

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa layanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 1996).

Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya sebagai institusi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, menggunakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang telah ditetapkan oleh kementerian kesehatan dengan beberapa kriteria. Secara mendasar terdapat tiga kriteria dengan masing-masing tolok ukurnya yaitu kriteria yang berkaitan dengan penyelenggaraan manajemennya, misalnya efisiensinya, kriteria yang berkaitan dengan jangkauan pelayanan kepada masyarakat antara lain cakupannya, dan kriteria yang berkaitan dengan mutu pelayanan medis dan perawatan (Respati T., 2001)

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh seriap warga secara minimal. SPM Rumah Sakit dalam pedoman ini meliputi

jenis-jenis pelayanan, indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit (Menkes, 2008). Jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan meliputi: pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, bedah, persalinan dan perinatology serta pelayanan intensif yang seluruhnya merupakan jenis pelayanan medik di rumah sakit. Selain itu terdapat pelayanan penunjang medis meliputi radiologi, laboratorium patologi klinik, pelayanan rehabilitasi medis, farmasi, gizi, transfusi darah, keluarga miskin, rekam medis, pengelolaan limbah, administrasi manajemen, ambulan dan kereta jenazah, pemulasaran jenazah, pemeliharaan rumah sakit, dan pencegah pengendalian infeksi. Masing-masing pelayanan wajib dipenuhi oleh rumah sakit (Depkes RI, 2008)

Rumah sakit yang bagus akan dilihat dari mutu dan kualitasnya beserta tenaga yang mengelola di dalamnya. Salah satu mutu yaitu pelayanan rumah sakit. Penilaian mutu pelayanan sangat erat hubungan dengan penyusunan standar pelayanan yang meliputi 4 langkah utama yaitu menentukan kebutuhan dan lingkup standar, menerapkan standar, evaluasi, dan pembaruan standar. Ada 3 pendekatan penilaian standar mutu : 1) Standar struktur yang meliputi fisik, sarana organisasi dan sumber daya manusia, 2) standar proses yaitu tahapan kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan, 3) standar hasil, yaitu *outcome* dari proses kegiatan pelayanan yang diharapkan (Najori & Kuntjoro, 2010).

Mutu pelayanan kesehatan Menurut Gemala R. Hatta (2008:7) disampaikan: Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu langkah kearah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan profesional terkini. Pemberian pelayanan kesehatan harus mencerminkan ketepatan dari penggunaan pengetahuan terbaru secara ilmiah, klinis, teknis, interpersonal, manual, kognitif, organisasi dan unsur manajemen pelayanan kesehatan.

Strategi Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan yaitu dengan memahami dan menghayati konsep dasar prinsip mutu pelayanan, sehingga dapat menyusun langkah-langkah untuk peningkatan mutu pelayanan. Dalam memberi prioritas peningkatan sumber daya manusia termasuk kesejahteraan karyawan, memberikan imbalan yang layak, program keselamatan, kesehatan kerja, program pendidikan dan pelatihan. Selanjutnya untuk menciptakan budaya mutu di Rumah Sakit, dilakukan penyusunan program mutu dan menyusun tema yang akan digunakan sebagai pedoman untuk memilih pendekatan yang akan dipakai dalam penggunaan standar prosedur mutu serta menetapkan mekanisme monitoring dan evaluasi (Depkes, 1998).

Berdasarkan Uraian tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit diharapkan dapat menyiapkan sistem penjaminan mutu internal yang dipadukan dengan standar mutu secara umum. Selain itu pihak manajemen juga memperhatikan kesejahteraan karyawan Rumah Sakit yang ada (sumber

daya manusia). Serta menyusun pedoman mutu tentang pelayanan dan pemasaran kepada konsumen, mengingat konsumen merupakan prioritas utama dalam Rumah Sakit, agar mereka nyaman dan senang menerima pelayanan yang ada.

Salah satu mutu pelayanan Rumah Sakit yang harus di perhatikan adalah pelayanan medis di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Mengingat IGD sebagai salah satu bagian yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan medis selama 24 jam dengan didampingi oleh beberapa dokter umum dan perawat.

Sebagaimana Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Ponorogo, sebagai kota kecil yang terletak di daerah Jawa Timur bagian Barat ini yang memiliki jumlah Rumah Sakit terbanyak, mulai dari Rumah Sakit Pemerintahan, Rumah Sakit swasta dan juga Rumah Sakit ormas yang ada di Ponorogo. Masing-masing Rumah Sakit yang ada, berpacu dan berlombalomba untuk memenuhi kebutuhan pasien termasuk memberikan pelayanan medis yang berkualitas. Salah satu Rumah Sakit swasta yang ada di Ponorogo adalah Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo.

Sejalan dengan perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah (RSUA) Ponorogo dalam menjalankan perannya sebagai pelayan kesehatan masyarakat, maka berikut disampaikan data kunjungan pasien Rawat Jalan tahun 2013 – 2015, yaitu:

Tabel 1.1 Kunjungan Pasien IGD RSUD Ponorogo 2013/2015

Ruang	Tahun		
	2013	2014	2015
IGD (Instalasi Gawat Darurat)	33.973	32.527	29.362

Sumber : Humas RSUD 'Aisyiyah 2015.

Dari data tabel 1.1. bisa dilihat bahwa tingkat kunjungan pasien ruang IGD RSUD Ponorogo menunjukkan penurunan sejak 2013 sampai tahun 2015. Hal ini terjadi karena semakin banyaknya Rumah Sakit di Kabupaten Ponorogo, sehingga pasien dapat menentukan pilihan yang sesuai dengan keinginannya untuk berobat di Rumah Sakit lainnya dengan berbagai alasan karena faktor lain termasuk yang berhubungan dengan mutu layanan yang diberikan Rumah Sakit.

Kemudian untuk data keluhan pasien selama tahun 2011 – 2015 dapat disampaikan sebagai berikut:

Tabel 1.2. Data Keluhan Pasien IGD RSUD Ponorogo 2013 - 2015

Ket.	Tahun masuk keluhan		
	2013	2014	2015
Jumlah keluhan	271	221	219
Prosentse keluhan	0,68 %	0,75 %	0,80 %

Sumber : Humas RSUD 'Aisyiyah 2015.

Selama menjalankan operasional dengan status sebagai Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, terus berupaya untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan. Meskipun demikian selama menjalankan aktivitas pelayanan kesehatan tersebut, terdapat surat keluhan yang masuk di kotak

saran yang dipasang di Rumah Sakit yang sekiranya dapat dijangkau pasien ataupun keluarganya. Berkaitan dengan hal tersebut, sebenarnya selama ini Rumah Sakit telah berupaya melakukan langkah-langkah yang bertujuan meningkatkan mutu layanan kesehatan serta memenuhi apa yang diinginkan pasien. Keluhan terbanyak dari surat pasien adalah kurang optimalnya pelayanan medis (*Humas RSUD 'Aisyiyah Ponorogo*).

Berbagai macam keluhan yang muncul dikotak saran RSUD 'Aisyiyah Ponorogo antara tahun 2013-2015 mengarah pada bentuk pelayanan terhadap pasien yang terlalu lama. Hal ini disebabkan antrian yang berada di IGD lama, sehingga menyebabkan pasien kurang nyaman ketika berkunjung. Disisi lain keluhan terhadap dokter jaga yang bertugas sering sulit ditemui pada saat konsultasi pasien (*Sumber humas RSUD 'Aisyiyah Ponorogo th 2015*)

Menyikapi adanya keluhan tersebut, maka perlu kiranya dilakukan evaluasi atas faktor-faktor penyebab ketidakpuasan pasien serta karakteristik jasa layanan kesehatan Rumah Sakit. Terjadinya keluhan adalah salah satu indikator atau gejala dan tanda adanya ketidakpuasan layanan Rumah Sakit kepada pasien, apakah itu layanan dokter, perawat, ataupun layanan administrasi (Supriyanto, 2010)

Adanya keluhan-keluhan pasien sehubungan dengan pelayanan medis di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah (RSUA) Ponorogo, serta terjadinya penurunan tingkat kunjungan pasien IGD, maka pihak manajemen perlu segera merespon permasalahan tersebut. terjadinya keluhan dari

pasien yang sekecil apapun harus dicari akar permasalahannya agar tidak berlarut-larut, yang akhirnya dapat merugikan Rumah Sakit dimasa yang akan datang.

Salah satu cara untuk mengatasi keluhan pasien tersebut adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan pada pasien. Berkaitan dengan jasa pelayanan kesehatan tersebut, maka *Quality Function Deployment* (QFD) merupakan salah satu cara yang tepat untuk digunakan, sebab fokus QFD adalah pada konsumen atau pelanggan. Selain itu QFD merupakan metodologi yang terkenal yang didesain untuk pengembangan produk yang berorientasi pelanggan (Cohen.1995).

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang masalah serta identifikasi masalah, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat harapan/kepentingan pasien terhadap kualitas pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD 'Aisyiyah Ponorogo ?
2. Bagaimana upaya RSUD 'Aisyiyah Ponorogo untuk meningkatkan mutu pelayanan medis di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD)?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menyusun strategi peningkatan mutu layanan medis di Instalasi Gawat Darurat RSUD 'Aisyiyah Ponorogo dalam rangka mencapai mutu layanan yang sesuai dengan harapan masyarakat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengukur tingkat kepentingan (harapan) pasien terhadap layanan medis di instalasi gawat darurat.
- b. Menyusun strategi peningkatan mutu pelayanan medis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sesuai harapan pasien RSUD 'Aisyiyah Ponorogo sesuai dengan QFD, dimana harapan pasien akan diterjemahkan dalam respon teknik.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat bagi Peneliti**

- a. Peneliti menerapkan ilmu yang di dapat selama mengikuti pendidikan Manajemen Rumah Sakit.
- b. Dapat memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti tentang upaya meningkatkan mutu layanan medis dengan metode QFD.

### **2. Manfaat bagi Rumah Sakit**

- a. Mengetahui harapan pasien terhadap mutu layanan Rumah Sakit.
- b. Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai upaya rumah sakit untuk meningkatkan mutu layanan.

### 3. Manfaat bagi Pihak lain

Bagi institusi pendidikan penelitian ini dapat dipakai untuk mengevaluasi sampai sejauhmana ilmu yang diberikan dapat diterapkan dilapangan, khususnya Rumah Sakit.

### E. Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan penulis penelitian yang dilakukan ini belum pernah dilakukan sebelumnya atau mungkin sudah pernah dilakukan ditempat yang berbeda. Namun ada beberapa penelitian yang serupa yang telah dilakukan berkaitan dengan mutu layanan yang menggunakan metode QFD.

1. Bari Hafidh Pramono (2013), Analisis Dimensi Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Nanggulan Dengan *Metode Quality Function Deployment*. Penelitian ini menggunakan metode QFD dalam bentuk matrik *House of Quality* dan ada 5 dimensi mutu pelayanan yang dinilai yakni *tangibles, realibility, responsiveness, assurance, dan emphaty*. Hasil penelitian ini adalah dibentuknya House of quality IRJ dengan urutan tiga prioritas utama rincian respon teknik yakni sosialisasi hak dan kewajiban yang berlaku, penerapan dan evaluasi SOP yang ada, dan dibentuknya supervise manager.
2. Yuni Setyo Watiningsih (2009), Perencanaan Mutu Pelayanan Dengan Metode QFD dan *Analitic Hirarchi Procces*". Penelitian ini dilakukan di UGD Rumah Sakit Siti Khotijah Sepanjang Sidoarjo dengan study

kasus dan pengambilan data secara Cross Sectional. Penelitian ini mengkombinasikan metode QFD dengan Anaitik Hirarchi Prcces(AHP). Dimana AHP ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara harapan pelanggan dengan response teknik manajemen yang tersusun dalam House Of Quality. Dari analisa kedua metode tersebut disimpulkan bahwa layanan UGD yang harus diperbaiki sesuai harapan pelanggan adalah : Proses pendaftaran (harus cepat), Dokter UGD (selalu siap siaga dan terampil), Perawat UGD (menanggapi keluhan dengan cepat), Penunjang Medis (harus cepat memberikan hasil), Alat Medis (Harus Lengkap), Ruang Tindakan (Harus Bersih), Hasil Pelayanan (Pasien Sembuh), Administrasi dan Cara Pembayaran (mudah).

Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian tersebut di atas adalah bahwa penelitian ini menganalisa produk layanan jasa, dan medis Rumah Sakit. Walaupun metode yang digunakan sama yaitu peningkatan mutu layanan dengan menggunakan QFD namun pendekatan metode QFD disesuaikan dengan kondisi rumah sakit tempat penelitian.