

**ANALISIS PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PADA  
RSI IBNU SINA PADANG DENGAN MENGINTEGRASIKAN METODE  
SERVQUAL DAN KANO KE DALAM QFD (QUALITY FUNCTION  
DEPLOYMENT)**

**SKRIPSI**

*Diajukan Sebagai Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi Pada Program  
Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang*



Oleh :

**SHENO KURNIAWAN**

**2014 / 14059108**

**JURUSAN MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG  
2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI**

**ANALISIS PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PADA  
RSI IBNU SINA PADANG DENGAN MENINTEGRASIKAN *SERVQUAL*  
DAN *KANO* KE DALAM QFD (*QUALITY FUNCTION DEPLOYMENT*)**

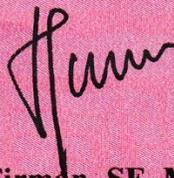
**Nama** : Sheno Kurniawan  
**TM/NIM** : 2014/14059108  
**Keahlian** : Operasional  
**Jurusan** : Manajemen S-1  
**Fakultas** : Ekonomi

Padang, Agustus 2018

Disetujui oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II

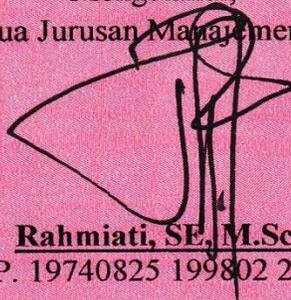


**Firman, SE, M.Sc**  
NIP. 198000206 200312 1 004



**Gesit Thabrani, SE, MT**  
NIP. 19760606 200212 1 005

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Manajemen S-1



**Rahmiati, SE, M.Sc**  
NIP. 19740825 199802 2 001

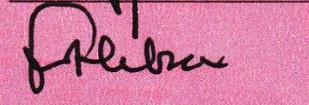
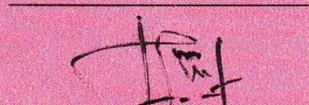
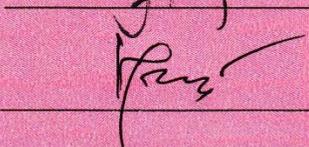
**HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI**

**ANALISIS PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PADA  
RSI IBNU SINA PADANG DENGAN MENGINTEGRASIKAN *SERVQUAL*  
DAN *KANO* KE DALAM QFD (*QUALITY FUNCTION DEPLOYMENT*)**

**Nama** : Sheno Kurniawan  
**TM/NIM** : 2014/14059108  
**Jurusan** : Manajemen S-1  
**Keahlian** : Operasional  
**Fakultas** : Ekonomi

**Dinyatakan Lulus Setelah Diuji di Depan Tim Penguji Skripsi  
Jurusan Manajemen S-1  
Fakultas Ekonomi  
Universitas Negeri Padang**

Padang, Agustus 2018

<b>Nama</b>	<b>Tim Penguji</b>	<b>TandaTangan</b>
Firman, SE, M.Sc	(Ketua)	
Gesit Thabrani, SE, MT	(Sekretaris)	
Muthia Roza Linda, SE, MM	(Anggota)	
Hendri Andi Mesta, SE, MM, Ak	(Anggota)	

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sheno Kurniawan  
TM/NIM : 2014/14059108  
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/28 November 1995  
Jurusan : Manajemen S-1  
Keahlian : Operasional  
Fakultas : Ekonomi  
Alamat : Komplek Mega Permai 1 Lubuk Buaya Padang  
Judul Skripsi : Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada RSI Ibnu Sina Padang Dengan Mengintegrasikan *SERVQUAL* dan *KANO* ke Dalam QFD (*Quality Function Deployment*)  
No. HP : 082173032759

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk kepentingan akademik baik di Universitas Negeri Padang maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni dengan gagasan, rumusan, dan pemikiran saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dosen pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang dituliskan atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.
4. Skripsi ini sah apabila telah ditandatangani oleh dosen pembimbing, tim penguji dan ketua jurusan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar akademik yang telah saya peroleh karena skripsi ini, serta sanksi lainnya yang sesuai aturan yang berlaku.

Padang, Agustus 2018

Yang Menyatakan



Sheno Kurniawan  
NIM. 14059108

## ABSTRAK

**Sheno Kurniawan, (2014/14059108): Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada RSI Ibnu Sina Padang Dengan Mengintegrasikan *SERVQUAL* Dan *Kano* ke Dalam QFD (*Quality Function Deployment*)**

**Pembimbing 1**

**: Firman, SE, M.Sc**

**Pembimbing 2**

**: Gesit Thabrani, SE, MT**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan, atribut yang menjadi kebutuhan pelanggan, atribut mana saja yang menjadi prioritas utama. Dan rekomendasi yang dapat diberikan untuk memperbaiki kualitas pelayanan RSI Ibnu Sina Padang dengan Mengintegrasikan *Servqual* dan *Kano* ke dalam QFD (*Quality Function Deployment*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 22 atribut memiliki nilai gap negatif. Atribut yang memiliki gap paling tinggi adalah atribut 5 yaitu “waktu tunggu tidak lebih dari 1 jam. Berdasarkan analisis *Kano* terdapat 17 atribut yang menjadi kebutuhan pelanggan.

Berdasarkan hasil integrasi *Servqual* dan *Kano*, didapatkan 8 atribut yang menjadi prioritas utama untuk dilakukannya perbaikan. Respon teknis yang menjadi prioritas utama untuk meningkatkan kualitas layanan pada RSI Ibnu Sina Padang adalah “Melakukan pelatihan tenaga kesehatan”. Selanjutnya “Pengecekan terhadap jadwal tenaga kesehatan”. Selanjutnya “Melakukan pendekatan secara personal. Selanjutnya “Menetapkan waktu maksimal pelayanan”. Dan atribut yang memiliki prioritas paling rendah adalah “Memberikan pengobatan dan pelayanan terbaik sesuai standar pelayanan”.

**Kata kunci: Kualitas Pelayanan, *SERVQUAL*, *Kano*, *Quality Function Deployment***

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbil‘alamin, puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “*Analisis Peningkatan Kualitas Pelayanan Pada RSI Ibnu Sina Pada Dengan Mengintegrasikan Servqual Dan Kano ke Dalam QFD (Quality Function Deployment)*”.

Selama proses penyusunan Skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Idris, M.Si selaku dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Padang.
2. Ibu Rahmiati, SE, M.Sc selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah meluangkan waktu dalam proses kelancaran kuliah penulis selama di Universitas Negeri Padang.
3. Bapak Firman, SE, M.Sc selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan dan arahan yang sangat bermanfaat sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Bapak Gesit Thabrani, S.E., M.T selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan dan arahan yang sangat bermanfaat sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Muthia Roza Linda, SE, MM selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan masukan, arahan, dan ilmu yang sangat bermanfaat guna mencapai kesempurnaan Skripsi ini.
6. Bapak Hendri Andi Mesta, SE, MM, Ak selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan, arahan, dan ilmu yang sangat bermanfaat guna mencapai kesempurnaan Skripsi ini.

7. Ayah dan ibu Tercinta yang selalu memberikan doa, dorongan, dan semangatnya kepada penulis. Dan dengan sabar mendengar keluh kesah penulis. Kalian tak akan pernah tergantikan oleh apapun.
8. Keluarga besar Manajemen Operasional yang selalu bersama-sama berjuang dan sama-sama saling mendukung untuk kelancaran skripsi ini.
9. Kakak–kakak dan adik-adik yang selalu memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil. Semoga kebaikannya dibalas oleh Allah Subhanahu Wa Taala.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman, oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan. Semoga laporan ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan wacana bagi semua pihak yang membutuhkan.

Padang, Agustus 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	9
C. Rumusan Masalah	10
D. Pembatasan Masalah	10
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	11
1. Manfaat Teoriti	11
2. Manfaat Praktis	12
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b>	
A. Kajian Teori	13
1. Konsep Kualitas Pelayanan	13
a. Pengertian Kualitas	13
b. Pengertian Pelayanan	14
c. Pengertian Kualitas Pelayanan	15
d. Dimensi Kualitas Pelayanan	16
2. <i>SERVQUAL</i>	18
3. <i>Kano</i>	20
4. <i>QFD (Quality Function Deployment)</i>	22
B. Penelitian Terdahulu	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian	30

B. Objek Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian	30
D. Sumber Data Penelitian	32
C. Teknik Pengumpulan Data	33
D. Instrumen Penelitian	33
E. Definisi Operasional	35
F. Teknik Analisis Data	36
G. Kerangka Kerja	44
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Perusahaan	47
B. Hasil Penelitian	50
1. Deskripsi Data Responden	50
a. Berdasarkan Jenis Kelamin	51
b. Berdasarkan Umur	51
c. Berdasarkan Pendidikan Terakhir	52
d. Berdasarkan Pekerjaan	52
e. Berdasarkan Kunjungan ke Rumah Sakit	53
2. Analisis Data Penelitian	54
a. Penyusunan Kuesioner	54
b. Uji Validitas	55
c. Uji Reliabilitas	56
d. Pengolahan Data Dengan SERVQUAL	57
e. Pengolahan Data dengan Kano	61
f. Integrasi SERVQUAL dan Kano	64
g. Analisis <i>Quality Function Deployment</i>	65
a) Analisis <i>Customer Requirement</i>	65
b) Analisis Technical Requirement	66
c) Analisis Relationship Matrix	66
d) Analisis Correlation Matrix	67
e) Analisis Prioritized Customer Requirement	67
1) Menentukan Nilai Tingkat Kepentingan	67

2) Menentukan Nilai Persepsi RSI Ibnu Sina	68
3) Menentukan Nilai Persepsi Pesaing	69
4) Menentukan Goal	70
5) Improvement Ratio	71
6) Sales Point	72
7) Raw Weight	72
f) Analisis Prioritized Technical Requirement	72
C. Pembahasan Hasil Penelitian	73
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Simpulan	83
B. Saran	84
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	86

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Rumah Sakit Umum di Kota Padang	6
Tabel 2. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2015-2017	7
Tabel 3. Penelitian Terdahulu	27
Tabel 4. Definisi Operasional	53
Tabel 5. Evaluasi Kano	38
Tabel 6. Profil RSI Ibnu Sina	46
Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	49
Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	49
Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	50
Tabel 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	51
Tabel 11. Jumlah Kunjungan Rumah Sakit	51
Tabel 12. Atribut Layanan yang Tidak Valid	53
Tabel 13. Uji Reliabilitas	53
Tabel 14. Nilai Harapan Dan Persepsi	56
Tabel 15. Gap Per Dimensi	57
Tabel 16. Tabel Evaluasi Kano	58
Tabel 17. Pemetaan Kategori Kano Tiap Atribut	59
Tabel 18. Penentuan Kategori Kano	60
Tabel 19. Integrasi SERVQUAL dan Kano	61
Tabel 20. Voice of Customer	62
Tabel 21. Data Technical Requirement	63
Tabel 22. Nilai Tingkat Kepentingan	64
Tabel 21. Nilai Tingkat Persepsi	65
Tabel 22. Nilai Tingkat Persepsi RS Yos Sudarso	66
Tabel 23. Nilai <i>Goal</i> (Target Perbaikan)	67

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Model Kano	19
Gambar 2. <i>House of Quality</i>	22
Gambar 3. Kerangka Kerja	44
Gambar 4. <i>House of Quality</i>	70

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Kuesioner Kualitas Pelayanan RSUD Rasidin Padang
- Lampiran 2. Tabulasi Data RSUD Rasidin Padang (Uji Coba)
- Lampiran 3. Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 4. Kuesioner Tingkat Kepuasan Pasien RSI Ibnu Sina Padang
- Lampiran 5. Tabulasi Data Tingkat Kepuasan Pasien RSI Ibnu Sina Padang
- Lampiran 6. Kuesioner Kualitas Pelayanan RSI Ibnu Sina Padang
- Lampiran 7. Tabulasi Data Jika Tersedia
- Lampiran 8. Tabulasi Jika Tidak Tersedia
- Lampiran 9. Evaluasi Kano
- Lampiran 10. Tabulasi Data Harapan RSI Ibnu Sina Padang
- Lampiran 11. Tabulasi Data Persepsi RSI Ibnu Sina Padang
- Lampiran 12. Tabulasi Data Persepsi RSI Ibnu Sina Padang

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Pesatnya perkembangan teknologi terutama dibidang informasi dan komunikasi menjadi tantangan utama yang dihadapi oleh semua industri baik industri manufaktur maupun industri jasa. Perkembangan inilah yang membuat persaingan antarperusahaan dalam industri menjadi semakin meningkat. Dengan meningkatnya persaingan, setiap perusahaan harus mencari cara untuk bisa bertahan di industri yang semakin hari semakin kompetitif.

Untuk dapat memperoleh keunggulan dalam persaingan tersebut maka setiap perusahaan harus memberikan produk berupa barang atau jasa yang berkualitas dan pelayanan yang baik kepada para pelanggan dari pesaingnya. Penyampaian layanan yang berkualitas merupakan kunci sukses di industry jasa (Meesala & Paul, 2016). Penyampaian layanan yang berkualitas akan menjamin suatu perusahaan untuk dapat bersaing dan merupakan kunci sukses di persaingan antar perusahaan. Saat ini kualitas merupakan faktor yang sangat penting dan telah menjadi isu sentral dalam dunia bisnis.

Kualitas merupakan faktor dasar yang dapat mempengaruhi pilihan konsumen untuk berbagai jenis jasa yang berkembang saat ini dan telah menjadi salah satu faktor dalam keberhasilan dan pertumbuhan suatu perusahaan. Menurut (Heizer, dkk: 2017) kualitas adalah keseluruhan fitur dan karakteristik produk dan jasa yang mampu memuaskan kebutuhan yang tampak atau samar. Usaha

penilaian dan peningkatan kualitas menjadi faktor terpenting dalam keberhasilan industry manufaktur dan jasa pelayanan antar konsumen.

Penilaian tentang kualitas pelayanan dapat berbeda-beda bagi setiap orang. Penilaian itu misalnya ada orang yang menganggap suatu pelayanan tertentu cukup puas tetapi ada pula orang yang menilai dengan pelayanan yang sama menganggap tidak puas. Selain itu masih sering terjadi subyektifitas dari penilai. Hal yang membuat pengukuran terhadap kualitas pelayanan sulit untuk diukur dikarenakan tidak ada ukuran yang pas yang dapat menyamakan persepsi orang terhadap kualitas pelayanan sehingga pengukuran terhadap derajat kepuasan pelayanan terkadang kurang akurat, ambigu, tidak presisi dan cenderung subyektif.

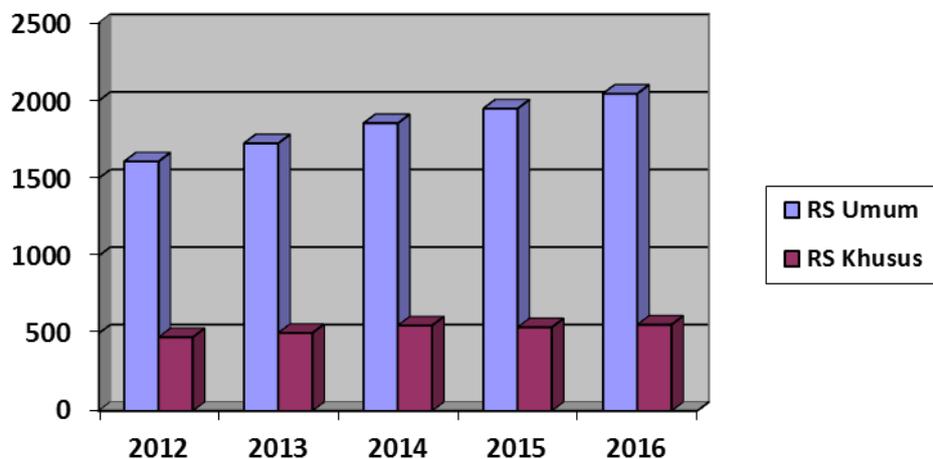
Mengingat kualitas pelayanan untuk kepuasan konsumen merupakan langkah awal keberhasilan perusahaan di masa mendatang, setiap perusahaan harus mengembangkan strategi yang didasarkan pada kebutuhan, kepuasan konsumen, sumber daya perusahaan, dan pesaing. Tanpa pemahaman seperti itu, sangatlah sulit suatu perusahaan untuk dapat memasuki persaingan yang semakin kompetitif. Sebagai suatu kemutlakan bagi setiap perusahaan dalam memasuki kancah persaingan yang semakin kompetitif, konsumen harus dipuaskan, dimana kepuasan konsumen akan tercipta manakala keinginan dan harapannya dapat diwujudkan oleh perusahaan. Kualitas pelayanan yang maksimal merupakan strategi yang tepat dalam mewujudkan setiap keinginan dan harapan tersebut (kaihatu: 2008).

Dalam usaha mewujudkan nilai kepuasan bagi konsumen yang semaksimal mungkin perusahaan dituntut untuk memperhatikan dan memfokuskan pada setiap dimensi yang menjadi indikator utama penentu kualitas pelayanan yang memberikan kepuasan yang maksimal bagi pelanggan. Dimensi-dimensi tersebut antara lain: (1) kehandalan (*reliability*), sebagai kemampuan perusahaan dalam melaksanakan jasa yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya, (2) daya tanggap (*responsiveness*), yang menunjukkan kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau tanggap, (3) jaminan (*assurance*), menunjukkan sejauhmana pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan menciptakan *image* atau persepsi yang baik bagi perusahaan dengan menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan di benak konsumen terhadap perusahaan, (4) empati (*emphaty*), sebagai syarat untuk peduli dan memberikan perhatian secara pribadi bagi pelanggan, (5) bukti langsung (*tangible*,) berupa penampilan fasilitas fisik peralatan, personel, dan media komunikasi (Nugraha: 2014)

Dengan adanya kualitas pelayanan yang baik di dalam suatu perusahaan, akan menciptakan kepuasan bagi para konsumennya. Setelah konsumen merasa puas dengan produk atau jasa yang diterimanya, konsumen akan membandingkan pelayanan yang diberikan. Apabila konsumen merasa benar-benar puas, mereka akan membeli ulang serta memberi rekomendasi kepada orang lain untuk membeli di tempat yang sama. Oleh karena itu perusahaan harus memulai memikirkan pentingnya pelayanan pelanggan secara lebih matang melalui kualitas pelayanan, karena kini semakin disadari bahwa pelayanan (kepuasan pelanggan) merupakan

aspek vital dalam rangka bertahan dalam bisnis dan memenangkan persaingan (Tjiptono, 2004:145).

Pada era saat ini sektor jasa telah mengalami perkembangan yang sangat pesat, seperti yang terjadi pada industry jasa perhotelan, Asuransi, Perbankan, Penerbangan, Pariwisata, dan telekomunikasi. Demikian pula pada industry jasa kesehatan, apakah itu rumah sakit umum maupun khusus, agar usaha tersebut tetap hidup dan berkembang diperlukan tentang pelayanan pasien yang baik.



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016

**Grafik 1 Jumlah Rumah Sakit Di Indonesia 2012-2016**

Berdasarkan pada grafik diatas, jumlah rumah sakit di Indonesia baik itu RS Umum dan RS Khusus terus meningkat. Pada tahun 2012 jumlah RS Umum adalah sebanyak 1.608 unit dan RS Khusus sebanyak 475 unit. Pada tahun 2013 RS Umum menjadi 1.725 dan RS Khusus menjadi 503 unit. Pada tahun 2014, RS Umum meningkat kembali menjadi 1.855 unit dan RS Khusus menjadi 551 unit. Pada tahun 2015 juga meningkat menjadi 1.949 dan RS Khusus menurun menjadi

539 unit. Dan pada tahun 2016 RS Umum meningkat menjadi 2.045 unit dan RS Khusus kembali meningkat menjadi 556 unit.

Rumah sakit sebagai industri yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya, rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan desain rumah sakit yang lebih modern, dan mengutamakan fasilitas lengkap.

Pihak rumah sakit perlu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pasien, dengan pelayanan yang sesuai maka harapan pasien dapat terpenuhi bahkan dapat melebihi yang diinginkan pasien. Rumah sakit perlu mengetahui bagaimana cara melayani pasien yang efektif dan cepat, sehingga menimbulkan kepuasan dalam diri pasien. Apabila pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan yang diharapkan maka rumah sakit perlu mengevaluasi pelayanan yang ada agar dapat mempertahankan kelangsungan hidup dari rumah sakit tersebut.

Masyarakat selalu mengharapkan agar pelayanan rumah sakit, baik RS Pemerintah maupun RS Swasta dapat memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan bagi setiap pengguna yang memanfaatkannya. Pasien menginginkan fasilitas yang baik dari rumah sakit, keramahan pihak rumah sakit, serta ketanggapan, kemampuan, dan kesungguhan para petugas rumah sakit, Dengan demikian pihak rumah sakit dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan layanan kepada pasien.

**Tabel 1 Data Rumah Sakit Umum Di Kota Padang**

<b>Rumah Sakit Umum Kota Padang</b>	<b>KELAS</b>
RSUP Dr. M. Djamil	A
RS Yos Sudarso	C
RSI Ibnu Sina	C
RSI Aisyah	D
RS Semen Padang Hospital	C
RSUD Rasidin Padang	C

*Sumber: Data Rumah Sakit Online*

Berdasarkan tabel 1 di atas, rumah sakit di kota Padang umumnya kelas C. Untuk rumah sakit kelas A hanya satu unit rumah sakit yaitu RSUP Dr. M. Djamil Padang. Untuk rumah sakit yang mempunyai kelas C sebanyak 4 unit. Dan untuk rumah sakit kelas D ada 1 unit rumah sakit. Dengan banyaknya rumah sakit kelas C dan D, hal ini akan membuat persaingan antar rumah sakit umum di Kota Padang semakin lama semakin meningkat.

Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI) Ibnu Sina merupakan salah satu rumah sakit islam yang ada di kota Padang. Rumah sakit ini berada di Jl. Gajah Mada Gunung Pangilun Padang. RS Islam Ibnu Sina Adalah rumah sakit swasta kelas C. Rumah sakit adalah rumah sakit kelas C. Rumah Sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari puskesmas. RSI Ibnu Sina terus pasine agar dapat menjadi rumah sakit yang lebih berkualitas. Hal ini sesuai dengan visinya, “Menjadi RS Pilihan Masyarakat, Profesional, dan Islami”. Untuk dapat mewujudkan visi tersebut, RSI Ibnu Sina mempunyai misi yaitu: Membangun pengelolaan RS secara professional dan islami, Meningkatkan dan melengkapi sarana dan prasarana sesuai standar akreditasi, Membangun SDM yang

professional, akuntabel yang berorientasi pada pasien serta berintegritas tinggi dalam memberikan pelayanan, Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu serta berorientasi pada keselamatan pasien, dan Menjalin kemitraan dengan pihak-pihak pengguna jasa pelayanan.

Berikut jumlah pasien rawat jalan RSI Ibnu Sina Padang selama periode 2015-2017:

**Tabel 2. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan tahun 2015-2017**

Tahun	Jumlah pasien		
	Baru	Lama	Total
2015	34.649	95.059	129.708
2016	29.514	110.082	139.596
2017	29.079	123.794	152.873

*Sumber: RSI Ibnu Sina Padang*

Dari data jumlah kunjungan kunjungan pasien rawat jalan RSI Ibnu Sina Padang terlihat jumlah pasien berfluktuasi. Untuk pasien baru pada 3 tahun terakhir terus mengalami penurunan. Untuk tahun 2015 jumlah pasien rawat jalan baru berjumlah 34.649 orang , kemudian pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 29.514 orang, dan pada tahun 2017 juga mengalami penurunan menjadi 29.079 orang. Untuk pasien lama dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 berjumlah 95.059, kemudian pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 110.082 orang, dan pada tahun 2017 kembali mengalami peningkatan menjadi 123.794 orang.

**Tabel 3. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSI Ibnu Sina Padang**

NO	ATRIBUT LAYANAN	TINGKAT KEPUASAN
TANGIBLE		
1	Loket pendaftaran dalam keadaan bersih	80%
2	Ruang tunggu dalam keadaan bersih	79%
3	Ruang pemeriksaan dokter dalam keadaan bersih	78%
4	Jumlah tempat duduk di ruang tunggu mencukupi	70%
5	Petugas kesehatan berpenampilan bersih dan rapi	76%

RELIABILITY		
6	Dokter menjelaskan penyakit yang diderita pasien dengan baik/jelas	74%
7	Petugas kesehatan memberitahu cara perawatan penyakit pasien	73%
8	Petugas kesehatan terampil dalam memberikan pelayanan	72%
RESPONSIVENESS		
9	Bagian pendaftaran melayani dengan cepat	72%
10	Petugas kesehatan mendengarkan keluhan pasien dengan seksama	74%
11	Petugas kesehatan tanggp dalam membantu pasien yang datang	75%
ASSURANCE		
12	Dokter mempunyai kemampuan dalam menetapkan diagnosa penyakit dan mengobati dengan baik	75%
13	Petugas kesehatan memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya	76%
14	Terciptanya suasana aman dan tenang dilingkungan rumah sakit	75%
15	Terciptanya suasana kekeluargaan antara petugas kesehatan dengan pasien	69%
EMPATHY		
16	Petugas kesehatan selalu bersikap ramah dan sopan dalam melayani pasien	70%

Sumber: Data diolah menggunakan Excel

Dari hasil pengolahan data dari penyebaran kuesioner pada 20 pasien rawat jalan di RSI Ibnu Sina Padang, dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan RSI Ibnu Sina Padang adalah 74,25%. RSI Ibnu Sina Padang harus mengetahui kualitas pelayanan seperti apa yang diinginkan dan diharapkan oleh pasiennya sehingga bisa menciptakan kepuasan bagi pasiennya.

*SERVQUAL* adalah salah satu pendekatan yang dapat digunakan oleh RSI Ibnu Sina Padang untuk menjawab permasalahan yang terjadi. Dengan pendekatan ini pihak rumah sakit dapat mengetahui kualitas seperti apa yang menjadi harapan pasien ketika menerima pelayanan dan juga bisa membantu rumah sakit untuk fokus pada tujuan peningkatan kualitas pelayanannya. Selanjutnya, untuk mengetahui apa saja yang menjadi atribut-atribut kebutuhan

pasien RSI Ibnu Sina Padang dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Kano*. Sementara itu, untuk mengetahui bagaimana perbaikan yang sebaiknya dilakukan terlebih dahulu oleh RSI Ibnu Sina Padang dapat dilakukan dengan metode *Quality Function Deployment (QFD)*.

Metode *Quality Function Deployment* merupakan suatu metode yang menterjemahkan kebutuhan atau keinginan pelanggan menjadi respon teknis sehingga pihak RSI Ibnu Sina Padang bisa mendapatkan informasi bagaimana cara meningkatkan pelayanannya guna menciptakan kepuasan pasien.

Penelitian ini akan dilakukan dengan mengintegrasikan metode *Servqual* yang merupakan alat kepuasan pelanggan dengan metode *Kano* yang merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengelompokkan atribut-atribut kebutuhan pelanggan. Kemudian hasil dari kedua metode tersebut dimasukkan kedalam metode *QFD*. Metode *QFD* berguna untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam upaya untuk menentukan respon teknis yang harus diprioritaskan dengan tujuan meningkatkan kepuasan pasien RSI Ibnu Sina Padang.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Analisis Peningkatan Kualitas Pada RSI Ibnu Sina Padang Dengan Mengintegrasikan Metode *SERVQUAL* Dan *Kano* ke Dalam *QFD (Quality Function Deployment)***”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka peneliti dapat mengidentifikasi beberapa masalah, yaitu:

- a. Adanya peningkatan persaingan yang semakin kompetitif di industri jasa pelayanan.
- b. Strategi seperti apa yang bisa digunakan oleh perusahaan penyedia jasa untuk menghadapi persaingan yang semakin kompetitif.
- c. Adanya peningkatan persaingan antar Rumah Sakit Umum di Kota Padang
- d. Adanya penurunan jumlah pengunjung pasien baru RSI Ibnu Sina Padang dalam 3 tahun terakhir.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang, sehingga permasalahan yang akan diteliti adalah:

1. Bagaimana *gap* antara harapan dan kenyataan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSI Ibnu Sina Padang dengan menggunakan metode *SERVQUAL*?
2. Bagaimana pengelompokkan atribut pasien dengan menggunakan metode *Kano*?
3. Apa saja atribut yang menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan dengan mengintegrasikan *SERVQUAL* dan *Kano*?
4. Bagaimana usulan atau rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada RSI Ibnu Sina Padang dengan menggunakan Metode *Quality Function Deployment*?

### **D. Pembatasan Masalah**

Untuk mencegah terjadinya perluasan pembahasan dan keracuan dalam pembahasan maka penulis membatasi permasalahan pada sampel yang akan

diambil. Sampel yang akan diambil adalah pasien rawat jalan RSI Ibnu Sina Padang. Dalam penelitian ini penulis tidak mencantumkan atau mengkaji mengenai biaya (*cost*) yang berhubungan dengan kualitas pelayanan pada RSI Ibnu Sina Padang.

### **E. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan yang dirumuskan, maka tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gap antara harapan dan kenyataan pasien terhadap kualitas pelayanan RSI Ibnu Sina Padang dengan menggunakan metode *SERVQUAL*.
2. Untuk mengetahui pengelompokan atribut pasien dengan menggunakan metode *Kano*.
3. Untuk mengetahui atribut man sja yang menjadi prioritas utama untuk perbaikan dengan mengintegrasikan *Servqual* dan *Kano*
4. Usulan atau rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada RSI Ibnu Sina Padang dengan menggunakan Metode *Quality Function Deployment*.

### **F. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dengan melakukan penelitian ini terdiri dari Manfaat Teoritis dan Manfaat Praktis sebagai berikut:

#### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Peneliti, dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian, khususnya penelitian tentang analisis kualitas pelayanan kesehatan pasien.

- b. Bagi Pengembangan Akademisi, sebagai referensi bagian ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu Manajemen Operasional terutama hal-hal yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan pasien.

## **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi rumah sakit, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam mengambil kebijakan guna peningkatan kualitas pelayanan kesehatan untuk pasien.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Konsep Kualitas Pelayanan**

###### **a. Pengertian Kualitas**

Pengertian kualitas mempunyai banyak definisi, tergantung dari sudut pandang masing-masing dan rangkaian perkataan atau kalimat dimana istilah dipakai. Kualitas adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau layanan yang dikenakan pada kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan tersurat maupun kebutuhan tersirat (Heizer, et al ,2017:217). Artinya suatu produk baik itu barang ataupun jasa bisa dikatakan mampu memenuhi kebutuhan konsumennya. Jika suatu produk tidak mampu memenuhi kebutuhan konsumennya maka produk atau layanan tersebut bisa dikatakan tidak berkualitas.

Kualitas adalah layanan atau produk untuk penggunaan yang diinginkan atau ketepatan peggunan. Seberapa baik melakukan apa yang pelanggan atau pengguna anggap seharusnya dilakukan dan melakukan yang diinginkan (Russell & Taylor, 2011). Artinya adalah layanan atau produk baik jika melakukan apa yang pelanggan anggap seharusnya dilakukan dan melakukan yang diinginkan pelanggan.

Menurut (Stevenson, 2012) kualitas adalah kemampuan suatu produk atau layanan untuk secara konsisten memenuhi atau melampaui persyaratan pelanggan. Maksudnya jika suatu produk atau layanan secara konsisten memenuhi atau melampaui persyaratan pelanggan, maka produk itu sudah baik dan berkualitas.

Kualitas jasa menurut ISO 9000 adalah: “*Degree to which a set of inherent characteristic fulfills requirement*” artinya derajat yang dicapai oleh karakteristik yang inherent dalam memenuhi persyaratan. Jadi kualitas sebagaimana yang diinterpretasikan ISO 9000 merupakan perpaduan antara sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana keluaran dapat memenuhi persyaratan kebutuhan, pelanggan. Pelangganlah yang menentukan dan menilai sampai seberapa jauh sifat dan karakteristik itu memenuhi kebutuhannya (Lupiyoadi: 2006).

Jadi dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah kemampuan suatu barang atau jasa untuk memenuhi persyaratan kebutuhan pelanggannya. Apabila persyaratan tersebut terpenuhi, maka barang tersebut sudah berkualitas. Sebaliknya, jika barang atau jasa tersebut tidak dapat memenuhi persyaratan pelanggannya, maka produk tersebut tidak berkualitas.

#### **b. Pengertian Pelayanan**

Definisi pelayanan menurut Kotler (2000) dalam Tjiptono dan Chandra (2011) adalah: “Berbagai tindakan atau perbuatan yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Walaupun demikian, produk jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak.”

Menurut Gronroos (2000) dalam Tjiptono dan Chandra (2011) pelayanan adalah proses yang terdiri dari atas serangkaian aktivitas yang *intangible* (tidak berwujud fisik) yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal-hal lain yang disebabkan oleh perusahaan pemberi layanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen pelanggan.

### **c. Pengertian Kualitas Pelayanan**

Lewis & Booms (1983) dalam (Aranningrum, 2013) ) pertama kali mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai ukuran untuk melihat seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu memenuhi ekspektasi pelanggan. Dan menurut Goesch & Davis (2002) dalam (Aranningrum, 2013) merumuskan kualitas pelayanan sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau bahkan melebihi harapan

Evans & Lindsay (1997) dalam (Aranningrum, 2013) melihat kualitas pelayanan dari berbagai segi yakni segi pelanggan, segi produk, segi pemakaian, dan segi nilai. Dari segimuaranya pada kepuasan yaitu sesuatu yang sebaik mungkin dapat memuaskan pelanggan. Dari segi produk memiliki, kualitas pelayanan itu tentunya memiliki spesifikasi tertentu. Dari segi pemakaian, bermakna tingkat kesesuaian dengan keinginan pelanggan / konsumen/ masyarakat, dan dari segi nilai, kualitas pelayanan itu merupakan hubungan antara kegunaan kepuasan dengan harga yang harus di keluarkan pelanggan/ konsumen/ masyarakat.

Jadi, kualitas pelayanan adalah kemampuan suatu jasa/ layanan untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggannya yang dapat dilakukan sebagai ukuran untuk melihat seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan oleh pemakai jasa layanan tersebut.

#### **d. Dimensi Kualitas Pelayanan**

Menurut Tjiptono dalam Dianto (2013), dimensi kualitas pelayanan yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan adalah sebagai berikut:

a) Bukti Langsung (*Tangible*)

*Tangible* adalah factor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dari segi visual (berhubungan dengan lingkungan fisik). *Tangible* yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan. Pada saat yang bersamaan aspek *Tangible* ini juga merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan pelanggan. Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan dan sarana komunikasi.

b) Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan untuk diandalkan dalam menunjukkan layanan yang dijanjikan dengan tanggung jawab dan akurat kepada pelanggannya. *Reliability* berarti perusahaan menepati apa yang dijanjikan, baik mengenai pengantaran, pemecahan masalah dan harga. Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan segera, akurat dan memuaskan. Reliabilitas, meliputi dua aspek utama, yaitu konsistensi kinerja (*performance*) dan sifat dapat dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan mampu menyampaikan jasanya secara benar sejak awal (*right from the first time*), memenuhi janjinya secara akurat dan andal (misalnya, menyampaikan jasa sesuai dengan janji yang disepakati), menyampaikan data (*record*) secara tepat, dan mengirimkan tagihan yang akurat.

c) Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*Assurance*), yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.

Dimensi ini mungkin menjadi bagian penting dari layanan dimana pelanggan merasa aman (*secure*) dan terjamin, bahwa pelanggan akan dilayani oleh karyawan yang memiliki kemampuan dan pengetahuan yang baik tentang produk atau jasa yang dijual oleh produsen. Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki karyawan, bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan.

d) Daya tanggap (*Responsiveness*)

Kesadaran atau keinginan untuk cepat bertindak cepat bertindak membantu tamu dan memberikan layanan yang tepat waktu. *Responsiveness* atau daya tanggap, yaitu kesediaan dan kesiapan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan menyampaikan jasa secara cepat. Beberapa contoh diantaranya; ketepatan waktu pelayanan, pengiriman slip transaksi secepatnya, kecepatan menghubungi kembali pelanggan, dan penyampaian layanan secara cepat. Dimensi ini menegaskan perhatian dan kecepatan waktu dalam hubungannya dengan permintaan pelanggan, pertanyaan, complain dan masalah yang terjadi.

Keinginan karyawan membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan tanggap, cepat serta memuaskan.

e) Empati (*Empathy*)

Empati (*Empathy*), berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Kemampuan untuk mengerti keinginan pelanggan, serta memperhatikan emosi atau perasaan pelanggan dan juga tersedianya perhatian atau atensi para pelanggan. Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan konsumen.

## 2. *SERVQUAL*

Parasuraman (1990) dalam Aisyati, dkk (2007) mengembangkan alat ukur untuk mengukur kualitas pelayanan yang disebut sebagai “*Servqual*”. Pada tool *servqual*, 7 dimensi yang terakhir digolongkan ke dalam 2 dimensi yang lebih luas yaitu assurance dan empathy, sehingga dimensi-dimensi dalam *servqual* disederhanakan menjadi :

- a. *Tangibles* : penampilan fisik, peralatan, personil, material-material komunikasi
- b. *Reliability* : kemampuan untuk melaksanakan service yang telah dijanjikan secara akurat dan dapat diandalkan
- c. *Responsiveness* : kemampuan untuk membantu pengguna jasa dan penyediaan service yang cepat

d. *Assurance* : pengetahuan dan kesopanan dari karyawan dan kemampuan mereka untuk mendapatkan kepercayaan pengguna jasa

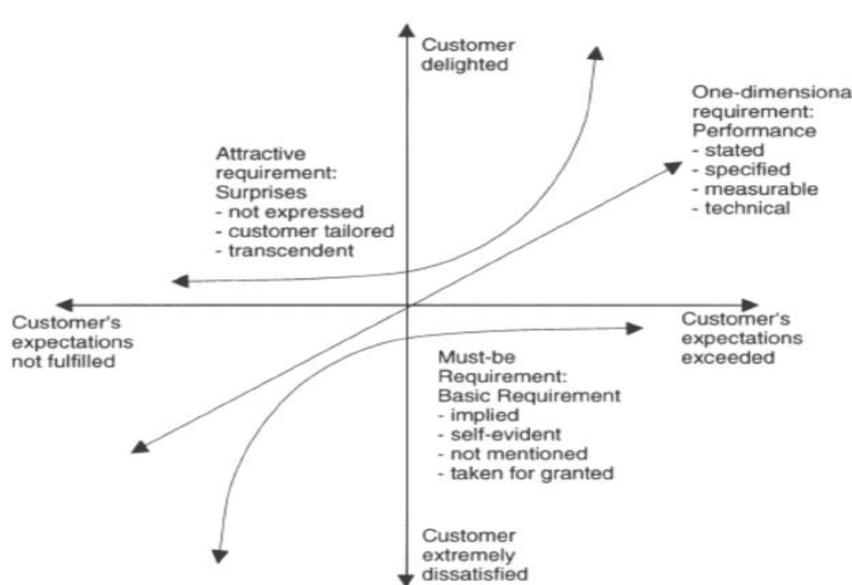
e. *Empathy* : sikap peduli, perhatian secara individu yang diberikan oleh perusahaan kepada pengguna jasa

Parasuraman, dkk dalam Aisyati, A. dkk (2007) mengidentifikasi 5 *gap* pelayanan yang terjadi yang menyebabkan ketidakberhasilan penyampaian jasa, yaitu :

1. *Gap* 1 Persepsi manajemen: kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen, manajemen tidak selalu memahami benar apa yang menjadi keinginan pelanggan.
2. *Gap* Spesifikasi kualitas jasa: kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa, manajemen mungkin benar dalam memahami keinginan pelanggan, tetapi tidak menetapkan standar pelaksanaan yang spesifik.
3. *Gap* Penyampaian jasa: kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa, para karyawan mungkin tidak terlatih baik dan tidak mampu memenuhi standar.
4. *Gap* Komunikasi Pemasaran: kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal, harapan konsumen dipengaruhi oleh pernyataan yang dibuat wakil-wakil dan iklan perusahaan.
5. *Gap* Pelayanan yang dirasakan: kesenjangan antara pelayanan yang dirasakan dan pelayanan yang diharapkan.

### 3. Kano

Model *Kano* dikembangkan oleh Noriaki Kano. Model *Kano* adalah model yang bertujuan untuk mengkategorikan atribut-atribut dari produk maupun jasa berdasarkan seberapa baik produk atau jasa tersebut memuaskan kebutuhan pelanggan. Teori *Kano* mengusulkan lima dimensi kualitas yang dirasakan (yaitu *attractive*, *one dimensional*, *must be*, *indifferent*, dan *reverse quality*). Mengevaluasi dimensi ini berdasarkan hubungan antara tingkat pemenuhan atribut kualitas dan kepuasan pelanggan dengan atribut (Chaudha, dkk: 2011).



**Gambar 2. Model Kano**

Sumber: Chaudha, dkk ( 2011)

Elemen kualitas yang berbeda dari teori *attractive quality* atau *Kano* adalah sebagai berikut (Kano, Seraku, Takahashi dan Tsuji (1984), Matzler & Hinterhuber (1998), Tan & Shen (2000), Tontini (2007)) dalam (Chaudha,dkk:2011):

a. *Must be requirement (M)*

Faktor persaingan yang menentukan, dan jika tidak terpenuhi, pelanggan akan merasa sangat tidak puas dan tidak akan tertarik pada produknya. Di lain pihak, jika pelanggan memenuhi persyaratan ini, pemenuhannya tidak akan terlalu sesuai dengan tingkat kepuasan.

b. *One Dimensional requirement (O)*

Dalam kategori ini dari kebutuhan, kepuasan pelanggan adalah sebanding dengan tingkat pemenuhan kebutuhan. Semakin tinggi tingkat pemenuhan, semakin tinggi kepuasan pelanggan dan sebaliknya,. Persyaratan one dimensional biasanya diminta secara eksplisit oleh pelanggan.

c. *Attractive requirement (A)*

Persyaratan ini adalah kriteria produk yang memiliki pengaruh terbesar terhadap seberapa puaskah pelanggan dengan produk tertentu. Memenuhi persyaratan ini dapat menyebabkan kepuasan lebih dari proporsional. Namun, tidak ada perasaan tidak puas jika tidak terpenuhi.

d. *Indifferent requirement (I)*

Kategori ini berarti pelanggan tidak terlalu tertarik dengan hal itu, baik itu ada ataupun tidak ada.

e. *Reverse requirement (R)*

Ini berarti, tidak hanya pelanggan tidak menginginkan atribut produk itu, tapi juga mengharapkan kebalikannya.

f. *Questionable requirement (Q)*

Penilaian ini menunjukkan bahwa salah satu pertanyaannya salah diungkapkan, atau pelanggan salah mengerti pertanyaan tersebut, atau tanggapan yang tidak logis diberikan.

**4. *Quality Function Deployment (QFD)***

*Quality Function Deployment* adalah suatu proses untuk menentukan kebutuhan pelanggan (*customer wants*) dan menerjemahkannya ke dalam atribut *How* yang dapat dilakukan sebagai suatu tindakan perbaikan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan. QFD digunakan untuk membantu menentukan apa yang akan memuaskan pelanggan dan dimana akan melakukan upaya perbaikan kualitas (Heizer, dkk: 2017).

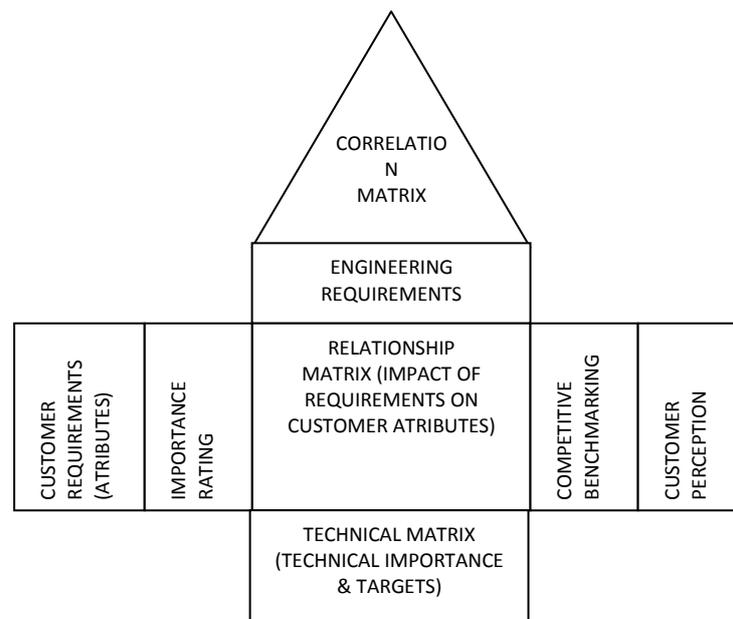
QFD pertama kali dikembangkan di Jepang oleh *Mitshubishi's Kobe Shipyard* pada tahun 1972, yang kemudian diadopsi oleh Toyota. Tujuan utama penerapan konsep ini adalah untuk memperbaiki komunikasi, pengembangan produk, serta proses dan sistem pengukuran. Filosofi yang mendasari pengembangan QFD adalah bahwa pelanggan tidak akan puas dengan suatu produk meskipun produk tersebut telah dihasilkan dengan sempurna, jika konsumen memang tidak menginginkan dan membutuhkannya.

QFD sebagai filsafat yang menjamin produk tinggi atau kualitas layanan dalam desain/pengembangan tahap. Tujuannya adalah untuk memuaskan pelanggan dengan memastikan kualitas pada setiap tahap proses pengembangan produk. QFD membantu perusahaan untuk mengidentifikasi kebutuhan pelanggan,

dan menerjemahkan persyaratan tersebut ke persyaratan desain, spesifikasi teknik, dan akhirnya, rincian produksi (Chaudha: 2011).

Rumah kualitas atau biasa disebut juga *House of Quality* (HOQ) merupakan alat yang digunakan dalam penerapan metodologi QFD. Secara garis besar matriks ini adalah upaya untuk mengkonversi voice of customer secara langsung terhadap karakteristik teknis atau spesifikasi teknis dari sebuah produk (barang atau jasa) yang dihasilkan. Perusahaan akan berusaha mencapai respon teknis yang sesuai dengan target yang telah ditetapkan, dengan sebelumnya melakukan benchmarking terhadap produk pesaing. Benchmarking dilakukan untuk mengetahui posisi-posisi relatif produk yang ada di pasaran yang merupakan competitor.

Berikut Gambar 2 memberikan penjelasan tentang *House of Quality* (HOQ):



Sumber: Chaudha, dkk (2011)

**Gambar 2. House of Quality**

a. *Customer Requirements (Voice of Customer)*

Bagian ini berisi atribut-atribut yang menjadi kebutuhan dan keinginan dari pelanggan ketika menerima sebuah pelayanan atau yang biasa disebut dengan *Voice of Customer*. Atribut ini didapatkan dari hasil pengolahan data dengan mengintegrasikan metode *Servqual* pada nilai *gap* negative dan metode *Kano* yakni pada atribut *One Dimensional*, *Must be* dan *Attractive*.

b. *Technical Requirements*

Bagian ini berisi atribut-atribut yang dapat dilakukan atau disediakan pihak perusahaan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggannya. Atribut ini didapatkan dari hasil diskusi (wawancara) dengan pihak perusahaan. Bagian ini biasa disebut juga dengan Respon Teknis, yaitu tindakan yang dapat dijadikan sebagai perbaikan-perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

c. *Relationship Matrix*

Bagian ini berisi hubungan antara *Voice of Customer* dan *Technical Requirement* yang dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara kebutuhan pelanggan dengan respon teknis yang ditetapkan oleh perusahaan. Hubungan yang terjadi sangat mungkin lebih dari satu karena VOC mungkin mempunyai hubungan lebih dari satu terhadap TR begitu pula sebaliknya.

Hubungan ini biasanya dinyatakan dengan hubungan kuat, sedang, dan lemah. Adapun hubungan tersebut dinyatakan dalam bentuk lambang berikut:

○ : Hubungan kuat

□ : Hubungan sedang

△ : Hubungan lemah

*d. Correlation Matrix*

Bagian ini menentukan hubungan antara masing-masing atribut respon teknis yang ditetapkan oleh pihak perusahaan. Hubungan ini disimbolkan sebagai berikut:

+ : Hubungan positif

- : Hubungan negatif

*e. Prioritized Customer Requirements*

Bagian ini bertujuan untuk mengetahui manakah atribut *Voice of Customer* yang memiliki prioritas utama yang akan menjadi target utama perbaikan kualitas pelayanan. Tahapan yang harus dilakukan adalah sebagai berikut:

- a) Menentukan nilai Tingkat Kepentingan atribut.
- b) Menentukan nilai Tingkat Persepsi atas kualitas pelayanan yang diberikan oleh perusahaan.

c) Menentukan nilai Tingkat Persepsi yang diberikan oleh perusahaan lain yang sejenis.

d) Menentukan *Goal* (sasaran perbaikan yang ingin dicapai)

Penentuan tingkat persepsi yang ingin dicapai untuk setiap keinginan dan kebutuhan pelanggan, nilainya ditentukan oleh perusahaan dengan mempertimbangkan tingkat kepuasan (persepsi) pelanggan terhadap pelayanan perusahaan lain sejenis, dan sumber daya yang ada pada perusahaan itu sendiri.

e) Rasio Perbaikan (*Improvement Ratio*)

Rasio perbaikan adalah perbandingan antara sasaran yang ingin dicapai dengan tingkat persepsi pasien dengan pelayanan yang diberikan.

$$\text{Improvement Ratio} = \frac{\text{Goal}}{\text{Tingkat Persepsi pasien RSI Ibnu Sina Padang}}$$

f) *Sales Point*

Skala yang dapat digunakan:

1= *no* (tidak ada penambahan *value added* terhadap pelayanan)

1,2=*medium* (value added terhadap pelayanan tidak signifikan)

1,5= *strong sales point* (value added terhadap pelayanan sangat tinggi)

$$g) \text{ Raw Weight} = \text{point a} \times \text{point e} \times \text{point f}$$

$$h) \text{ Normalized Raw Weight} = \text{point g} / \sum \text{point g}$$

*f. Prioritized Technical Requirements*

Ini adalah output akhir dari penelitian ini, karena langkah inilah yang menentukan respon teknis mana yang menjadi prioritas utama bagi perusahaan untuk segera dilakukan untuk dapat memperbaiki pelayanannya dalam rangka memenuhi keinginan dan harapan pelanggannya.

## **B. Penelitian Terdahulu**

Dari hasil studi kepustakaan menunjukkan adanya beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini, berikut beberapa penelitian sebelumnya yang digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian ini:

- 1) Penelitian Birdogan Baki Cigdem, dkk (2009) dengan judul “*An application of integrating SERVQUAL and Kano’s model into QFD for logistics services*”. Dalam penelitian ini ada 19 atribut pelayanan yang diprioritaskan untuk meningkatkan kualitas pelayanan X Cargo Company
- 2) Arif Rahmana dkk (2014) dengan judul “*Integration of SERVQUAL and Kano Model Into QFD to Improve Quality of simulation-based training on Project Management*”. Dalam penelitian ini ada 6 atribut pelayanan yang diprioritaskan untuk perbaikan.
- 3) Ankur Chaudha dkk (2011) dengan judul “*Integration of Kano’s Model into quality function deployment (QFD)*”. Hasil

menggambarkan persyaratan yang menarik memiliki relatif lebih dari must-be dan persyaratan satu dimensi. Ini menarik untuk melihat dalam kolom kepentingan yang dinyatakan sendiri bahwa semuanya penting bagi pelanggan.

- 4) Parul Gupta dan Ravindra K (2012) dengan judul “*Integrating SERVQUAL and Kano Model into QFD for Customer Satisfaction of the Hotel Service Industry*”. Dalam penelitian ini ada 30 atribut pelayanan yang diprioritaskan untuk perbaikan pada industri hotel.
- 5) Dara Muthia H dkk (2013) dengan judul “*Integrasi Metode Kano Dengan Quality Function Deployment Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Hotel*”. Berdasarkan hasil pengembangan model dan analisis yang dilakukan pada penelitian ini diperoleh 9 atribut pelayanan yang diurutkan berdasarkan prioritas Kano

Penelitian ini mengintegrasikan metode yang sama dengan penelitian sebelumnya. Selain itu, penelitian ini menggunakan objek penelitian yang berbeda dengan penelitian-penelitian yang ada sebelumnya. Secara ringkas penelitian terdahulu dapat dilihat pada Tabel 4. berikut ini.

**Tabel 4. Penelitian Terdahulu**

NO	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Baki Cigdem, dkk (2009)	<i>An application of integrating SERVQUAL and Kano's model into QFD for logistics services.</i>	Dalam penelitian ini ada 19 atribut pelayanan yang diprioritaskan untuk meningkatkan kualitas pelayanan X Cargo Company.
2	Rahmana A dkk (2014)	<i>Integration of SERVQUAL and Kano Model Into QFD to Improve Quality of simulation-based training on Project Management</i>	Dalam penelitian ini ada 6 atribut pelayanan yang diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan.

3	Chaudha A, dkk (2011)	<i>Integration of Kano's Model into quality function deployment (QFD)</i>	Hasil menggambarkan persyaratan yang menarik memiliki relatif lebih dari must-be dan persyaratan satu dimensi. Ini menarik untuk melihat dalam kolom kepentingan yang dinyatakan sendiri bahwa semuanya penting bagi pelanggan.
4	Gupta P dan Ravindra K (2014)	<i>Integrating SERVQUAL and Kano Model Into QFD for Customer Satisfaction of the Hotel Service</i>	Dalam penelitian ini ada 30 atribut pelayanan yang diprioritaskan untuk meningkatkan kualitas pelayanan industry hotel.
5	Muthia D dkk (2013)	Integrasi Metode Kano Dengan Quality Function Deployment Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Hotel	Berdasarkan hasil pengembangan model dan analisis yang dilakukan pada penelitian ini diperoleh 9 atribut pelayanan yang diurutkan berdasarkan prioritas Kano yaitu kamar yang bersih dan nyaman, karyawan melayani pelanggan dengan cepat, kemudahan pemesanan kamar dengan internet dan telepon, pelanggan tidak lama menunggu dalam mendapatkan pelayanan, dan <i>reseptionist</i> mampu memberikan informasi dengan jelas dan lengkap merupakan kategori <i>must be</i> .

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan terhadap penelitian yang dilakukan melalui analisis peningkatan kualitas pelayanan pada RSI Ibnu Sina dengan mengintegrasikan *Servqual* dan *Kano* ke dalam *Quality Function Deployment*, maka peneliti dapat menyimpulkan hal sebagai berikut:

1. Dari hasil pengolahan data menggunakan *Servqual* dapat diketahui bahwa dari 22 atribut layanan yang diujikan semuanya memiliki gap yang bernilai negatif. Maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan pada RSI Ibnu Sina Padang masih rendah dan memerlukan perbaikan.
2. Dari hasil pengolahan data menggunakan *Kano* diketahui bahwa dari 22 atribut layanan, 17 atribut merupakan atribut yang menjadi kebutuhan pelanggan yaitu atribut kategori *must-be*, *one-dimensional*, dan *attractive*.
3. Dari hasil pengolahan data dengan mengintegrasikan *Servqual* dan *Kano* dapat diketahui dari 14 atribut, 8 diantaranya merupakan atribut yang perlu dilakukan perbaikan untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien. Atribut tersebut adalah 1) Waktu tunggu tidak lebih dari 1 jam, 2) Pelayanan yang diberikan menghadirkan rasa simpati kepada pasien, 3) Tenaga kesehatan datang tepat waktu, 4) Tenaga kesehatan berusaha melakukan pelaporan rekam medis tanpa kesalahan, 5) Tenaga kesehatan

merespon segera saat dibutuhkan, 6) Tenaga kesehatan selalu bersedia menjawab pertanyaan pasien, 7) Kenyamanan dalam menerima pengobatan dan pelayanan, 8) Dokter memahami kebutuhan pasien.

4. Dari hasil pengolahan data dengan menggunakan *Quality Function Deployment* dapat diketahui bahwa respon teknis yang menjadi prioritas utama untuk meningkatkan kualitas layanan pada RSI Ibnu Sina Padang adalah “Melakukan pelatihan tenaga kesehatan”. Selanjutnya “Pengecekan terhadap jadwal tenaga kesehatan”. Selanjutnya “Melakukan pendekatan secara personal. Selanjutnya “Menetapkan waktu maksimal pelayanan”. Dan atribut yang memiliki prioritas paling rendah adalah “Memberikan pengobatan dan pelayanan terbaik sesuai standar pelayanan”.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil kesimpulan tentang analisis peningkatan kualitas pelayanan pada RSI Ibnu Sina Padang dengan mengintegrasikan *Servqual* dan *Kano* ke dalam *Quality Function Deployment*, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi perusahaan, RSI Ibnu Sina sebaiknya melakukan perbaikan terhadap atribut atribut layanan yang diprioritaskan. Adapun perbaikan-perbaikan yang dapat dilakukan adalah a) RSI Ibnu Sina Padang sebaiknya melakukan pelatihan tenaga kesehatan secara rutin setiap tahunnya, dengan membuat jadwal pelatihan minimal 3 kali dalam setahun. b) RSI Ibnu Sina Padang

sebaiknya melakukan pengecekan terhadap jadwal tenaga, agar tenaga kerja selalu datang tepat waktu dan tenaga kesehatan selalu ada saat dibutuhkan. c) RSI Ibnu Sina Padang sebaiknya melakukan pendekatan secara personal kepada pasien agar pasien merasa nyaman ketika mendapatkan pelayanan dan pengobatan d) RSI Ibnu Sina Padang sebaiknya menetapkan waktu maksimal pelayanan, agar dapat mempersingkat waktu tunggu pelayanan. e) RSI Ibnu Sina Padang sebaiknya memberikan pengobatan dan pelayanan yang terbaik sesuai dengan standar pelayanan. Perbaikan-perbaikan ini diharapkan dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan sehingga bisa mencapai kepuasan pasien RSI Ibnu Sina Padang.

2. Bagi peneliti selanjutnya, dengan penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan mengganti objek penelitian di bidang lain seperti bidang Perbankan, Penerbangan dan Transportasi. Dan peneliti selanjutnya juga bisa menambah dimensi pelayanannya, mengkaji mengenai biaya atau bisa juga dengan mengubah tujuan penelitiannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aranningrum, W. (2013). Peningkatan Kualitas Pelayanan Pegawai Dengan Menggunakan Integrasi Metode Importance Performance Analysis ( IPA ) - Quality Function Deployment ( QFD ), 275–282.
- Aisyati, A., dkk. 2007. Analisa Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonogiri Menggunakan Metode *Fuzzy-Servqual*. *Jurnal Gema Teknik Vol. 2 (VII)*.
- Baki, B., Sahin Basfirinci, C., Murat, A.R.I., & Cilingir, Z. (2009). An application of integrating SERVQUAL and Kano's Model into QFD for logistics services: A case study from Turkey. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 21(1), 106-126.
- Berger, C., Blauth, R., Boger, D., Bolster, C., Burchill, G., DuMouchel, W. et al. (1993). Kano's methods for understanding customer-defined quality. *Center for Quality Management Journal*, 2(4), 3-36.
- Chaudha, A., Jain, R., & Singh, A. R. (2011). Integration of Kano ' s Model into quality function deployment ( *QFD* ), 689–698
- Cooper, D. R., & Schindler, P. S. (2014). *Business research methods* (Twelfth Ed).
- Muthia, D., dkk. 2013. Integrasi Metode Kano Dengan Quality Function Deployment Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Hotel.
- Dianto, I.W., 2013. Analisa Kepuasan Konsumen Waroeng Steak & Shake Jl Cendrawasih No 3 Yogyakarta. *Yogyakarta State University Journal*., pp. 238-251
- Ginting, M., dkk. 2012. Usaha Peningkatan Kualitas Pelayanan Perpustakaan Ukrida dengan Metode *Servqual* Dan *Quality Function Deployment* (QFD), *Jejaring Administrasi Publik Th V*. pp. 182-195
- Gupta, P dan Srivastava, R, K. 2012. Integrating SERVQUAL and Kano Model into QFD for Customer Satisfaction of the Hotel Service Industry. *Journal of Mechanical Engineering*. pp. 45-54.
- Heizer J, Render B. 2017. *Operations Management Twelfth Edition*. Prentice Hall, New Jersey
- Halim, A.H., Setyanto, N.W. & Yuniarti, R., Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Pelanggan Dengan Integrasi *Service Quality (Servqual)* dan *Quality Function Deployment (QFD)*., *Jurnal Teknik Industri Universitas Brawijaya*.pp. 194–205.
- Kaihatu, T.S. & Siwalankerto, J., 2008. Analisa Kesenjangan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen Pengunjung Plaza Tunjungan Surabaya., *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, Vol 10 (1). , pp. 66-83.
- Kotler, P & Gary S., 2016. *Principles of Marketing, Sixteenth Edition (Global Edition)*, USA: Prentice Hall International inc. Pearson Education

- Meesala, A., & Paul, J. (2016). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, (July)
- Nugraha, R., 2014. Usulan Peningkatan Kualitas Pelayanan Jasa pasa Bengkel "X" Berdasarkan Hasil *Matrix Importance-Perfomance Analysis* (Studi Kasus di Bengkel AHASS PD Sumber Motor Karawang). *Jurnal Online Institut Teknolgi Nasional ISSN: 2338-5081. 1 (3), pp 221- 23*
- Priyono, A & Yulita, A. 2017. *Integrating Kano Model and Quality Function Deployment for Designing Service in Hospital Front Office*. Volume ISSN 2014-3214, pp 924-947
- Rahmana, A, dkk. (2014). *Integration of SERVQUAL and KANO Model Into QFD To Improve Qualityy of Simulation-Based Training on Project Management. International Journal of Basic and Applied Science*.
- Russell, & Taylor. (2011). *Operations Management Creating Value Along The Supply Chain* (Seventh Edition). USA.
- Sekaran, U., & Roger, B. (2009). *Research Methods For Business* (Fifth Edition).
- Shen, X.X., Tan, K.C., & Xie, M. (2010). An integrated approach to innovative product development using Kano's model and QFD. *European Journal of Innovation Management*, 3(2), 91-99.
- Stevenson, W. J. (2012). *Operations Management* (eleventh edition). McGraw-Hill/Irwin.
- Tan, K.C., & Pawitra, T.A. (2001). Integrating SERVQUAL and Kano's model into QFD for service excellence development. *Managing Service Quality: An International Journal*, 11(6), 418-430.
- Tjiptono, Fandy dan Chandra, Gregorius. 2011. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset