

Analisis Manajemen Kualitas Pelayanan dengan Metode Quality Function Deploymen

John Suarlin

Magister manajemen, Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatra Utara

Email: john_suarlin@yahoo.co.id

ABSTRAK

Philip Kotler menyatakan keberhasilan dari suatu industri jasa sangat tergantung dari penilaian konsumen, maka merupakan hal yang sangat penting untuk memperhatikan kepuasan dari konsumen(2010). Oleh karenanya analisis maupun perbaikan kualitas produk jasa menjadi sangat penting dilakukan jika perusahaan ingin tetap eksis dimata pelanggannya. Penelitian ini melakukan analisis manajemen kualitas di RS Permata Hati untuk mengidentifikasi *consumer requirements* dan *technical requirements* mengetahui atribut apa saja yang masih memerlukan fokus perhatian yang besar perlu diperbaiki dan ditingkatkan agar bisa mencapai tingkat pelayanan yang optimal pada jasa pelayanan kesehatan RS Permata Hati. Analisis manajemen kualitas pelayanan ini dilakukan dengan metode *quality function deployment*. dengan menggunakan *house of quality*. Untuk dapat menyusun *House of Quality*, dari data primer maupun data sekunder yang terkumpul diolah melalui tahap-tahap: 1) analisis *customer requirement*, 2) analisis tingkat kepentingan, 3) analisis tingkat perbaikan, 4) titik penjualan, 5) analisis *customer requiremen score*, 6) analisis *technical requirement*, 7) analisis hubungan *customer requirement* dan *technical requirement*, 7) analisis *technical measurement*, 8) analisis *relative technical difficulty*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 36 atribut *customer requirements* yang menjadi faktor penilaian pasien terhadap kualitas jasa pelayanan kesehatan RS Permata Hati Duri. Ke 36 atribut tersebut dikelompokkan menjadi 5 kelompok dimensi penilaian, yaitu: *tangible*, *realibility*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, Manajemen Kualitas Pelayanan, *Quality Function Deploymen*, RS Permata Hati.

ABSTRAK

Philip Kotler states that the success of a service industry is highly dependent on consumer ratings, so it is very important to pay attention to customer satisfaction (2010). Therefore, the analysis and improvement of service product quality becomes very important to do if the company wants to exist in the eyes of its customers. This research performs the quality management analysis at Permata Hati Hospital to identify the consumer requirements and technical requirements to know what attributes still require a large focus of attention needs to be improved and Enhanced in order to achieve the optimal level of service on health service of Permata Hati Hospital. Analysis of service quality management is done by the method of quality function deployment. dengan using house of quality. To be able to arrange House of Quality, from primary data or collected secondary data processed through stages: 1) customer needs analysis, 2) analysis of interest level 3) analysis of improvement level, 4) point of sale, 5) customer requirement score analysis, 6) technical requirement analysis, 7) customer relationship analysis and technical requirement, 7) technical measurement analysis, 8) relative technical difficulty analysis. Result of research indicate there are 36 attribute customer requirement which become factor of patient's evaluation to health service quality of Permata Hati Duri Hospital. The 36 attributes are grouped into 5 groups of assessment dimensions: tangible, realibility, responsiveness,

Keywords: Service Quality, Quality Service Management, Quality Function Deployment, Permata Hati Hosp

Pendahuluan

Globalisasi, kemajuan teknologi dan informasi membuat dunia semakin kecil dan sempit sehingga tidak ada lagi batas usia, bangsa, warna kulit, agama, ruang dan waktu. industri barang dan jasa semakin pesat berubah, telah memunculkan konsekuensi secara langsung pada peningkatan persaingan antar perusahaan. Sementara masyarakat Konsumen mulai beralih menjadi masyarakat yang semakin kritis sehingga menimbulkan semakin tingginya tuntutan untuk mendapatkan produk atau jasa yang berkualitas. “*it doesn't matter how good your new product is when it is introduced, before it is introduced, you have to be thinking about how you are going to improve it, you have to constantly refresh and redefine your offering.*” (Minter and Reid: 2013) menyatakan, bahwa betapa baiknya suatu produk saat diluncurkan, maka sebelum diluncurkan sebaiknya kita sudah memikirkan bagaimana pengembangan dan perbaikan produk selanjutnya dan kembali memperbaharui produk yang kita tawarkan secara terus menerus, pada dasarnya tujuan dari sebuah bisnis adalah menciptakan para pelanggan yang puas. Dengan terus menerus melakukan pengembangan dan riset perusahaan untuk menciptakan produk yang bernilai tambah baru, karena perilaku konsumen terhadap produk adalah cepat bosan. Untuk itu diperlukan komitmen akan kualitas jasa yang berorientasi pada pelanggan merupakan salah satu faktor utama dalam menunjang keberhasilan suatu bisnis, terutama pada industri jasa. Hal ini disebabkan kualitas jasa sangat tergantung dari siapa dan bagaimana jasa tersebut diberikan. Karena keberhasilan dari suatu industri jasa sangat tergantung dari penilaian konsumen, maka merupakan hal yang sangat penting untuk memperhatikan kepuasan dari konsumen. (Philip Kotler : 2010), kepuasan adalah tingkat perasaan konsumen seseorang setelah membandingkan kinerja produk atau jasa yang ia rasakan dengan harapannya. Jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan (*perceived performance*) dengan kinerja yang diharapkan (*expectated performance*). Oleh karenanya analisis maupun perbaikan kualitas produk jasa menjadi sangat penting dilakukan jika perusahaan ingin tetap eksis dimata pelanggannya.

Rumah sakit Permata Hati Duri merupakan rumah sakit pertama yang hadir di Duri, yang menjadi sentra eksploitasi minyak bumi terbesar di Indonesia, yang di lakukan oleh perusahaan multinasional dari USA yaitu PT. Chevron dengan ribuan karyawan dan *outsearching* di bawahnya. Namun tidak selamanya keunggulan komparatif (leader) ini bisa berpihak kepada perusahaan, karena di era globalisasi ini setiap saat perusahaan akan dihantui datangnya pesaing – pesaing baru yang lebih kuat dari mereka, baik dari sisi permodalan, mutu layanan maupun keuntungan-keuntungan lain yang tidak dimiliki oleh perusahaan yang merupakan saingan mereka. Sehingga pelanggan akan berpindah serta mengurangi pangsa pasar dan pendapatan finansial perusahaan, bahkan nantinya akan menyeret perusahaan ke lembah kebangkrutan. Mau tidak mau, suka atau tidak suka setiap perusahaan di Indonesia ini harus berbenah jika mereka ingin bertahan hidup di era pasar global ini yang penuh dengan persaingan dan ketidakpastian jadi mengharuskan setiap perusahaan untuk selalu siap menghadapi berbagai tantangan dan perubahan yang ada sekarang maupun di masa yang akan datang.

Berdasarkan hasil pengamatan yang diperoleh dari sampel yang diteliti di atas ternyata masih ada terdapat kekurangan-kekurangan RS Permata Hati, seperti kurang nyaman dalam ruang tunggu, area parkir sempit dan kurang memadai, perilaku perawat yang kurang profesional, dan keluhan terhadap sikap dokter dari segi kualitas pelayanan yang masih perlu untuk diperbaiki dan ditingkatkan kualitasnya. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai analisis manajemen kualitas di RS Permata Hati untuk mengidentifikasi *consumer requirements* dan *technical requirements* mengetahui atribut apa saja yang masih memerlukan fokus perhatian yang besar perlu diperbaiki dan ditingkatkan agar bisa mencapai tingkat pelayanan yang optimal pada jasa pelayanan kesehatan RS Permata Hati. Analisis manajemen kualitas pelayanan ini dilakukan dengan metode *quality function deployment*.

Metode Penelitian

Fokus penelitian di arahkan pada kebutuhan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS Permata Hati Duri. Jadi studi kasus adalah sumber dari penelitian ini, yaitu analisis mendalam dan kontekstual terhadap situasi yang mirip dalam organisasi lain, dimana sifat dan definisi masalah yang terjadi adalah serupa dengan yang dialami dalam situasi saat ini (Sekaran, 2006:46). Studi kasus ini dilakukan mengenai Manajemen RS Permata Hati Duri dalam melayani pasiennya dan tentang respon pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Dalam penelitian ini pihak manajemen RS Permata Hati Duri sebagai pemberi jasa dan pasien RS Permata Hati Duri sebagai pihak penerima jasa (*customer*).

Penelitian di lakukan di Rumah Sakit Permata Hati Duri, yang dilaksanakan pada bulan Juli 2015 sampai Nopember 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan dan inap di Rumah Sakit Permata Hati Duri dari 1 oktober 2014 sampai 1 januari 2015 dan diambil 3 jenis kelompok sampel 1) sample Pasien organisasi / Perusahaan yang mempunyai rata-rata berpendidikan menengah, 2) sample pasien dari pemerintahan / BPJS rata-rata berpendidikan rendah, 3) sample Pasien Umum dengan rata-rata pendidikannya tinggi.

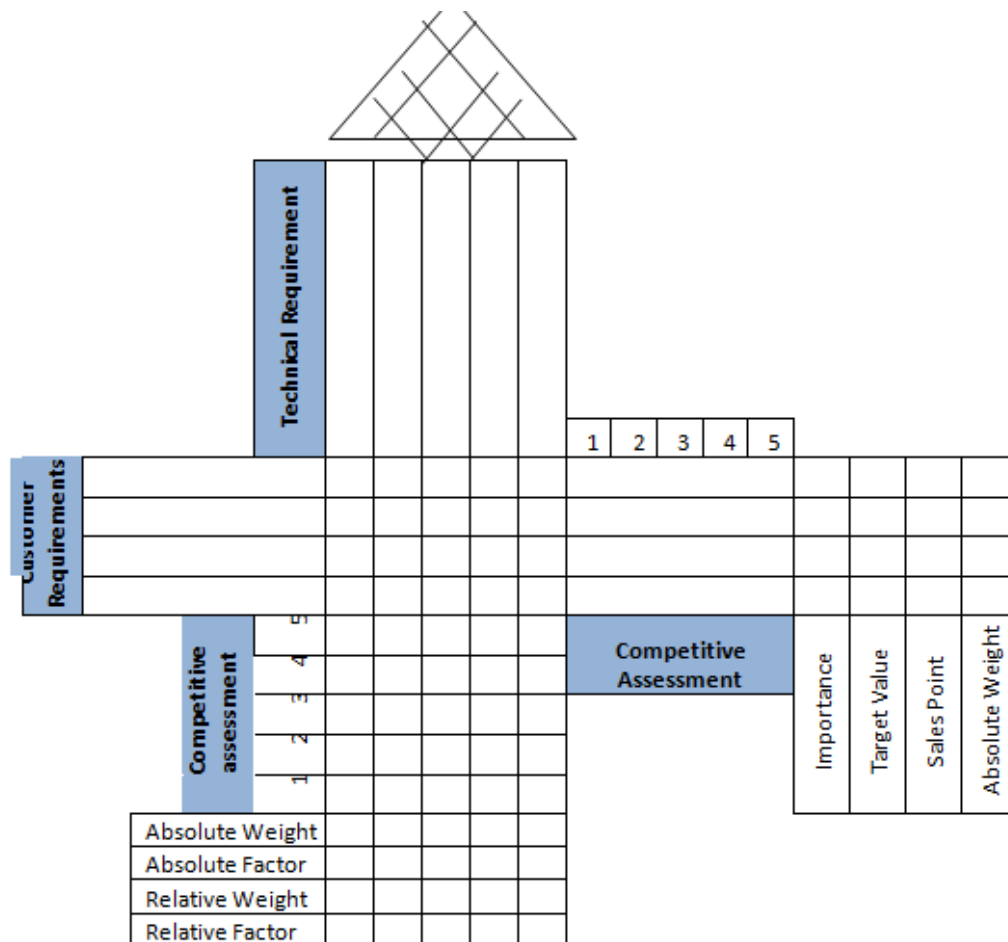
Metode dalam penelitian ini adalah menggunakan *quality function deployment* dengan menggunakan *house of quality*. *Quality Function Deployment* menggunakan matriks berbentuk *House of Quality*, yang digunakan untuk mendiskripsikan kebutuhan dan harapan konsumen serta kemampuan teknis perusahaan untuk merancang dan memproduksi barang/jasa sesuai keinginan konsumen, dalam hal ini pasien. Untuk dapat menyusun *House of Quality*, dari data primer maupun data sekunder yang terkumpul diolah melalui tahap-tahap: 1) analisis *customer requirement*, 2) analisis tingkat kepentingan, 3) analisis tingkat perbaikan, 4) titik penjualan, 5) analisis *customer requirement score*, 6) analisis *technical requirement*, 7) analisis hubungan *customer requirement* dan *technical requirement*, 7) analisis *technical measurement*, 8) analisis *relative technical difficulty*

Hasil dan Pembahasan

Responden pada penelitian ini 33% responden berjenis kelamin laki-laki dan 67% responden berjenis kelamin wanita. Responden-responden tersebut dikelompokkan lagi berdasarkan sumber iuran, jenis pelayanan kesehatan yang digunakan, dan berapa kali telah menggunakan jasa pelayanan kesehatan di RS Permata Hati. berdasarkan iuran, responden yang terbanyak adalah dari BPJS yaitu sebesar 58% disusul oleh responden dari pasien umum sebesar 22% dan pasien PT sebesar 20%. Sedangkan untuk rujukannya kebanyakan responden berasal dari pasien poli spesialis penyakit Dalam (SpPD) yaitu sebesar 27%. Untuk jumlah kunjungan yang terbesar adalah pasien yang kunjungannya antara 2 – 5 kali yaitu sebesar 55% diikuti jumlah kunjungan 5 – 10 kali di 25% dan terakhir adalah jumlah kunjungan lebih dari 10 kali yaitu sebesar 20%.

Seluruh responden mengisi kuesioner yang berkaitan dengan *consumer requirements* dan *technical requirements* yang kemudian akan dianalisis untuk mengetahui manajemen kualitas pelayanan, mengetahui atribut apa saja yang masih memerlukan fokus perhatian yang besar perlu diperbaiki dan ditingkatkan agar bisa mencapai tingkat pelayanan yang optimal pada jasa pelayanan kesehatan RS Permata Hati.

Pasien sebagai responden pada penelitian ini diminta untuk mengisi kuesioner yang berkaitan dengan kualitas pelayanan pada RS. Permata Hati. Data dari kuesioner diolah menggunakan *quality function deployment* dengan menggunakan *house of quality*. Data-data tersebut kemudian digunakan untuk mendeskripsikan kebutuhan dan harapan konsumen serta kemampuan teknis perusahaan untuk merancang dan memproduksi barang/jasa sesuai keinginan konsumen. Untuk dapat menyusun *House of Quality*, dari data primer maupun data sekunder yang terkumpul diolah melalui tahap-tahap: 1) analisis *customer requirement*, 2) analisis tingkat kepentingan, 3) analisis tingkat perbaikan, 4) titik penjualan, 5) analisis *customer requirement score*, 6) analisis *technical requirement*, 7) analisis hubungan *customer requirement* dan *technical requirement*, 7) analisis *technical measurement*, 8) analisis *relative technical difficulty*. Gambar 1 merupakan bagan *Quality Function Deployment*.



Gambar 1. *Quality Function Deployment*
Sumber: Foster: 220

Langkah yang pertama dilakukan untuk menerapkan *quality function deployment* adalah mengumpulkan pendapat konsumen, dalam penelitian ini pasien RS Permata Hati, mengenai keinginan atau hal-hal yang diperhatikan pasien dalam pemilihan kualitas pelayanan kesehatan. Pasien yang dimintai pendapat adalah pasien yang telah 2 (dua) kali atau lebih menggunakan jasa pelayanan kesehatan di RS Permata Hati. Persyaratan pelanggan ini akan menempati sisi sebelah kiri dari *House of Quality*. Atribut-atribut dalam kuesioner diperoleh dari referensi buku dan penelitian-penelitian sebelumnya yang dikondisikan dengan keadaan RS Permata Hati dan diambil yang berhubungan dengan fokus penelitian yaitu kualitas pelayanan kesehatan pada RS Permata Hati. Hasil dari *Customer Requirements* dikelompokkan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan yang merupakan atribut primer (*primary requirements*), diperlihatkan pada Tabel 1.

Tabel 1. *Customer Requirements*

NO	Dimensi
	Tangible
1	Fasilitas dan peralatan medis yang lengkap dan <i>up-to date</i> serta terawat dengan baik

NO	Dimensi
2	Gedung dan ruangan yang bersih dan nyaman.
3	Gedung dan ruangan yang dilengkapi dengan papan petunjuk yang jelas
4	Ruang tunggu dan interior yang baik dan menarik.
5	Tersedianya informasi mengenai pelayanan yang diberikan.
6	Dokter, perawat dan staff yang berpenampilan rapi dan profesional.
7	Ketersediaan obat yang diperlukan pasien.
8	Ketersediaan alat bantu pasien (ambulance, kursi roda, dll).
9	Toilet yang cukup dan bersih
10	Ruang tunggu yang nyaman lengkap dengan fasilitas pendukungnya
11	Area parkir yang memadai.
	<u>Realibility</u>
1	Waktu pelayanan sesuai jadwal yang diberikan.
2	Dokter dan perawat mampu memberikan tindakan secara tepat dan cepat
3	Dokter, perawat dan staff yang ahli dan profesional.
4	Kemudahan administrasi masuk dan keluar.
5	Pemberian obat yang tepat.
6	Konsistensi dalam pengenaan biaya
	<u>Responsiveness</u>
1	Pelayanan yang cepat dan tepat.
2	Dokter, perawat dan staff yang selalu siap bila diperlukan.
3	Tindakan dari dokter, perawat dan staff yang membangkitkan kepercayaan pada pasien
4	Kemauan staff/karyawan untuk membantu pasien.
5	Waktu tunggu tidak lebih dari 1 jam
	<u>Assurance</u>
1	Dokter, perawat dan staff bersikap ramah dan bersahabat.
2	Dokter memiliki pengetahuan yang luas untuk menjawab pertanyaan Pasien
3	Menghargai dan menghormati dalam memperlakukan pasien.
4	Memberikan penjelasan secara lengkap mengenai kondisi medis pasien.
5	Pasien merasa aman saat menerima pelayanan kesehatan di Rs Permata Hati Duri
6	Privasi pasien selama melakukan pemeriksaan terjaga.
7	Ketenangan dan kenyamanan ruangan.
8	Kerjasama yang baik yang dilakukan oleh dokter dan perawat.
9	Keamanan lingkungan RS Permata Hati Duriterjamin.
10	Rs Permata Hati Durimempunyai reputasi yang baik.
	<u>Emphaty</u>
1	Komunikasi yang baik antara dokter dan pasien.
2	Pelayanan yang tersedia setiap saat (pada jam kerja).
3	Dokter dan karyawan memberikan perhatian kepada pasien.
4	Dokter dan karyawan memahami keluhan dari pasien.

Sumber : Data Primer yang diolah dengan program Microsoft Excell. 2007

Tindak lanjut dari *customer requirements* adalah analisis tingkat kepentingan. Berdasarkan analisis tingkat kepentingan diketahui atribut-atribut apa saja yang diinginkan pasien, terkait pelayanan jasa kesehatan dan fasilitas yang diberikan. Hal ini membantu RS Permata Hati Duri untuk melakukan perbaikan terus menerus pada pelayanan jasa kesehatan yang diberikan kepada pasien. Rata-rata tingkat kepentingan pasien dan rata-rata tingkat kinerja kualitas pelayanan dapat dilihat pada tabel 2 dan 3 berikut ini:

Tabel 2. Rata-rata tingkat kepentingan kualitas jasa pelayanan

Dimensi	Mean
Tangible	4.818
Realibility	4.364
Responsiveness	4.182
Assurance	4.273
Emphaty	4.455

Tabel 3. Rata-rata Tingkat Kinerja Kualitas Jasa Pelayanan

Dimensi	Mean
Tangible	2.818
Realibility	2.818
Responsiveness	2.636
Assurance	2.909
Emphaty	3.000

Langkah yang berikutnya adalah menerapkan *quality function deployment* adalah Analisis tingkat perbaikan. Analisis tingkat perbaikan berisi mengenai evaluasi terhadap atribut-atribut yang bertujuan mengidentifikasi atribut yang belum memenuhi syarat. Perbaikan harus selalu dilaksanakan untuk mencapai tingkat kesesuaian optimal antara harapan pasien dengan pelayanan yang diterima pasien.

Langkah berikutnya adalah analisis *sales point*. *Sales Point* adalah untuk mengetahui seberapa besar manfaat penjualan yang mungkin diperoleh apabila terjadi perubahan-perubahan terhadap atribut tertentu. Penentuan *Sales Point* oleh pihak manajemen RS Permata Hati Duri diberikan langsung Direktur, dengan menggunakan alat bantu skala penilaian yang meliputi (Cohen, 1995 : 112):

- Nilai 1,0 adalah *status quo*, yang berarti perubahan mengenai atribut yang ada, tidak memberi pengaruh tambahan manfaat dan juga tidak mengurangi mutu pelayanan.
- Nilai 1,2 berarti perubahan mengenai atribut yang ada, memberi pengaruh yang kecil, dan perlu perbaikan hanya dari segi teknis.
- Nilai 1,5 berarti perubahan mengenai atribut yang ada, memberi pengaruh yang besar terhadap pelayanan jasa. Nilai yang digunakan untuk mencari *Sales Point* adalah standar yang sering digunakan dalam analisis *Quality Function Deployment*.

Dari seluruh atribut yang dilakukan analisis *sales point* dapat diartikan bahwa keseluruhan atribut memberikan pengaruh baik besar maupun kecil terhadap kualitas pelayanan RS Permata Hati Duri. Sebagai contoh, pada dimensi

reliability atribut “Tersedianya informasi mengenai pelayanan yang diberikan” mempunyai nilai *Sales Point* 1,2 yang artinya bahwa perubahan pada atribut ini akan memberi pengaruh yang kecil terhadap penjualan dan hanya perlu perbaikan bersifat teknis. Pada dimensi *tangible* atribut “fasilitas dan peralatan medis yang lengkap dan *up-to date* serta terawat dengan baik” mempunyai nilai *Sales Point* 1,5 yang artinya perubahan pada atribut ini memberi pengaruh yang besar terhadap penjualan dan mempengaruhi program pemasaran. Dengan demikian, untuk meningkatkan kualitas pelayanan, atribut-atribut yang mempunyai nilai *Sales Point* 1,5 lebih diutamakan untuk ditingkatkan.

Langkah ke lima dalam *quality function deployment* adalah *customer requirement score*. Analisis *Customer Requirement Score* bertujuan untuk mengetahui secara menyeluruh terhadap tingkat kepentingan relatif masing-masing *Customer Requirements* serta untuk menentukan *Customer Requirements* mana yang memerlukan perhatian lebih. Semakin tinggi nilai dari *Customer Requirement Score* maka atribut tersebut semakin penting dan semakin butuh perhatian untuk perbaikan selanjutnya. *Customer Requirement Score* bersama dengan *Importance Customer*, *Sales Point* serta *Normalization*-nya menempati sisi sebelah kanan pada *House of Quality*. Dari 36 atribut yang ada, terdapat 23 atribut yang memiliki persentase tertinggi 3,07%, diantaranya adalah: fasilitas dan peralatan medis yang lengkap dan up to date serta terawat dengan baik, gedung dan ruangan yang bersih dan nyaman, Dokter, perawat dan staff yang berpenampilan rapi dan professional, Ketersediaan obat yang diperlukan pasien. Ketersediaan alat bantu pasien (ambulance, kursi roda), waktu pelayanan sesuai jadwal yang diberikan, pelayanan yang cepat dan tepat, menghargai dan menghormati dalam memperlakukan pasien, dan seterusnya. Terdapat 8 atribut yang memiliki persentase 2,45% yaitu, Gedung dan ruangan yang dilengkapi dengan papan petunjuk yang jelas, Tata ruang interior yang baik, Tersedianya informasi mengenai pelayanan yang diberikan, Toilet yang cukup dan bersih, dan seterusnya. Dan terdapat 5 atribut yang memiliki persentase terendah 1,96%, misalnya: Konsistensi dalam pengenaan biaya, Tindakan dari dokter/perawat dan staff yang membangkitkan kepercayaan pada pasien, kemauan staff/karyawan untuk membantu pasien, dokter memiliki pengetahuan yang luas untuk menjawab pertanyaan pasien, dan kerjasama yang baik yang dilakukan oleh dokter dan perawat. Dari analisis *Customer Requirements Score* terlihat bahwa atribut yang mempunyai persentase yang besar harus diperbaiki terlebih dahulu kemudian baru disusul perbaikan pada atribut yang memiliki persentase lebih kecil.

Analisis *technical requirements* dilakukan sebagai tanggapan manajemen organisasi (RS Permata Hati Duri) terhadap permintaan konsumen (pasien). Tujuan dari *House of Quality* adalah untuk mendesain atau memperbaiki desain yang ada agar memenuhi harapan pelanggan yaitu kualitas layanan yang ideal. Setelah atribut-atribut yang diharapkan oleh konsumen (*Customer Requirements*) diperoleh, maka manajemen harus menerjemahkan dalam *Technical Requirements*. Tujuan dari *Technical Requirements* ini adalah memenuhi persyaratan pasien, untuk itu pihak RS Permata Hati Duri harus mengusahakan spesifikasi kinerja tertentu. *Technical Requirements* diperoleh dengan melakukan wawancara dengan pihak manajemen RS Permata Hati Duri yang selanjutnya diolah dengan *tree diagram*.

Hubungan antara *Customer Requirements* dan *Technical Requirements* dianalisis dengan menempatkan bagian tengah dari *House of Quality*. Untuk menetapkan hubungan ini digunakan *L-Shaped Matrix*. Blok dalam *L-Shaped Matrix* terbagi menjadi 2 bagian nilai, yaitu bagian atas yang merupakan nilai hubungan antara *Customer Requirements* dan *Technical Requirements*, sedangkan bagian bawah merupakan *Technical Requirement Score*. Hubungan yang terjadi antara *Customer Requirements* dan *Technical Requirements* dinilai dengan kategori (Cohen, 1995: 62):

- a. Hubungan bernilai 9 bila hubungan tersebut kuat, ini berarti bahwa *Technical Requirements* menjawab *Customer Requirements*.
- b. Hubungan bernilai 3 bila hubungan tersebut medium, ini berarti bahwa *Technical Requirements* mendukung *Customer Requirements*.
- c. Hubungan bernilai 1 bila hubungan tersebut lemah, ini berarti bahwa *Technical Requirements* mempengaruhi *Customer Requirements*.
- d. Kotak kosong bila tidak ada hubungan antara *Technical Requirements* dengan *Customer Requirements*. Penentuan nilai hubungan antara *Customer Requirements* dan *Technical Requirements*, merupakan kesepakatan antara peneliti dengan pihak manajemen RS Permata Hati Duri. Misalnya, dimensi *Tangible* pada atribut "Fasilitas dan peralatan medis yang lengkap dan *up-to date* serta terawat dengan baik", mempunyai hubungan dengan 4 atribut yang ada pada kolom *Technical Requirements*. Nilai 9, yang berarti memiliki hubungan yang kuat dengan atribut "Peralatan medis yang memadai" serta atribut "Perawatan kelengkapan dan peralatan medis". Nilai 3 yang berarti memiliki hubungan medium dengan atribut "Penyesuaian peralatan medis dengan teknologi baru". Nilai 1 yang berarti memiliki hubungan yang lemah dengan atribut "Penyediaan alat bantu pasien". Selengkapnya dapat dilihat pada matriks hubungan antara *Customer Requirements* dan *Technical Requirements*, yang disajikan pada bagian tengah (kolom 8) gambar IV.3. *House of Quality*. Dari analisis hubungan *Customer Requirements* dan *Technical Requirements*, diperoleh hasil bahwa terdapat 132 hubungan antara *Customer Requirements* dengan *Technical Requirements*. Dari 132 hubungan yang ada, terdapat 36 hubungan yang bernilai 9, yang berarti bahwa ada 36 item *Technical requirements* yang dilakukan RS Permata Hati yang telah menjawab *Customer Requirements* dari pasien. Terdapat 93 hubungan medium (saling mendukung) antara *Customer Requirements* dengan *Technical Requirements* (score 3), dan terdapat 3 hubungan yang lemah diantara *Customer Requirements* dengan *Technical Requirements* (score 1). Bila melihat dari hubungan yang ada, meskipun semua *Technical Requirements* yang ada telah menjawab *Customer Requirements*, namun masih perlu diadakan perbaikan dalam pemenuhan *Customer Requirements*, hal ini dilatar belakangi dengan masih adanya hubungan dengan score 1 (sangat lemah) diantara *Customer Requirements* dengan *Technical Requirements*.

Poin lain yang harus dianalisis adalah *technical measurement*. *Technical Measurement* adalah ukuran yang ditetapkan oleh manajemen RS Permata Hati

Duridalam melaksanakan *Technical Requirements*. *Technical Measurement* ini didapatkan dari wawancara dengan Direktur RS Permata Hati Duri serta pengamatan langsung di lapangan mengenai keadaan yang sesungguhnya dengan persetujuan RS Permata Hati Duri. Hasil penetapan ini akan menempati bagian bawah dari *House of Quality*. Ukuran-ukuran *Technical Requirements* atau *Technical Measurement* tersebut adalah:

- 1) Penyediaan peralatan medis yang memadai
- 2) Penyesuaian peralatan medis dengan teknologi baru sesuai dengan kemampuan
- 3) Melakukan perawatan dan pembersihan peralatan medis secara rutin
- 4) Pembersihan seluruh ruangan setiap pagi dan sore oleh *cleaning service*
- 5) Adanya kontrol rutin terhadap kebersihan setiap hari oleh *cleaning service*
- 6) Penempatan 1 (satu) bak sampah di setiap ruangan
- 7) Penempelan papan nama dan petunjuk pada tiap ruangan poliklinik
- 8) Pengaturan interior ruangan yang menarik dan serasi
- 9) Penempelan informasi pada papan nama RS Permata Hati Duri serta pemberitahuan mengenai pelayanan yang ada kepada pasien baru.
- 10) Pakaian seragam untuk staff dan perawat dan pemakaian jas dokter untuk dokter
- 11) Kerjasama dengan bagian obat dalam penyediaan obat-obatan
- 12) Adanya alat bantu pasien sesuai kebutuhan pasien seperti ambulance, kursi roda, dan alat bantu pernafasan.
- 13) Penyediaan toilet pada ruang tunggu
- 14) Pembersihan toilet dengan diberi pewangi sehari sekali
- 15) Adanya area parkir yang memadai
- 16) Pengaturan jadwal pelayanan setiap Senin-Kamis jam 08.00-13.00 Jumat jam 08.00-14.00
- 17) Mengikuti pelatihan singkat untuk dokter dan perawat
- 18) Kerjasama yang baik antara dokter dan perawat saat menangani pasien
- 19) Menanamkan semangat dan motivasi kerja pada setiap karyawan disertai penciptaan kondisi kerja yang baik
- 20) Partisipasi di berbagai kegiatan seminar dan symposium
- 21) Mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dengan aktif dalam seminar, simposium tentang perkembangan ilmu medis
- 22) Kerjasama dengan bagian pendaftaran saat pasien masuk
- 23) Pemberian kartu pemeriksaan untuk masing-masing pasien
- 24) 1 (satu) loket pembayaran tunai dan non tunai bagi pasien umum.
- 25) Kerjasama dengan asuransi dalam pengurusan administrasi RS Permata Hati Duri
- 26) Adanya referensi pemberian obat sesuai resep dokter
- 27) Penanganan pasien sesuai dengan keahlian dokter
- 28) Evaluasi kinerja secara berkala
- 29) Pengaturan dokter, perawat dan staff sesuai shift
- 30) Melakukan evaluasi terhadap dokter, perawat dan staff dalam rapat koordinasi kepala bagian
- 31) Sikap karyawan RS Permata Hati Duri menunjukkan budaya kerja keras, ramah, dan santun

- 32) Penggunaan bahasa yang mudah dimengerti saat memberikan pelayanan
- 33) 1 (satu) orang dokter yang selalu siap berada di RS Permata Hati Duri
- 34) Penerapan kode etik dokter
- 35) Menanamkan sikap sopan santun dalam memberikan pelayanan
- 36) Sikap yang kooperatif terhadap pasien
- 37) Penyediaan data hasil diagnosis/laboratorium pasien
- 38) Penyediaan laporan/data perkembangan kondisi pasien pada kartu periksa
- 39) Ruang poliklinik yang terpisah dan pemasangan korden pada tempat pemeriksaan
- 40) Anjuran "harap tenang" dan untuk tidak merokok
- 41) Memasang 1 (satu) AC pada tiap ruangan
- 42) Penyediaan sofa dan tempat duduk di ruang tunggu
- 43) Komunikasi yang baik antara dokter dan perawat tentang keadaan pasien
- 44) 5 (lima) orang satpam yang bertugas secara bergilir
- 45) Memberikan pelayanan semaksimal mungkin kepada pasien

Dari *Technical Requirements* selanjutnya dianalisis tingkat kesulitan yang terjadi apabila benar-benar diterapkan. Penentuan *Relative Technical Difficulty* berdasarkan hasil diskusi dengan pihak manajemen RS Permata Hati Duri dan observasi serta didukung dengan berbagai referensi yang berkaitan. Penilaian tingkat kesulitan dalam penerapan menggunakan skala *Likert*. Ada empat penilaian yang digunakan yakni :

- a. Nol (0) apabila tidak mengalami kesulitan teknis.
- b. Satu (1) apabila sedikit mengalami kesulitan dalam penerapannya.
- c. Dua (2) apabila mengalami kesulitan dalam penerapannya.
- d. Tiga (3) apabila sangat sulit dalam penerapannya.

Seluruh atribut penelitian, 45 atribut yang ada pada *Technical Requirements*, terdapat 35 atribut yang tidak mengalami kesulitan dalam penerapan (mendapatkan penilaian *score* 0). Terdapat 8 atribut yang sedikit mengalami kesulitan dalam penerapan (mendapatkan penilaian *score* 1). 1 atribut mengalami kesulitan dalam pelaksanaan (dengan nilai *score* 2) dan 1 atribut dengan sangat sulit dalam penerapannya (nilai *score* 3). Poin a sampai j merupakan analisis manajemen kualitas di RS Permata Hati:

- a. Adapun yang sangat sulit diterapkan (nilai *score* 3) yaitu perluasan area parkir, untuk sementara ini belum ada tanah disekitar RS Permata Hati yang mau di jual, disamping itu untuk pembebasan lahan juga membutuhkan dana yang tidak sedikit sehingga tidak bisa di planning untuk jangka pendek.
- b. Kemudian 1 yang sulit diterapkan (nilai *score* 2) yaitu pengaturan jadwal dokter, perawat dan staff, terutama jadwal dokter, karena kebanyakan dokter spesialis didatangkan dari kota Dumai yang berjarak sekitar 75 km dari Duri dan mereka bertugas sebagai dokter RSUD disana dimana jadwal mereka sering tidak tetap, tergantung tugas dan kewajiban mereka sehingga sering datang terlambat,
- c. Penyesuaian dengan teknologi baru. Hal ini dirasa sedikit mengalami kesulitan untuk diterapkan terutama berkaitan dengan masalah dana. Hal ini berkaitan dengan biaya pengadaan peralatan yang berteknologi yang relatif mahal. Dana

yang berasal pasien sebagian besar digunakan untuk biaya operasional RS Permata Hati Duri, sehingga alokasi untuk hal lain cukup kecil. Untuk mengatasinya maka dilakukan perawatan secara teratur sehingga peralatan medis yang ada dapat digunakan dengan baik.

- d. Pemberitahuan informasi pelayanan. Informasi mengenai pelayanan yang diberikan RS Permata Hati Duri masih sangat minim. Pada awal pendiriannya, informasi pelayanan diberikan melalui penyebaran brosur serta melalui penayangan video di ruang tunggu. Namun saat ini hal tersebut tidak lagi dilakukan karena tidak adanya keberlanjutan pelaksanaan. Saat ini informasi pelayanan hanya dapat dilihat pada situs facebook RS Permata Hati Duri.
- e. Pengaturan jadwal pelayanan, sedikit menemui kesulitan dalam penataannya, terutama yang berhubungan dengan dokter spesialis, sehubungan dengan jadwal mereka di RSUD , kadang harus menunggu setelah selesai operasi disana, kedatangan mereka kadang tidak bisa di prediksi disamping jarak yang cukup jauh juga.
- f. Ciptakan semangat dan motivasi kerja. Penciptaan semangat dan motivasi kerja sedikit mengalami kesulitan karena manajemen merasa kesulitan untuk meningkatkan motivasi kerja para karyawan. Manajemen pernah mengadakan pelatihan motivasi untuk meningkatkan semangat kerja karyawan, namun hasilnya kurang memuaskan. Untuk dapat meningkatkan motivasi kerja, manajemen melakukan penilaian atau evaluasi kinerja secara berkala dan rutin sehingga karyawan termotivasi untuk memberikan pelayanan yang terbaik.
- g. Partisipasi di berbagai kegiatan. Kesulitan muncul berkaitan dengan pembagian waktu mereka yang akan mengikuti berbagai kegiatan seperti seminar. Meski mengikuti seminar para dokter, staff dan perawat juga harus tetap memberikan pelayanan di RS Permata Hati Duri. Di samping itu keterbatasan waktu dan dana juga menjadi penghambat untuk mengirim dokter, staff dan perawat untuk mengikuti seminar.
- h. Mengikuti perkembangan ilmu kedokteran. Kesibukan para dokter, staff maupun perawat membuat mereka mengalami sedikit kesulitan untuk mengikuti perkembangan ilmu kedokteran. Kesibukan dokter baik itu di RS Permata Hati Duri atau di rumah sakit Umum membuat dokter tidak memiliki waktu untuk mengikuti kegiatan yang bertujuan untuk pengembangan kompetensi. Kebanyakan staff dan perawat yang ada di RS Permata Hati Duri menurut penuturan pihak Direktur RS Permata Hati Duri , Dokter Di RS Permata Hati Duri tidak mempunyai masalah belajar dan mengikuti perkembangan ilmu kesehatan. Karena sudah ada kesadaran dan semangat untuk terus belajar mengikuti ilmu kesehatan, karena dengan demikian pelayanan yang diberikan akan menjadi lebih baik.
- i. Kedisiplinan dalam bertugas. Kedisiplinan terutama berkaitan dengan kedatangan dokter yang tepat waktu sedikit mengalami kesulitan dalam penerapannya. Hal ini dikarenakan dokter terutama dokter spesialis terkadang memiliki jadwal di rumah sakit umum yang tidak terjadwal secara pasti. Kemudian sebagian besar dokter spesialis didatangkan dari kota dumi yang berjarak sekitar 75 km dari duri, karena di duri sendiri dokter spesialis tidak memadai Karena masih menjadi kota kecamatan. Hal ini membuat mereka sering

menunda kedatangan atau terlambat sampai di RS Permata Hati Duri. Untuk itu pihak RS Permata Hati Duri menyiapkan 3 dokter jaga yang selalu siap di RS Permata Hati Duri untuk mengantisipasi hal tersebut.

- j. Penerapan budaya kerja, Dalam penerapan budaya kerja ini RS Permata Hati memerlukan waktu secara bertahap dan terus menerus untuk bisa merubah kebiasaan / budaya yang sudah lama mereka pahami sebelumnya, sehingga tidak dapat diproses dalam waktu singkat, karena ini menyangkut tentang watak dan kebiasaan manusia.

Simpulan

Penelitian ini mengidentifikasi *consumer requirements* dan *technical requirements* yang akan digunakan dalam analisis *quality function deployment* yang diterapkan pada jasa pelayanan kesehatan RS Permata Hati Duri. Terdapat 36 atribut *customer requirements* yang menjadi faktor penilaian pasien terhadap kualitas jasa pelayanan kesehatan RS Permata Hati Duri. Ke 36 atribut tersebut dikelompokkan menjadi 5 kelompok dimensi penilaian, yaitu: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*.

Ditinjau dari tingkat kepentingan pasien, dimensi *tangible* menjadi dimensi yang paling penting bagi pasien. Dimensi *empathy* menjadi dimensi yang memperoleh nilai rata-rata paling tinggi untuk tingkat kinerja pada RS Permata Hati berdasarkan persepsi pasien. Pada analisis tingkat perbaikan diketahui bahwa pasien mengharapkan perbaikan pada kelima dimensi jasa pelayanan RS Permata Hati, dan terdapat 23 atribut yang dianggap paling penting untuk dilakukan perbaikan oleh pihak manajemen RS Permata Hati. Atribut-atribut tersebut diantaranya adalah : fasilitas dan peralatan medis yang lengkap dan up to date serta terawat dengan baik, gedung dan ruangan yang bersih dan nyaman, dokter, perawat dan staff yang berpenampilan rapi dan profesional, ketersediaan obat yang diperlukan pasien. Ketersediaan alat bantu pasien (ambulan, kursi roda), waktu pelayanan sesuai jadwal yang diberikan, pelayanan yang cepat dan tepat, menghargai dan menghormati dalam memperlakukan pasien, dan seterusnya.

Daftar Pustaka

- Besterfield, Dale H. 2003. *Total Quality Management. 3rd Edition*. New Jersey : Prentice Hall.
- Chase, Jaqobas, Aquilano, 2007. *Operations Management for Competitive Advantage*, 10th edition. New York : Mc Graw Hill.
- Cohen, Lou. 1995. *Quality Function Deployment, How to Make QFD Work for You*. Addison : Wesley Publishing Company.
- Cronin, J. Joseph and Steven, A Taylor. 1992. *Measuring Services Quality : Reexamination and Extension*. Journal Of Marketing. Vol. 56 July. 55 – 68.

- David, Fred R. 2012. *Strategic Management*. Edisi 12. Buku Satu, .Jakarta : Salemba Empat
- Foster, S., Thomas. 2010. *Managing Quality*, Fourth Edition. New Jersey : Pearson Prentice Hall
- Gamble, Teri Kwal dan Gamble, Michael. 2013. *Communicattion Works*. Eleventh Edition.. New York : Mc Graw Hill
- Goetsch, David L. Stanley B. Davis. 1997. *Introduction to Total Quality: Quality Management for Production, Processing, and Services. Second Edition*. New Jersey : Prentice-Hall Inc.
- Gronroos, C., (2000), *Service Management and Marketing : A Customer Relationship Management Approach*. 2nd ed. Chichester : John Wiley & Sons, Ltd.
- Jay Heizer dan Barry Render, 2009, *Operations Management*, 9th ed, New Jersey : Pearson International.
- Joreskog, K.G. & Dag Sorborn. 1993. *LISREL 8 :Structural Equotion Modeling with the Simples Command Language* . Chicago : Scientic Software International Inc.
- Kertajaya Hermawan, Yuwohady. 2004. *On Becoming A Customer-CentricCompany*. jakarta:Gramedia. Pustaka Utama.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2010. *Manajemen Pemasaran* .Edisi ke 13. New Jersey : Prentice hall
- Lim, Puay Cheng. Nelson K H. Tang and Peter M. Jackson. 2000. *The Development Of A Mode For Total Quality Healthcare :Managing Service Quality*. Volume 10 Number 2 .MCB University Press.
- Lovelock, Crishtoper H. Dan Lauren K. Wright. 2012. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jilid I. Edisi 7.Jakarta : Erlangga.
- McClave, James T.Bendon, P George dan Sincich, Terry. 2011. *Statistik Untuk Bisnis Dan Ekonomi*. . Edisi Kesebelas. Jilid Satu. Jakarta : Airlangga.
- Minter, David and Reid, Michael. 2013. *Lightning in The Bottle: The Proven System To Create New Ideas and Product*. Soucebooks,inc.
- Mizuno, S. and Akao, Y.QFD : *The Customer-Driven Approach to Quality Planing and Development*. Asian Productivity Organization.Tokyo : 1994.
- Aji, Riky Mahaendra. 2009. *Analisis Kualitas Pelayanan UNS Medical CentreDengan Menerapkan Quality Function Deploymnet*.Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
- Render, Barry and Heizer, Jay. 2005. *Operations Management 7th edition*. Jakarta : Salemba Empat
- Sinulingga, Sukarya. 2013. *Metode Penelitian*. Edisi Ketiga. Medan : USU Press
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Bisnis*. Cetakan Pertama .Bandung : CV. Alfabeta.
- Sumarwan, Ujang. 2011. *Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya Dalam Pemasaran* . Edisi Kedua. Bogor : Ghalia Indonesia
- Tjiptono, Fandy. Anastasi, Diana. 2003. *Total Quality Management*. Yogyakarta : Andi Offset
- Zeithaml and Bitner. 2000. *Service Marketing IntegratingCustomer Focus Across The Firm*. New York : Mc Graw Hill