

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2014).

Reformasi layanan kesehatan merupakan masalah yang sering dibicarakan, baik di negara maju ataupun negara berkembang. Menciptakan sistem layanan kesehatan yang semakin *responsif* dan fokus terhadap kebutuhan masyarakat merupakan suatu tujuan utama. Meningkatkan mutu layanan kesehatan, perlindungan hukum, tertibnya administrasi hingga tercapainya tingkat kepuasan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kepentingan pasien (Pohan dalam Aulia 2015).

Indonesia sebagai negara berkembang telah melaksanakan upaya pemeliharaan kesehatan dengan menyediakan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin yang diagendakan pemerintah Indonesia demi memenuhi tercapainya jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Badan penyelenggara jaminan sosial telah diatur dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Untuk program Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, implementasinya telah dimulai sejak 1 Januari 2014 (Kemenkes, 2014).

Penelitian ini berfokus pada kualitas pelayanan pasien BPJS rawat jalan. Hal tersebut dikarenakan pelayanan merupakan kunci penilaian pasien pada saat berkunjung di puskesmas dalam mendapatkan perawatan. Sehingga pelayanan yang baik akan membuat minat kunjungan pasien meningkat. Baik atau tidaknya pelayanan yang diberikan oleh petugas dapat dijadikan salah satu faktor untuk mengukur kepuasan pasien.

Faktanya di fasilitas pelayanan kesehatan yang terjadi yaitu bukan kepuasan yang dirasakan, tetapi ketidakpuasan dikarenakan faktor waktu pelayanan yang cukup lama, seperti yang dijelaskan dalam hasil poling pendapat pusat informasi (Depkes, 2000), diketahui bahwa salah satu faktor yang paling sering dikeluhkan oleh pasien adalah lambatnya petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik itu pada saat pasien mendaftar di loket sampai dengan pemeriksaan dan pengambilan resep. Hasil pemantauan *Pusat Informasi Kesehatan (PIK)* diketahui bahwa untuk satu orang pasien di Puskesmas dibutuhkan waktu tunggu di loket 10 menit di ruang periksa 15 sampai 20 menit dan ditempat resep biasa mencapai 15 menit, jadi untuk satu kali kunjungan pasien membutuhkan waktu 45 menit sampai 1 jam (Irman, 2012).

Berdasarkan hasil pemantauan *PIK* tersebut sesuai dengan keadaan nyata di puskesmas patrang yang menargetkan *Standard Operating Procedure (SOP)* pendaftaran pasien rawat jalan perpasien 5 menit. Namun hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di bagian rawat jalan menemukan data kunjungan pasien BPJS rawat jalan pada bulan September sebanyak 444 pasien ditemukan adanya permasalahan yang di keluhkan pasien yaitu pelayanan yang kurang memuaskan. Hal tersebut didukung dari hasil survei pendahuluan terhadap 10 pasien dalam pelayanan pendaftaran waktu yang diberikan untuk pasien rata-rata 6 menit perpasien, untuk satu kali kunjungan di puskesmas patrang pasien membutuhkan waktu rata-rata 40 menit perpasien. Sehingga di puskesmas patrang ditemukan bahwa beberapa pasien mengeluh mengenai waktu tunggu yang lama. Di unit rawat jalan terdapat 2 petugas pendaftaran, 3 perawat dan 1 dokter yang seharusnya berada di tempat juga tidak selalu *stand-by*, kurangnya kecepatan dalam pelayanan, serta hanya tersedia 1 loket untuk pendaftaran rawat jalan dengan perbandingan jumlah kunjungan perhari rata-rata mencapai 80 pasien sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk melakukan pelayanan. Jika terdapat keluhan maka besar kemungkinan adanya ketidakpuasan oleh kualitas pelayanan (Barrow dan Moller dalam Rohmawati 2015). Hal ini didukung penelitian yang telah dilakukan oleh hendrajana (2005) menyatakan bahwa

terdapat pengaruh signifikan antara berbagai variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan.

Sehingga dalam pelayanannya perlu adanya strategi peningkatan kualitas pelayanan. Strategi peningkatan kualitas pelayanan adalah suatu upaya perbaikan dalam melakukan proses kegiatan pelayanan yang berlangsung secara rutin dan berkesinambungan guna memenuhi atau melebihi harapan pelanggan. Strategi dulu hanya digunakan oleh golongan militer dan dipakai dalam pertempuran saja, namun kini strategi diterapkan dalam berbagai organisasi, baik organisasi pemerintah maupun organisasi swasta. Strategi sangat diperlukan guna memaksimalkan sumber daya yang ada untuk pencapaian tujuan organisasi secara efisien dan terarah. Rumusan strategi yang baik akan memberikan gambaran pola tindakan utama dan pola keputusan yang dipilih untuk mewujudkan tujuan organisasi (Irman, 2012). Untuk mendukung proses peningkatan kualitas pelayanan tersebut maka dilakukan penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode QFD dalam peningkatan kualitas pelayanan dengan atribut dimensi kualitas (*servqual*) karena sasaran yang dituju yaitu konsumen. Dengan penelitian tentang kualitas pelayanan di puskesmas patrang tersebut sehingga dapat dilakukan perbaikan pelayanan yang kurang optimal untuk peningkatan kualitas pelayanan. Mengukur kualitas pelayanan dapat diketahui dari kepuasan pasien atau umpan balik pasien terhadap apa yang didapat atau bagaimana pelayanan yang didapat.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik mengambil tugas akhir yang berjudul “Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien BPJS Rawat Jalan Puskesmas Patrang Dengan Metode QFD Tahun 2016 ”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perancangan strategi peningkatan kualitas pelayanan pendaftaran pasien BPJS rawat jalan puskesmas patrang dengan metode QFD?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Perancangan strategi peningkatan kualitas pelayanan pasien BPJS rawat jalan puskesmas patrang dengan metode QFD.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Pengumpulan suara pasien BPJS rawat jalan Puskesmas Patrang Tahun 2016 dari hasil penarikan suara melalui penyebaran kuesioner dengan atribut 5 dimensi kualitas pelayanan: bukti langsung (*Tangibles*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), dan empati (*Empathy*) untuk menentukan data kualitatif dan data kuantitatif.
- b. Pembuatan matriks perencanaan pasien BPJS rawat jalan Puskesmas Patrang dengan menggunakan atribut 5 dimensi kualitas pelayanan: bukti langsung (*Tangibles*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), dan empati (*Empathy*) diolah menggunakan metode QFD digunakan untuk menentukan prioritas masalah yang terjadi di puskesmas patrang.
- c. Pembuatan rumah kualitas (*House Of Quality*)
- d. Perancangan strategi peningkatan kualitas pelayanan pasien BPJS rawat jalan di Puskesmas Patrang dengan menggunakan metode NGT.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak, yakni:

1.4.1 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan atau referensi bagi pihak puskesmas patrang dalam meningkatkan kualitas pelayanan di unit rawat jalan.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat menjadi referensi penelitian lebih lanjut bagi para peneliti yang akan datang.

1.4.3 Bagi Penulis

Sebagai referensi dalam melakukan pengembangan diri sebelum memasuki dunia kerja.