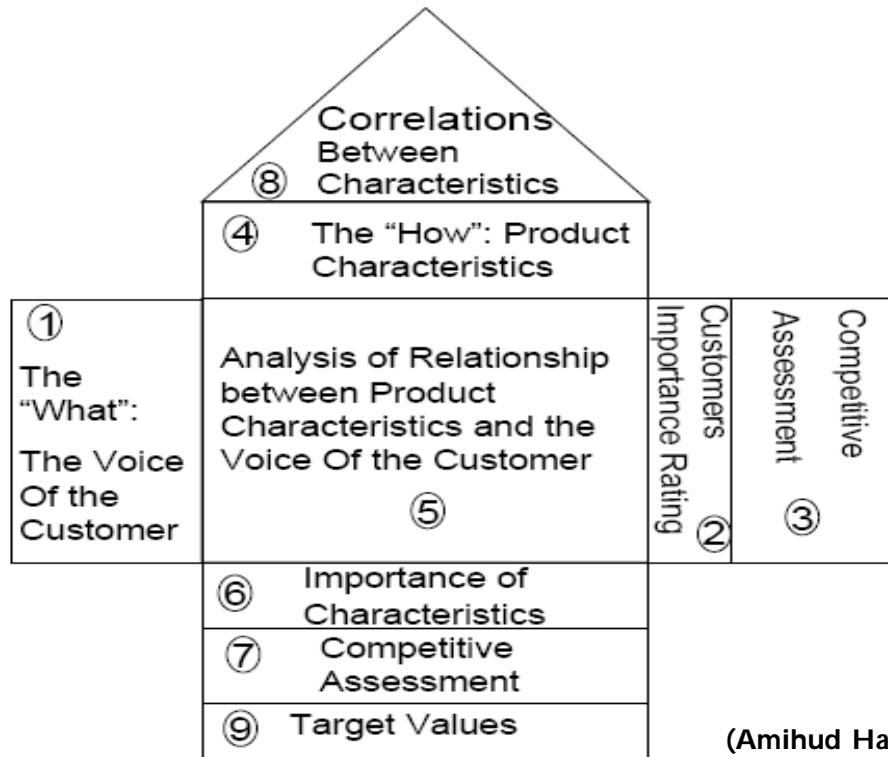


Metode penelitian yang nantinya digunakan adalah metode survey yaitu penelitian ini mengambil sampel dari populasi dengan menggunakan kuesioner dan wawancara sebagai alat pengumpulan data utamanya, sedangkan cakupan waktu (*time horizon*) bersifat *cross sectional* yang mencerminkan gambaran dari suatu keadaan pada suatu saat tertentu pada.

DAFTAR PUSTAKA

- Amihud Hari, 1996, *Quality Function Deployment : Training Material for QFD Awareness Course*, QFD Awareness Course
- Djoko Wiyono, 1999, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan (Teori, Strategi, dan Aplikasi)*, Penerbit Airlangga University Press, Surabaya
- Glenn Mazur, 1996, *Voice of Customer Analysis: A Modern System of Front-End QFD Tools*, AQC publishing
- Hamid Patilima, 2005, *Metode Penelitian Kualitatif*, Penerbit Alfa Beta, Bandung
- Husein Umar, 2003, *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*, Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Jack A. Meyer et al, 2004, *Hospital Quality, Ingredients For Success-Overview and Lesson Learned*, The commonwealth fund Publications
- Jan Jantzen, 1998, *Tutorial On Fuzzy Logic*, Technical University of Denmark, Dept. Of Automation, Tech. Report No. 98-E868
- Jennifer Tapke et al, *House of Quality : Steps in Understanding the House of Quality*

Gambar 5
Rumah Kualitas (*House of Quality*)



(Amihud Hari, 1996)

(Takeuchi and Quelch, 1983). Lebih jauh, ciri-ciri khusus dari layanan rumah sakit yang tidak terpisahkan tersebut nampaknya bisa mempersulit bagi *customer* untuk mengidentifikasi kebutuhan dan menentukan prioritas harapan mereka terhadap layanan rumah sakit. Hal ini berdampak bagi manajemen berupa sulitnya memasukkan harapan customer kedalam paket layanan rumah sakit. Keadaan ini bisa memperburuk upaya meningkatkan kualitas jasa rumah sakit. Oleh karena itu, penerapan QFD dalam industri jasa pelayanan kesehatan sangat-lah kompleks. apalagi jika QFD diterapkan pada rumah sakit pendidikan atau tipe A misalnya.

Pada prinsipnya, penerapan QFD pada industri jasa pelayanan kesehatan adalah untuk memahami apa yang diinginkan oleh pelanggan, baik dalam pelayanannya maupun penampilan kinerjanya. QFD bisa digunakan sebagai sarana untuk mendapatkan informasi tentang apa yang sebenarnya dicari pasien ketika mereka membutuhkan layanan rumah sakit. QFD tidak didesain untuk menggantikan alat manajemen atau metode kualitas yang biasanya dipakai oleh rumah sakit, melainkan bekerja bersama untuk memenuhi keinginan pelanggan.

SINOPSIS PENELITIAN LANJUTAN

Fokus dari penelitian lanjutan adalah untuk mempelajari konsep QFD dan implementasinya dalam industri jasa rumah sakit. Pada penelitian ini juga didemonstrasikan penerapan QFD dalam perbaikan mutu pelayanan rawat jalan di rumah sakit untuk membuktikan bahwa QFD merupakan salah satu *tool* yang paling baik untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pelanggan terhadap pelayanan rawat jalan RS.

Penelitian tersebut nantinya juga akan dilakukan untuk memperoleh 1) gambaran atribut-atribut yang dianggap penting oleh pelanggan terhadap pelayanan RS, khususnya pelayanan rawat jalan, 2) untuk mengetahui *performance* dari masing-masing atribut dan 3) tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit.

Jenis penelitiannya adalah deskriptif serta eksploratif karena penelitian tersebut bertujuan untuk mendapatkan gambaran dan informasi mengenai atribut-atribut apa saja yang dianggap penting oleh pelanggan, bagaimana *performance* dari masing-masing atribut serta tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit.

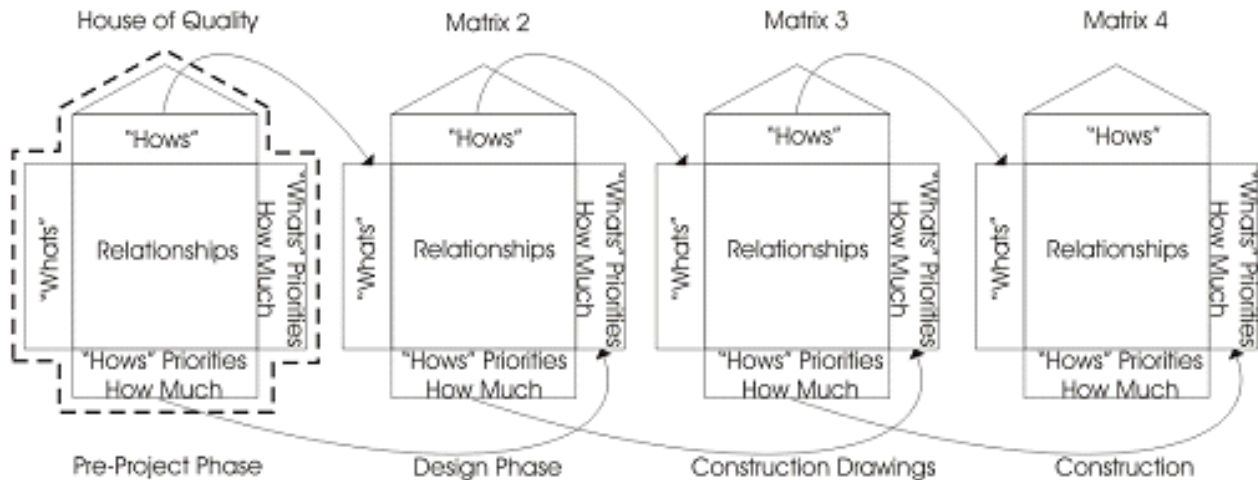
masing fase memiliki matriks yang terdiri dari kolom vertikal (yang disebut dengan "WHAT") serta baris horizontal (yang disebut dengan "HOW"). Kolom WHAT berisi persyaratan-persyaratan pelanggan (*customer requirements*) sedangkan "HOW" berisi tentang cara-cara untuk memenuhi persyaratan-persyaratan pelanggan tersebut. Pada masing-masing tahap, elemen "HOW" akan menjadi elemen "WHAT" pada fase berikutnya.

merupakan tempat interrelasi antara kebutuhan pelanggan dengan karakteristik teknis.

Tahap 6 (*importance of characteristics*) dan Tahap 7 (*competitive assessment*) : Kepentingan relatif dari fitur-fitur rekayasa (karakteristik produk) dan penentuan kinerja dari pesaing pada variabel yang sama.

Tahap 8 (*trade-off*) : Atas dari *house of quality* ini menyediakan korelasi (*trade-off*) diantara karakteristik-karakteristik produk.

Gambar 4
Empat fase pada QFD (Cohen, 1995)



Tahapan proses QFD adalah sebagai berikut:

Tahap 1 (WHAT) : Mendeteksi, mengumpulkan, mengklasifikasi dan menganalisa kebutuhan-kebutuhan dari pelanggan (*voice of the customers*) menjadi sejumlah persyaratan-persyaratan pelanggan. Alat bantu dalam tahap ini antara lain adalah *exploratory factor analysis* untuk menganalisa atribut-atribut yang telah terkumpul, Affinity Diagram, Analytic Hierarchy Process, ataupun menggunakan pendekatan insiden kritis.

Tahap 2 (*Customers Importance Rating*) : Menetapkan tingkat kepentingan relatif dari masing-masing kebutuhan pelanggan.

Tahap 3 (*Competitive Assessment*) : Membandingkan fitur atau layanan sejenis yang dimiliki oleh pesaing dengan tujuan merencanakan pada posisi bersaing dimana perusahaan menetapkan fitur atau layanan tersebut terhadap fitur atau layanan serupa yang dimiliki pesaing (*benchmarking*).

Tahap 4 (HOW) : Terletak di plafon dari *house of quality*, memuat karakteristik-karakteristik dari produk.

Tahap 5 (*relationship matrix*) : Terletak di bagian tengah dari *house of quality*. Pada bagian

Tahap 9 (*target values*) : Pada tahap ini dirancang tujuan dari masing-masing karakteristik produk dalam memenuhi kebutuhan pelanggan, kinerja persaingan serta trade-off dari masing-masing karakteristik.

Penerapan QFD pada Industri Jasa Pelayanan Kesehatan / rumah sakit

Dalam industri manufaktur, QFD memang telah banyak diterapkan namun pada industri jasa seperti pelayanan kesehatan, penerapan QFD masih terbilang sedikit. Hal ini tidak lepas dari kompleksitas dari proses karena subyek dari QFD bukan merupakan produk yang *tangible*. Terlebih lagi, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya mengenai tiga ciri khusus industri jasa pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit yang meliputi 1) bahan baku dalam industri jasa pelayanan kesehatan adalah manusia, 2) adanya variasi jenis pelanggan yang terlibat, dan 3) proporsi tenaga profesional kesehatan yang lebih besar daripada tenaga biasa, hal ini mengakibatkan munculnya variasi dalam opini maupun preferensi.

Adanya ciri-ciri khusus tersebut seringkali menyebabkan kualitas dari suatu pelayanan rumah sakit tidak mudah dijelaskan dengan tepat

Dari penjelasan diatas, maka metode QFD merupakan metode yang sesuai untuk digunakan dalam mendesain suatu produk barang/jasa yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pelanggan, kunci bagi tercapainya kepuasan pelanggan.

Quality Function Deployment
Sejarah QFD

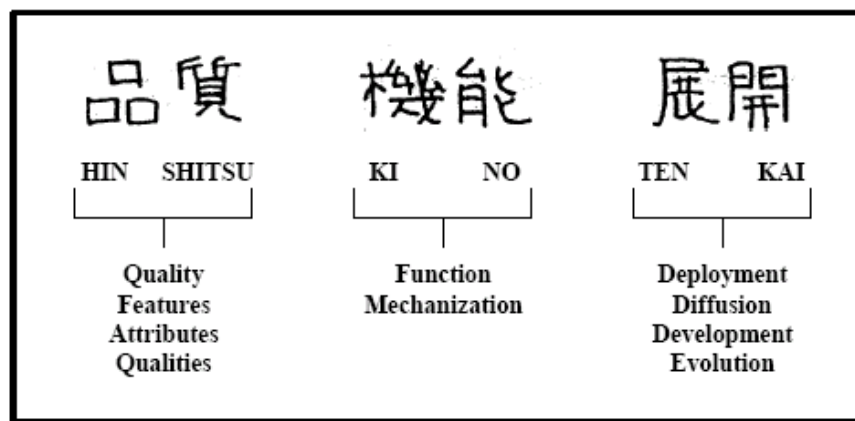
Quality Function Deployment (QFD) diperkenalkan pertama kali oleh Shigeru Mizuno dan Yogi Akao dari The Tokyo Institute of Technology pada tahun 1960-an. Teknik QFD digunakan pertama kali pada Mitsubishi Heavy Industries Ltd di Kobe Shipyard Jepang pada tahun 1972. Ke-

Konsep ini secara umum berdasarkan pada suatu urutan operasi yang menterjemahkan suara pelanggan ke dalam jasa atau produk akhir. (Smith and Angeli, 1995).

Mazur (1995) mendefinisikan QFD sebagai suatu *system dan prosedur untuk membantu perencanaan dan pengembangan pelayanan serta memastikannya sesuai atau melebihi harapan pelanggan.*

Menurut Akao (1990), Konsep QFD dikembangkan untuk menjamin bahwa produk yang memasuki tahap produksi benar-benar akan dapat memuaskan kebutuhan konsumen dengan jalan membentuk tingkat kualitas yang

Gambar 3.
Terjemahan dari enam karakter huruf China



(Cohen, 1995; Tottie and Lager,1995; Garside and Appleton, 1996; Martins and Aspinwall, 2001; Chow-Chua and Komaran,2002)

mudian pada awal tahun 1980-an konsep QFD diterapkan di Amerika Serikat oleh Ford Motor Co., dan Xerox. Sejak saat itu QFD banyak digunakan oleh perusahaan-perusahaan besar seperti Procter&Gambler, General Motors, Hewlet Packard, Digital Equipment Co., dan AT&T untuk memperbaiki komunikasi, pengembangan produk, proses, dan system pengukuran.

Terminologi dan Definisi

Kata *Quality Function Deployment* berasal dari bahasa Jepang (Kanji) dengan karakter huruf Chi-na yang berjumlah enam karakter, yaitu Hin Shitsu (quality), Ki Nou (function), Ten Kai (deployment).

Secara keseluruhan, enam karakter tersebut mempunyai arti "*Bagaimana kita memahami kualitas yang diharapkan pelanggan serta mewujudkannya melalui cara yang dinamis*" (Cohen, 1995; Tottie and Lager, 1995; Martins and Aspinwall, 2001; Chow-Chua and Komaran, 2002).

QFD juga dikenal dengan sebutan "*Customer-driven engineering*" atau "*Matrix product planning*".

diperlu-kan dan memenuhi kesesuaian maksimum pada setiap pengembangan produk.

Manfaat QFD

Dari beberapa literatur yang telah dipelajari sebelumnya, berhasil dihimpun beberapa manfaat metode QFD, antara lain :

- Mampu memahami lebih mendalam berbagai keinginan / kebutuhan pelanggan.
- Mampu mengurangi waktu untuk memasarkan produk barang/jasa sekitar 30%-50%.
- Mampu memahami prioritas yang ditetapkan oleh pelanggan.
- Meningkatkan komunikasi antar departemen.
- Dapat segera menemukan permasalahan pada awal proses desain.
- Meningkatkan pangsa pasar

QFD dan Rumah Kualitas (*House of Quality*)

Ada empat fase dalam QFD yang bisa terpenuhi melalui sejumlah seri matriks. Masing-

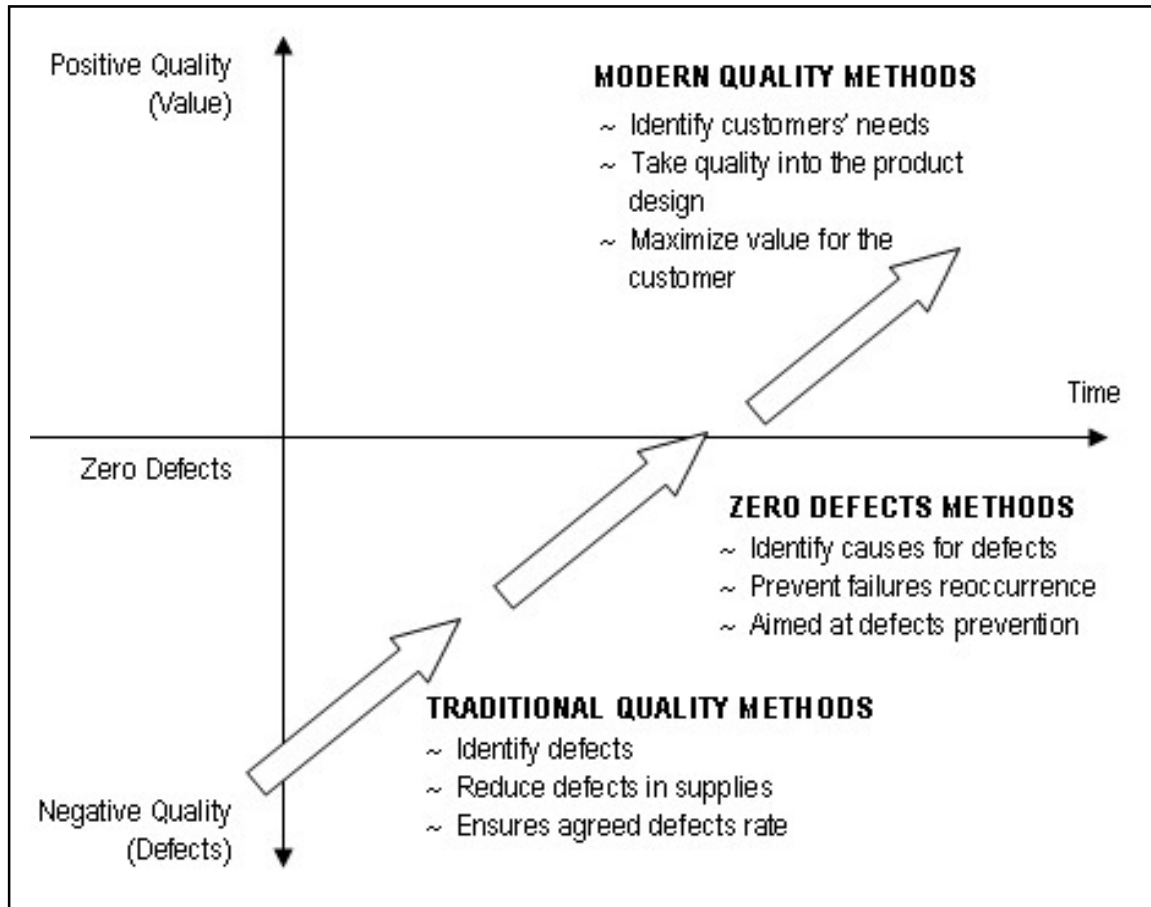
b. Zero Defects Methods

Terbentuk setelah perang dunia kedua. Metode ini menekankan kepada penelusuran / deteksi terhadap cacat yang timbul selama proses produksi dan mencegah timbulnya cacat/defek. Tindakan korektif diarahkan pada penyebab kecacatan/defek serta pada pencegahan kejadiannya.

c. Modern Quality Methods

Muncul dan berkembang semenjak era 70-an. Metode ini lebih menekankan kepada "nilai" dari pelanggan. Nilai pelanggan ini bisa meningkat selain akibat kinerja yang lebih baik juga oleh karena *life cycle cost* yang lebih rendah. Nilai produk sebagian besar ditentukan selama tahap desain. (Amihud Hari, 1996)

Gambar 2.
Perkembangan Metode-metode kualitas

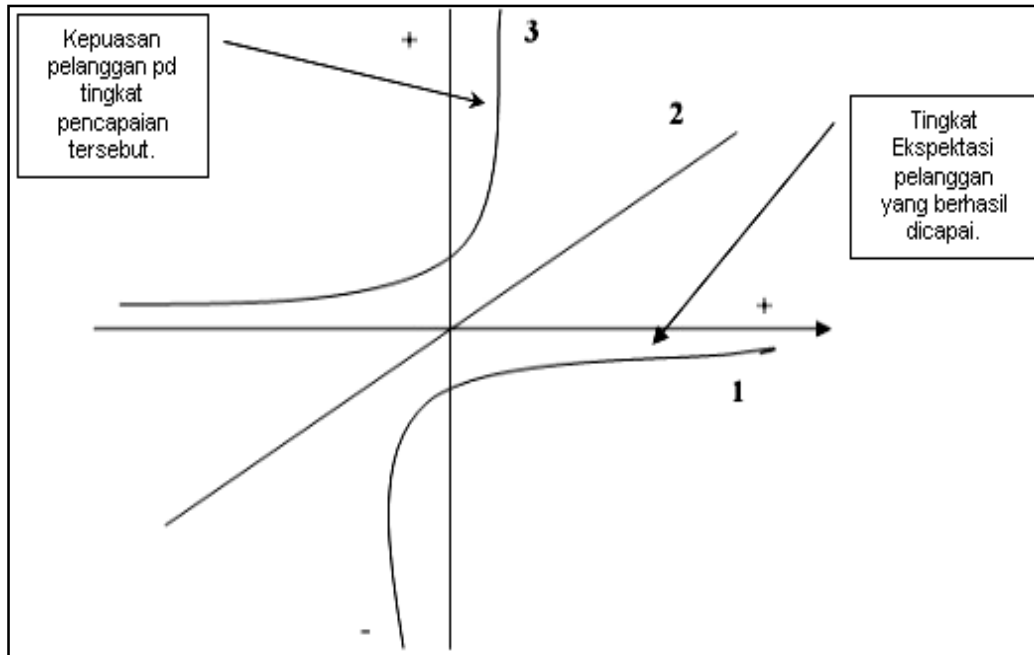


Tabel 2
Perbandingan Diantara Metode-metode Kualitas

Quality Method Criterion	TRADITIONAL QUALITY METHODS	ZERO DEFECTS METHODS	MODERN QUALITY METHODS
Target	Defects detection	Prevent causes for failures	Customers Satisfaction
Stage	After the process	In process	Design
Good Product	Accepted defect rate	Zero defects	High Value
Agreement Type	Agreed defects rate	Corrective and preventive action	Customers needs satisfied
Examples of tools	Inspection	Process Control	QFD

Sumber : Amihud Hari, 1996

Gambar 1
Model Tiga kebutuhan Menurut Kano



- Kurva No.1 menunjukkan ekspektasi dasar / standar dari pelanggan. Tidak adanya atribut yang memenuhi kebutuhan ini, menyebabkan penurunan non linier yang tajam terhadap tingkat kepuasan yang dialami oleh pelanggan.
- Kurva No.2 menunjukkan kebutuhan rasional, kenaikan pemenuhan kebutuhan jenis ini memberikan dampak kenaikan kepuasan secara linier. Umumnya kebutuhan yang dapat dikatakan pelanggan jatuh kedalam kategori ini.
- Kurva No.3 menunjukkan kebutuhan *delighter/exciting*, pelanggan sendiri tidak dapat menyadari adanya kebutuhan ini. Contohnya adalah produk-produk inovatif yang memiliki atribut baru yang unik sehingga dapat memberikan kepuasan yang lebih dari yang diharapkan, dengan usaha/biaya sedikit dapat memberikan penghasilan/keuntungan yang besar. Atribut baru tersebut bila tidak diperbaharui lama-lama menjadi usang sehingga kemudian menjadi *basic needs*.

Kepuasan Pelanggan (Customer Satisfaction)

Pelanggan akan memperoleh pengalaman mengenai kinerja suatu produk / jasa setelah mengkonsumsi suatu produk / memperoleh jasa, hal ini akan menimbulkan perasaan puas atau tidak puas. Lele and Sheth (1991) memiliki pendapat mengenai kepuasan pelanggan sebagai berikut : "*Customer-Satisfaction is key to long term profitability and keeping the customer happy is everybody's business*". (Kepuasan

pelanggan adalah kunci menuju keuntungan jangka panjang dan memberikan kesenangan kepada pelanggan merupakan tugas tiap orang). Sedangkan Parasuraman, Zeithmal and Berry (1985) mendefinisikannya : "*Customer satifaction is customer perception of a singleservice experience*" (Kepuasan pelanggan adalah persepsi konsumen terhadap satu jenis pelayanan yang dialaminya)

Kinerja dari produk / jasa yang dirasakan secara subyektif sangat tergantung kepada penilaian subyektif dari masing-masing pelanggan. Dalam kenyataannya, mutu dari suatu produk/jasa dilihat dari sudut pandang pelanggan berbeda dengan mutu obyektif dari produk/jasa tersebut. Hal ini disebabkan mutu yang dirasakan pelanggan dan persepsi yang dimiliki didasarkan pada persyaratan individual masing-masing pelanggan.

Metode-metode Kualitas

Perkembangan Metode Kualitas

Menurut perkembangannya, metode-metode kualitas terbagi kedalam tiga generasi, antara lain :

a. Traditional Quality Methods

Metode tradisional ini diciptakan dan dipakai semenjak perang dunia kedua. Metode ini menekankan kepada pengurangan cacat (*defects*) dari suatu produk yang hendak dikonsumsi oleh pelanggan. Metode tradisional ini didasarkan pada pemeriksaan untuk memastikan bahwa persentase kecacatan atau defek masih dalam batas toleransi pelanggan.

1. Kebutuhan pelanggan (*customer needs*)

Kebutuhan pelanggan merupakan suatu uraian deskripsi (dari perkataan pelanggan) tentang manfaat yang harus dipenuhi oleh suatu produk atau jasa (John Hauser,1993). Dari proses interaksi dengan pelanggan, bisa diidentifikasi beberapa jenis kebutuhan pelanggan, antara lain kebutuhan dasar (*basic needs*), kebutuhan artikulasi (*articulated needs*) yakni apa yang diutarakan pelanggan terhadap kemampuan yang (semestinya) dipunyai suatu produk atau jasa dalam memenuhi keinginannya, serta *exciting needs*, yakni kebutuhan yang bilamana terlampaui dalam pemenuhannya, akan membuat pelanggan menjadi sangat terpuaskan / menyenangkan.

2. Struktur hirarki (*Hierarchical structure*)

Kita tidak bisa seluruhnya memenuhi 100-200 keinginan pelanggan. Untuk itu diperlukan penyederhanaan dengan menyusunnya kedalam hirarki kebutuhan : Kebutuhan primer (*primary needs*) atau disebut juga dengan *strategic needs*, merupakan 2 sampai 10 kebutuhan utama yang dipakai sebagai dasar membuat keputusan strategis bagi organisasi.

Masing-masing kebutuhan primer dirinci kedalam 3 – 10 kebutuhan sekunder (*secondary needs*) atau disebut juga dengan *tactical needs*. Kebutuhan sekunder bersifat lebih spesifik yang harus dipenuhi bila ingin memuaskan pelanggan. Kebutuhan tersier (*tertiary needs*) dikenal juga sebagai *operational needs* menyediakan detail-detail terperinci yang digunakan dalam merancang karakteristik-karakteristik produk atau jasa untuk memenuhi keinginan pelanggan.

3. Prioritas (*priorities*)

Beberapa kebutuhan pelanggan memiliki prioritas yang lebih tinggi bagi pelanggan dibandingkan kebutuhan lainnya. Organisasi menggunakan prioritas ini dalam merancang keputusan seimbang dengan biaya yang diperlukan untuk memenuhi keinginan pelanggan.

4. Segmentasi (*segmentation*)

Tidak semua pelanggan memiliki kebutuhan atau keinginan yang sama. Bila terdapat variasi

kebutuhan pelanggan yang signifikan dalam hirarki atau prioritas, maka penting untuk membuat daftar *voice of the customer* pada setiap segmen. Segmentasi dilakukan dengan jalan mengidentifikasi sekumpulan prioritas.

Identifikasi Kebutuhan Pelanggan

Seseorang biasanya menguraikan suatu produk berupa barang atau jasa dengan menggunakan pernyataan beberapa dimensi atau karakteristiknya. Sebagai contoh setelah menerima suatu jasa, kita mungkin menguraikan pemberi jasa seperti *melayani dengan cepat, berada ditempat kerja sewaktu dibutuhkan, perilakunya dalam melayani menyenangkan*. Uraian tersebut mewakili tiga aspek yang berbeda tentang jasa, yaitu 1) ketanggapan (*responsiveness*), 2) keberadaan (*availability*), serta 3) profesionalisme (*professionalism*). Ini semua merupakan himpunan bagian (subset) dari semua kemungkinan dimensi untuk mana jasa bisa diuraikan.

Kita bisa mengartikan kebutuhan pelanggan (*customer requirement*) sebagai karakteristik/atribut barang atau jasa yang mewakili dimensi yang oleh pelanggan dipergunakan sebagai dasar pendapat mereka mengenai jenis barang atau jasa. Oleh kebanyakan pakar, istilah kebutuhan pelanggan (*customer requirement*) adalah sama dengan istilah dimensi mutu. (J.Supranto,2006)

Ada dua metode yang dirancang untuk mengidentifikasi dimensi mutu yang penting dari barang atau jasa. Metode pertama adalah pendekatan pengembangan dimensi mutu. Pendekatan ini menghendaki pemberi jasa (*provider*) membentuk dimensi mutu dari barang atau jasa. Metode yang kedua adalah pendekatan insiden kritis (*critical incident approach*) (Flagan, 1954) dan melibatkan pelanggan dalam menentukan dimensi mutu.

Jenis-jenis kebutuhan

Untuk menciptakan kepuasan kepada pelanggan, kita harus memahami harapan dan kebutuhan pelanggan sehingga menghasilkan rasa puas bagi mereka. Menurut Kano, ada tiga macam kebutuhan pelanggan yang perlu diketahui, yaitu :

& Davis (1994) yang mendefinisikan kualitas sebagai "kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan". Dengan demikian, aspek penilaian terhadap kualitas sebuah jasa, misalnya rumah sakit, bisa mencakup berbagai faktor yang saling terkait, diantaranya lokasi, biaya, status akreditasi, jumlah dan kualifikasi staf, reputasi rumah sakit, desain ruangan, variasi menu yang disajikan, jam pelayanan, sikap staf, perhatian personal terhadap kebutuhan pasien, ketersediaan dan aksesibilitas terhadap pelayanan kegawatdaruratan, rawat jalan dan lain-lain. Individu yang berbeda akan memberikan bobot kepentingan yang berbeda pada masing-masing faktor.

Manfaat Kualitas

a. Memenangkan persaingan.

Peningkatan intensitas kompetisi menuntut setiap organisasi untuk selalu memperhatikan dinamika kebutuhan, keinginan dan preferensi pelanggan serta berusaha memenuhinya dengan cara-cara yang lebih efektif dan efisien dibandingkan para pesaingnya. Dengan demikian, hanya perusahaan yang benar-benar berkualitas yang dapat memenangkan persaingan.

b. Mendapatkan loyalitas pelanggan

Kualitas berkaitan dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pelanggan untuk menjalin relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan. Ikatan emosional semacam ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan spesifik pelanggan.

c. Meningkatkan pangsa pasar dan profitabilitas

Perusahaan dapat meningkatkan pangsa pasarnya melalui pemenuhan kualitas yang bersifat *customer-driven*. Hal ini akan memberikan keunggulan harga dan *customer value*. *Customer value* merupakan kombinasi dari manfaat dan pengorbanan yang terjadi apabila pelanggan menggunakan suatu barang atau jasa guna memenuhi kebutuhan tertentu (Bounds et al., 1994).

d. Kualitas dapat mengurangi biaya.

Crosby (1979) menyatakan bahwa "Quality is free". Biaya untuk mewujudkan produk berkualitas jauh lebih kecil dibandingkan biaya yang ditimbulkan apabila perusahaan gagal memenuhi standar kualitas.

Dimensi Kualitas Jasa

Sejumlah pakar dan peneliti telah melakukan riset khusus untuk merumuskan dimensi kualitas jasa. Untuk dimensi kualitas jasa pelayanan kesehatan, Jun et. al. berhasil mengidentifikasi adanya 11 dimensi dari kualitas pelayanan kesehatan. Delapan dimensi diantaranya merupakan model dimensi kualitas dari Parasuraman, yakni *tangibles (physical environment, cleanliness), reliability, responsiveness, competence, courtesy, communication, access* serta *understanding the customer*, sedangkan dua dimensi tambahan menurut Bowers adalah *caring (personal, human involvement)* dan *patient outcomes (relief from pain, saving of life, or anger/disappointment with life after medical intervention)*. Dimensi lainnya menurut Jun et. al. adalah *collaboration*, yakni konsep kerjasama kelompok serta sinergi diantara berbagai pihak (tim pelayanan, dokter, pasien, anggota keluarga, anggota masyarakat, asuransi dan lain-lain) dalam menyediakan pelayanan kesehatan.

Voice of the Customer

Selama berinteraksi dengan pelanggan, adalah penting untuk mengetahui kebutuhan pelanggan yang paling mendasar. Yang sering, pelanggan akan mencoba untuk menyatakan kebutuhan mereka dalam kaitan dengan BAGAIMANA kebutuhan dapat dicukupi dan bukan dalam kaitan dengan KEBUTUHAN APA yang harus dipenuhi. Untuk itu, kita harus bisa memahami dengan baik akar kebutuhan dari pelanggan, dengan cara menguraikan kebutuhan umum pelanggan kedalam kebutuhan yang lebih spesifik.

Tidak semua kebutuhan pelanggan adalah penting. Kita bisa menggunakan rangking dan perbandingan untuk membuat prioritas kebutuhan pelanggan. Pada dasarnya, tujuannya adalah untuk mengetahui dampak kebutuhan yang terpuaskan terhadap keputusan untuk membeli produk/jasa yang ditawarkan.

Inti dari konsep suara pelanggan (*Voice of the Customer*) adalah memuaskan pelanggan. Dengan menyentuh kebutuhan dasar pelanggan, kita dapat mencegah komplain dari pelanggan sekaligus membentuk kepercayaan pelanggan. Seluruh elemen organisasi (baik kontak langsung maupun tidak dengan pelanggan) harus bekerjasama untuk menyediakan pelayanan yang mampu menyenangkan dan memuaskan pelanggan.

Ada empat aspek berkaitan dengan suara pelanggan (*voice of the customer*), yakni 1) kebutuhan pelanggan, 2) hirarki, 3) prioritas, serta 4) segmentasi.

untungkan kedua belah pihak (pasien dan rumah sakit). Peluang untuk mendapatkan profitabilitas masih terbuka lebar, hal ini ditunjang dari pertumbuhan jumlah penduduk $\pm 1,67\%$ (1997) dan proporsi GDP untuk belanja sektor kesehatan sebesar 1,8% (Dono Widiatmoko dan Ascobat Gani, 1999) serta tingkat pendapatan per kapita Indonesia saat ini, yang diperkirakan sekitar US\$ 4.000, dihitung berdasarkan Purchasing Power Parity (PPP) – nilai dolar tahun 2001 (Kadin, 2007).

Nampaknya perlu dilakukan penelitian lanjutan utamanya difokuskan terhadap pelayanan poliklinik rawat jalan di rumah sakit dengan latar belakang bahwa unit pelayanan poliklinik rawat jalan ini merupakan “wajah” yang sesungguhnya atau mewakili keseluruhan performa dari pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit. Disisi lain, pelayanan poliklinik rawat jalan memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap pendapatan rumah sakit.

Banyaknya kunjungan di poliklinik setiap harinya, memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan poliklinik di rumah sakit. Perkembangan rata-rata kunjungan poliklinik rumah sakit pada RSU menurut pemilikinya, dari tahun ke tahun sejak tahun 1998, dapat dilihat pada tabel 1.3 berikut ini :

jasa agar memenuhi harapan pelanggan. Oleh Foster, persyaratan pelanggan tersebut diterjemahkan dalam model *the house of quality* agar menjadi desain yang fungsional. Metode QFD dapat menghemat 33% biaya dan 50% waktu, serta merupakan proses pengembangan desain mutu yang berkesinambungan dan koheren.

Penelitian lanjutan nantinya akan mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan dari customer terhadap pelayanan poliklinik Rumah Sakit agar dapat dikembangkan suatu layanan poliklinik yang sesuai dengan harapan dan keinginan pasien dengan menggunakan *Quality Function Deployment*. Metode QFD dipilih karena berawal dari suara pelanggan dan seluruh aspek pengembangan desain mutu mendasarkan pada kebutuhan pelanggan.

Tujuan dari penelitian lanjutan yang akan dicapai nantinya dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kebutuhan yang sesungguhnya dari customer terhadap pelayanan unit rawat jalan RS.
2. Mengetahui persyaratan teknis yang penting bagi instalasi rawat jalan agar mampu memenuhi keinginan dan kebutuhan konsumennya.

Tabel 1
Rata-Rata Kunjungan Poliklinik/Hari
Pada RSU Depkes & Pemda Diperinci Menurut Kelas
Tahun 1998 – 2004

No	Kelas RS Umum	Rata-rata kunjungan poliklinik per hari						
		1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
1	Kelas A	1.101	949	1.128	1.527	1.395	1.730	849
2	Kelas B	513	502	542	517	555	717	403
3	Kelas C	121	131	132	139	153	229	111
4	Kelas D	75	75	62	75	75	117	51
	Indonesia	184	196	205	210	228	324	195

Sumber: Ditjen. Yanmed Depkes RI, 2004

Dari seluruh uraian diatas, untuk meningkatkan nilai kompetitif layanan rumah sakit, terutama layanan poliklinik rawat jalan maka suatu rumah sakit perlu mengembangkan pelayanan bermutu yang mampu memenuhi atau bahkan melampaui harapan pelanggan. Ada sebuah metode yang dapat dipakai untuk mengembangkan mutu pelayanan berorientasi pelanggan, yakni QFD. Quality Function Deployment (QFD) adalah suatu prosedur untuk mengidentifikasi, mengkomunikasikan, dan memprioritaskan persyaratan pelanggan, sehingga organisasi dapat mengoptimalkan produk atau

TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas jasa

Definisi dan Perspektif kualitas

Sebenarnya tidaklah mudah untuk mendefinisikan kualitas secara akurat. Berdasarkan perpektif TQM (*Total Quality Management*), kualitas dipandang secara lebih komprehensif atau holistik, dimana bukan hanya aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga meliputi proses, lingkungan, dan sumber daya manusia. Perspektif ini dirumuskan secara rinci oleh Goetch

ABSTRAK

Quality Function Deployment (QFD) didefinisikan sebagai suatu metode yang mendukung desain terstruktur dari produk atau jasa. Metode ini didasarkan pada kebutuhan pelanggan dan melibatkan semua pihak terkait dalam sebuah organisasi yang mengembangkan dan memproduksi produk/jasa melalui kerja sama tim. Ini adalah metode untuk pemetaan dan memprioritaskan kebutuhan pelanggan ke dalam fitur fungsional dan modul teknis untuk mengoptimalkan kinerja pasar. Meskipun kualitas pelayanan dapat ditingkatkan secara dramatis melalui QFD, kita harus berhati-hati jika melaksanakan pendekatan penilaian secara tradisional karena seringkali memiliki kelemahan besar. Sebuah kesimpulan yang salah dapat dengan mudah terjadi jika mengabaikan sifat alamiah yang bersifat "fuzzy" dari korelasi linguistik anggota evaluasi diabaikan. Untuk mengatasi masalah ini, penilaian fuzzy untuk istilah linguistik diusulkan dalam tulisan ini. Penelitian ini mengintegrasikan logika fuzzy ke Rumah Kualitas untuk menyusun suatu kerangka kerja yang memprioritaskan kebutuhan pelanggan untuk secara mudah, objektif, dan ilmiah

Kata Kunci: *Quality Function Deployment, House Of Quality, Fuzzy Logic, Customer Requirements, Service Features*

PENDAHULUAN

Dalam era globalisasi saat ini persaingan bisnis menjadi sangat tajam, baik di pasar domestik (nasional) maupun di pasar internasional atau global. Untuk memenangkan persaingan, perusahaan harus mampu memberikan kepuasan kepada para pelanggannya, misalnya dengan memberikan produk yang lebih bermutu, lebih murah, dan pelayanan yang lebih baik daripada pesaingnya. Suatu produk dikatakan bermutu apabila dapat memenuhi kebutuhan pelanggannya. Oleh karena itu, pengetahuan tentang keinginan pelanggan (*customer requirements*) sangatlah penting.

Kepuasan pelanggan merupakan kunci sukses memenangkan persaingan. Hal ini tentu saja tidak mudah bagi pengelola rumah sakit, mengingat pelayanan yang diberikan juga menyangkut hidup para pasien / pelanggannya. Kepuasan pelanggan tidak hanya ditentukan oleh tindakan medis, ada banyak dimensi mutu lain yang mempengaruhi kepuasan pelanggan seperti: layanan administratif, keramahan dan ketanggapan para staf medis dan non medis, kemudahan, kecepatan & ketepatan waktu layanan, dan lain sebagainya. Banyaknya dimensi mutu rumah sakit yang perlu diperhatikan sehingga penanganannya harus dilakukan dengan serius, cermat dan tepat. Mutu pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit, merupakan suatu fenomena yang unik, sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Menurut Azwar (1996), untuk mengatasi perbedaan diatas seyogyanya yang dipakai sebagai pedoman adalah hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu

memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan. Jadi, mutu pelayanan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien. Dengan demikian, yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa determinan utama kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan pasien, berupa pelayanan kesehatan yang dinilai bermutu. Harus disadari bahwa tujuan utama kegiatan di rumah sakit adalah melayani pasien dan juga keluarganya, dalam berbagai bentuk pelayanan. Davidson dan Ress-Mogg dalam bukunya *The Great Reckoning* (1993) menyatakan bahwa masyarakat luas di Amerika Serikat beranggapan bahwa mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah merupakan "hak" mereka. Buku terkenal lainnya, yakni "*Megatrend 2001*" oleh John Naisbitt dan Patricia Aburdene (1990) juga menyatakan bahwa semboyan "pelanggan adalah raja" kini sudah tiba saatnya. Kini adalah saatnya memperhatikan pelanggan, semua institusi, termasuk rumah sakit, harus berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

Dengan berorientasi pada *customer* dan kualitas sebagai dasar kegiatan dan landasan untuk bersaing, rumah sakit akan mampu mendapatkan profitabilitas jangka panjang yang diperoleh dari kepuasan pasien. Hal ini disebabkan karena dengan tingkat kepuasan tertentu, pasien akan bersedia menjalin ikatan jangka panjang dengan pihak rumah sakit yang saling meng-

TINJAUAN PUSTAKA PENERAPAN *QUALITY FUNCTION DEPLOYMENT* (QFD) UNTUK MENGEMBANGKAN KUALITAS PELAYANAN BERORIENTASI PELANGGAN DI RUMAH SAKIT

Rudy Joegijantoro

*Program Studi Kesehatan Lingkungan
STIKES Widyagama Husada*

ABSTRACT

Quality Function Deployment (QFD) is defined as a method that supports the structured design of products or services. The method is based on the customer needs and involves all the relevant parties within an organization that develops and produces a product through teamwork. It is a method for mapping and prioritizing customer requirements into functional features and technical modules to optimize market performance. Although the quality of a service can be dramatically improved through a QFD exercise, the traditional crisp scoring approach has a major drawback. A wrong conclusion can be easily produced since the fuzzy nature of linguistic correlation terms from evaluation members is ignored. To overcome this problem, fuzzy scoring for linguistic terms is proposed in this paper. This study integrates fuzzy logic into House Of Quality to establish a framework for prioritizing customer requirements to simply, objectively, and scientifically analyze service features.

Keywords: *quality function deployment, house of quality, fuzzy logic, customer requirements, service features*