tingkat kepentingan (4,47)
7. Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat dengan tingkat kepentingannya (4,43)
8. Tersedianya apotek dengan tingkat kepentingan (4,40)
9. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit dengan tingkat kepentingan (4,40)
10. Kenyamanan dan ketenangan lingkungan dengan tingkat kepentingan (4,37)
11. Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran dengan tingkat kepentingan (4,37)
12. Tersedianya bidan dan perawat tetap dengan tingkat kepentingan (4,33)
13. Letak yang strategis dengan tingkat kepentingan (4,33)
14. Tersedianya tempat parkir yang memadai dan aman dengan tingkat kepentingannya (4,27)
15. Kelengkapan, kesipaan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai dengan tingkat kepentingannya (4,27)
16. Tersedianya dokter umum dan spesialis dengan tingkat kepentingan (4,27)
17. Kerapian dan kebersihan penampilan petugas dengan tingkat kepentingannya (4,23)
18. Penataan ruang yang teratur dengan tingkat kepentingannya (4,20)
19. Tersedianya toilet yang cukup dan bersih dengan tingkat kepentingannya (4,20)
20. Tersedianya mushola yang memadai dengan tingkat kepentingannya (4,20)
21. Adanya layanan konsultasi kesehatan dengan tingkat kepentingannya (4,20)
22. Memberikan perhatian tanpa memandang status dengan tingkat kepentingannya (4,17)
23. Adanya layanan informasi dengan tingkat kepentingannya (4,03)
24. Tersedianya jemuran umum yang memadai dengan tingkat kepentingannya (4,03)
25. Adanya variasi harga kamar dengan tingkat kepentingan (3,87)

4.2.2 Analisis Tingkat Kinerja

Pengolahan data derajat kinerja yang ada di RSUD Aceh Tamiang ternyata masih ada beberapa diantara 25 atribut-atribut yang di nilai oleh pasien masih di bawah rata-rata. Berikut ini adalah urutan tingkat kinerja yang masih dibawah rata-rata yang harus diperhatikan oleh pihak terkait diantaranya :

1. Tersedianya jemuran umum yang memadai dengan nilai 1,53
2. Memberikan perhatian tanpa memandang status dengan nilai 2,10
3. Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti dengan nilai 2,17
4. Kenyamanan dan ketenangan lingkungan dengan nilai 2,23
5. Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat dengan nilai 2,30
6. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit dengan nilai 2,30
7. Tersedianya tempat parkir yang memadai dan aman dengan nilai 2,33

8. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien dengan nilai 2,33
9. Adanya layanan informasi dengan nilai 2,40
10. Pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosis dengan nilai 2,50
11. Ketelitian para dokter, perawat dan petugas lainya dalam bekerja dengan nilai 2,50
12. Tersedianya toilet yang cukup dan bersih dengan nilai 2,53
13. Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran dengan nilai 2,57
14. Adanya layanan konsultasi kesehatan dengan nilai 2,63
15. Tersedianya bidan dan perawat tetap dengan nilai 2,67
16. Tersedianya mushola yang memadai dengan nilai 2,70
17. Letak yang strategis dengan nilai 2,70
18. Kerapian dan kebersihan penampilan petugas dengan nilai 2,73
19. Penataan ruang yang teratur dengan nilai 2,80
20. Tindakan cepat saat pasien membutuhkan dengan nilai 2,80
21. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai dengan nilai 3,17
22. Tersedianya apotek dengan nilai 3,20
23. Adanya variasi harga kamar dengan nilai 3,30
24. Adanya variasi jenis kamar dengan nilai 3,33
25. Tersedianya dokter umum dan spesialis dengan nilai 3,43.

4.2.3. Analisis Parameter Teknik

Setelah diperoleh 25 atribut yang dianggap penting oleh pasien, maka langkah yang dilakukan pihak pengembang adalah menterjemahkan dari kebutuhan pasien ke dalam bahasa pengembangan/parameter teknik dan diperoleh 36 parameter yang mempunyai tujuan/target tertentu yang ingin dicapai oleh pihak manajemen. Dari 36 parameter teknik tersebut kemudian diinteraksikan dengan 25 kebutuhan yang dianggap penting oleh pasien.

5. Kesimpulan dan Saran

5.1. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui atribut atribut yang dianggap penting oleh konsumen, ditentukan berdasarkan nilai bobot yang tertinggi yaitu:
 - a. Nilai bobot 15, “kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien”.
 - b. Nilai bobot 14,66, “kenyamanan dan ketenangan lingkungan”
 - c. Nilai bobot 14,45, “prosedur penerimaan yang tidak berbelit”Jadi, masih banyak atribut-atribut yang dianggap penting oleh konsumen selain 3 atribut yang di atas.
2. Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang ada di RSUD Aceh Tamiang dapat dilihat dari hasil kinerja pelayanan rumah sakit dengan hasil sebagai berikut : nilai tertinggi dengan nilai 3,43 % yaitu “tersedianya dokter umum dan spesialis”. Artinya, rumah sakit hanya dapat memberikan pelayanan yang maksimal dengan nilai rata-rata 3 (cukup baik).

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diambil, maka penulis dapat memberikan saran dalam rangka untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Aceh Tamiang antara lain sebagai berikut :

1. Sebaiknya pihak manajemen Rumah RSUD Aceh Tamiang melakukan pengembangan dengan memperhatikan urutan prioritas berdasarkan prosedur kualitas hasil dari pengolahan dan analisis dengan metode *Quality Function Deployment* (QFD) agar sesuai dengan harapan pasien di instalasi rawat inap.
2. Dalam melakukan pengembangan, salah satu hal yang penting untuk diperhatikan adalah komitmen dan usaha keras dari seluruh jajaran staff RSUD Aceh Tamiang agar dapat terwujud sesuai dengan target yang ditetapkan.
3. RSUD Aceh Tamiang hendaklah mempertahankan usaha pengembangan kualitas pelayanan terus menerus meskipun nilai target yang didapatkan melebihi nilai kinerja, karena hal ini memungkinkan pesaing lainnya mengembangkan kualitasnya tersendiri demi memenangkan persaingan yang ada.

Daftar Pustaka

- Wahyu. 1999. Manajemen Kualitas. Universitas Atmajaya, Yogyakarta.
- Azwar, Azrul. 1996. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (Jakarta: pustaka sinar Harapan).
- Cohen, Lou. 1995. *“Quality Function Deployment, How to Make QFD Work for You”*. Massachusetts: Addison Wesley Publishing Company.
- Cohen, Leu. (1999). *Quality Function Deployment: How to make QFD work for you*. Addison Wesley. Massachusetts.
- Ibrahim, Budy. 1997. TQM Panduan Untuk Menghadapi Persaingan Global. Djambatan.

Halaman ini sengaja dikosongkan.