

Operation Research

ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN MENGGUNAKAN METODE TEORIYA RESHENIYA IZOBSTATELSKIKH ZADACT (TRIZ) DI RUMAH SAKIT UMUM TANJUNG PURA

Adelia, Muhammad Zakaria*, M Sayuti

Jurusan Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Malikussaleh

*Corresponding Author: irmuhammad@unimal.ac.id

Web Journal : <https://journal.unimal.ac.id/miej> DOI: <https://doi.org/10.53912/iej.v12i2.1131>

Abstrak – Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk menyeimbangi harapan pelanggan. Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan pada awal perkembangannya dan lembaga yang berfungsi sosial. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit. Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan 96 kuisisioner kepada pasien rawat inap dan dilakukan perhitungan dengan metode Teoriya Resheniya Izobstatelskikh Zadact (TRIZ) yang bertujuan untuk mengetahui GAP analisis yang terjadi antara kepuasan atau harapan Konsumen dengan kinerja yang telah diberikan oleh pihak rumah sakit. Dengan metode Teoriya Resheniya Izobstatelskikh Zadact (TRIZ) yang bertujuan untuk mengidentifikasi usulan perbaikan yang menjadi prioritas pada pelayanan rumah sakit untuk menjaga kualitas pelayanan pada penggunaannya kedalam diagram Kontradiksi. Dari hasil metode Teoriya Resheniya Izobstatelskikh Zadact (TRIZ) mendapatkan tingkat kesesuaian pada 5 yaitu atribut T2, T4, E1, T1, RP1 dan menunjukkan ada 5 atribut pelayanan dalam kategori RB2, RB1, A2, A1 dan T3 butuh perbaikan. Serta pada diagram Kontradiksi dari 10 atribut pelayanan terdapat 5 atribut yang menjadi priotitas utama dalam usulan perbaikan untuk dapat mempertahankan tingkat kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Umum Tanjung Pura.

Kata kunci: Rumah Sakit, Teoriya Resheniya Izobstatelskikh Zadact, Diagram Kontradiksi.

1. Pendahuluan

Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk menyeimbangi harapan pelanggan. Kepuasan pelanggan ditentukan oleh kualitas jasa yang diinginkan, sehingga jaminan kualitas menjadi prioritas utama bagi setiap industri pada saat ini. Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan pada awal perkembangannya dan lembaga yang berfungsi sosial. Tetapi dengan adanya rumah sakit swasta, menjadikan salah satu pelayanan kesehatan lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha.

UPT RSUD Tanjung Pura merupakan rumah sakit dengan kelas C, sesuai dengan keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia. Didirikan pada tahun 1933 dan merupakan satu – satunya Rumah sakit Pemda TK. II Kabupaten Langkat yang terletak di Jalan Khairil Anwar No. 11, Kel. Tanjung Pura, Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat. Sebagai rumah sakit satu – satunya

yang berada di daerah Tanjung Pura, RSUD selalu berkomitmen dan mengupayakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan Kesehatan yang telah dilakukan setiap tahunnya dievaluasi dan dilaporkan secara periodik dengan mengedepankan pencapaian kinerja dan pelayanan di semua instalasi rumah sakit yang diukur melalui pencapaian Standart Pelayanan Rumah Sakit.

Laporan pencapaian Standart Pelayanan Minimal merupakan bentuk pertanggungjawaban terhadap aktivitas rumah sakit yang pada akhirnya akan menjadi tolak ukur keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini selaras dengan Keputusan Menteri Kesehatan R.I Nomor 129/Menkes/ SK/II/2008 tentang Standart Pelayanan Minimal rumah sakit dan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 129/PMK.05.2020 tentang pedoman pengelolaan Badan Layanan Umum, yaitu : Pemberi pelayanan dirawat inap dengan standart, Dokter Spesialis dan Perawat minimal D3, Dokter penanggung jawab pelayanan rawat inap, dengan Standart 100%, Jam visite Dokter Spesialis ≤ 10.00 WIB pada hari kerja, Kejadian Alih rawat/dirujuk dengan standart $\leq 5\%$, Kepuasan Pelanggan dengan Standart $\leq 90\%$.

Standart Pelayanan Minimal Bertujuan Untuk Meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat yaitu memberi Pelayanan di Rawat Inap di rumah sakit umum Tanjung Pura dengan standart ditangani oleh Dokter Spesialis dan perawat Min Pendidikan D3. Dokter Penanggung Jawab Pasien rawat inap dengan minimal standart 100%. Jam Visite dokter spesialis dengan standart minimal jam 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja. Dan kejadian infeksi pasca operasi dengan standart pelayanan minimal $\leq 1,5\%$. Kepuasan Pelanggan dengan standart pelayanan minimal $\geq 90\%$. Hal ini menjadi penting supaya rumah sakit juga dapat memberikan pelayanan yang bermutu serta dapat menjalankan pelayanan secara Akuntabel, bisa dipertanggungjawabkan dan berkinerja tinggi.

Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu metode *Teoriya Resheniya Izobretatelskikh Zadachth (TRIZ)*. TRIZ merupakan pendekatan sistem yang dirancang untuk menyelesaikan berbagai masalah teknis dan apapun sumbernya. Peneliti menggunakan metode ini dikarenakan TRIZ dianggap mampu membantu membangkitkan kualitas yang ideal dalam bentuk yang sistematis dan efisien, serta dapat membantu menyelesaikan permasalahan psikologis dengan formulasi beberapa solusi dengan mendukung pemikiran tanpa *trade-off*.

2. Tinjauan Pustaka

Jasa adalah aktifitas, manfaat, atau kepuasan yang ditawarkan kepada konsumen. [1] jasa adalah proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas *intangibile* yang biasanya (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan jasa dan atau sumber daya fisik maupun barang dan atau system penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi atau masalah pelanggan. Ada beberapa karakteristik jasa yang membedakannya dengan barang [2]

Dimensi kualitas pelayanan mengidentifikasi tujuh dimensi dasar dari kualitas yaitu, Kinerja, interaksi pegawai, keandalan, Daya tahan, ketepatan waktu dan kenyamanan, estetika, kesadaran dan merek, kualitas yang tampak [3].

Ada lima dimensi pokok yang berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh industry jasa antara lain: [4] Dimensi Kualitas Pelayanan:

a. *Intangibility* (tidak berwujud)

Jasa berbeda dengan barang. Apabila barang adalah suatu objek yang dapat dilihat seperti benda, maka jasa merupakan suatu perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja atau pun usaha yang tidak dapat dilihat secara langsung namun dapat dirasakan. Walaupun sebagian besar jasa dapat berkaitan dan didukung dengan produk fisik, esensi dari apa yang dibeli pelanggan adalah kinerja yang diberikan oleh pihak tertentu kepada pihak lainnya.

b. *Variability* (berubah-ubah)

Jasa bersifat sangat bervariasi karena terdapat banyak variasi bentuk, mutu, dan jenisnya

sangat tergantung dari siapa, kapan, dan di mana jasa tersebut diproduksi. Variasi jasa sangat ditentukan oleh tingkat partisipasi pelanggan selama jasa disampaikan kepadanya

c. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan)

Barang biasanya diproduksi terlebih dahulu, kemudian dijual, baru dikonsumsi. Sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama.

d. *Perishability* (kurangnya daya tahan)

Jasa merupakan komoditas yang tidak tahan lama, tidak dapat disimpan untuk pemakaian ulang di waktu mendatang, dijual kembali atau dikembalikan. Misalnya kursi pesawat yang kosong, kamar rumah sakit yang tidak dihuni atau jam tertentu tanpa pasien di tempat praktek akan berlalu begitu saja karena tidak bisa disimpan.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/ hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Sedangkan pelanggan adalah semua orang yang menuntut kita atau perusahaan kita untuk memenuhi suatu standar kualitas tertentu, dan arena itu akan memberikan pengaruh pada performansi kita [5]. Adapun pendapat menurut beberapa ahli mengenai definisi kepuasan/ ketidakpuasan pelanggan, antara lain:

- pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya [6].
- pelanggan merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apa bila hasil (*out come*) tidak memenuhi harapan [7].
- kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapan. Dari berbagai definisi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja/ hasil yang dirasakan. Karena kepuasan pelanggan bergantung pada persepsi dan ekspektasi mereka [8].

Adapun faktor utama dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen yaitu [9].

1. Kualitas Produk

Konsumen akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.

2. Kualitas Pelayanan

Terutama untuk industri jasa. Konsumen akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan.

3. Emosional

Konsumen akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4. Harga Produk

yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relative murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumennya.

5. Biaya Konsumen

yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa itu.

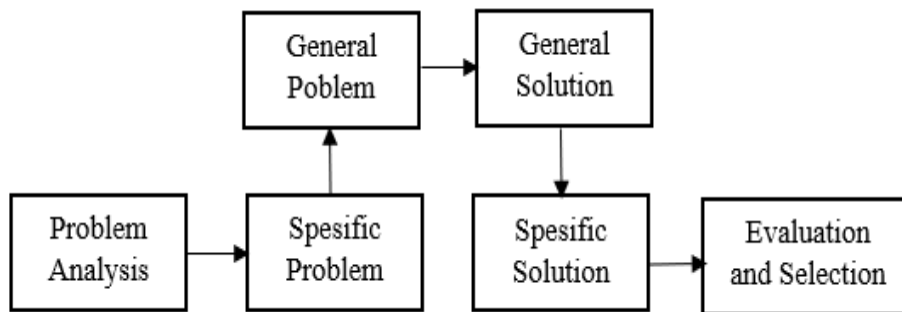
Metode *Teoriya Resheniya Izobtatelkikh Zadact* (TRIZ)

Secara umum *TRIZ* merupakan kombinasi dari beberapa disiplin ilmu pengetahuan yaitu

ilmu pengetahuan yang mempelajari alam (biologi, fisika, kimia,dll), ilmu pengetahuan yang mempelajari kebiasaan dan kehidupan manusia dalam bermasyarakat (psikologi, sosiologi, dll), ilmu pengetahuan yang mempelajari objek buatan (teknik *rekayasa, disign, root cause* dll) [10].

TRIZ dapat juga diartikan pendekatan sistematis untuk memecahkan berbagai macam permasalahan secara kreatif. Berdasarkan rekayasa teknik *TRIZ* merupakan sebuah ilmu pengetahuan yang berorientasi terhadap manusia berdasarkan metodologi sistematis terhadap menemukan penyelesaian permasalahan (*inventive problem solving*). Secara sederhana *TRIZ* berarti *inventive problems*, dan *problem solving* [11].

Secara sederhana *TRIZ* berarti *inventive problems*, dan *problem solving* dapat dilihat pada Gambar 1 berikut:



Gambar 1. Prosedur TRIZ

Prosedur pengerjaan *TRIZ* pada Gambar 2.1 akan dijelaskan sebagai berikut: [12].

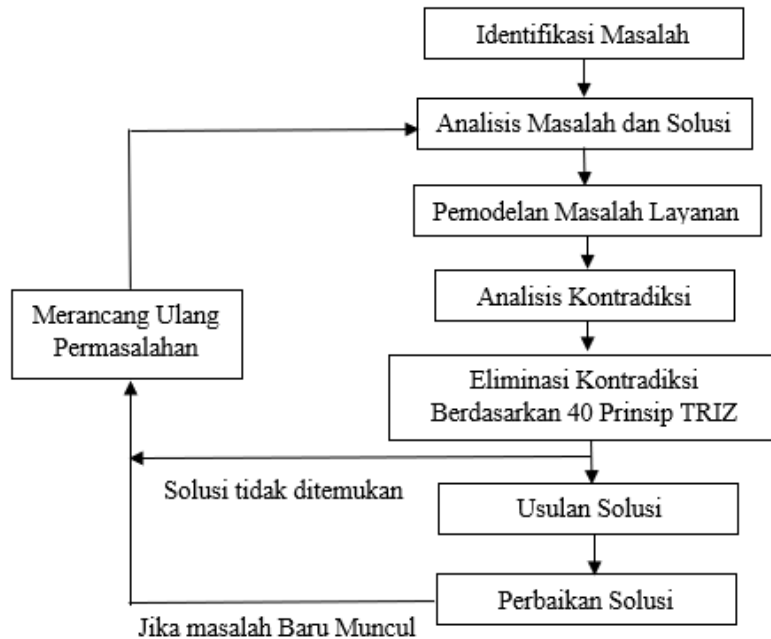
- a. *Specify Problem*: Mendeskripsikan masalah spesifik hasil observasi yang menunjukkan gejala kontradiksi.
- b. *General Problem*: *Specify Problem* di generalisasi menjadi general problem dan dicari kontradiksi teknisnya dengan menggunakan *The 39 Engineering Parameter*.
- c. *General Solution*: Mencari solusi dengan menggunakan tools kontradiksi dari *tools the 40 inventive solution*.
- d. *Specify Solution*: Menyesuaikan general solution dengan permasalahan spesifik dan dilakukan analisa dengan menggunakan literatur yang terkait. *Inventive problems*, dimaksudkan pada permasalahan *nonroutine* yaitu:

- Sering langkah tidak diketahui muncul dikarenakan keperluan kontradiksi untuk sistem.
- Sering situasi yang diperlukan/diinginkan tidak diketahui dapat digantikan secara temporer oleh sebuah *solusi ideal imajiner*.

Problem solving, dimaksudkan pada penyelesaian permasalahan *nonroutine* secara kreatif:

- Biasanya solusi ideal dapat berdasarkan sumber daya yang ada dalam lingkungan atau didalam teknik.
- Biasanya solusi ideal dapat diproyeksi kandi trend yang diketahui terhadap evolusi teknis.

Adapun Langkah- Langkah pengerjaan menggunakan metode *TRIZ* [13]. Berikut merupakan langkah- Langkah dalam menggunakan metode *TRIZ* dapat dilihat pada gambar 2 berikut :



Gambar 2. Langkah- Langkah TRIZ

3. Metode

Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Tanjung Pura Langkat yang terletak di Jl. Khairil Anwar No.11, Kelurahan Tanjung Pura, Kecamatan.Tanjung Pura, Kabupaten. Langkat.

Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan secara keseluruhan dari bulan Mei 2023 sampai selesai pada bulan Juni 2023. Objek penelitian ini adalah kualitas pelayanan pasien rawat inap Rumah Sakit umum Tanjung Pura Langkat.

Variabel Operasional

Adapun variabel-variabel yang digunakan yaitu sebagai berikut:

1. Berwujud (*Tangibles*), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak internal. Penampilan dan kemampuan saran dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, dan peralatan yang digunakan serta penampilan pegawainya.
2. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerjanya harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, dan sikap yang simpatik.
3. Daya Tangkap (*Responsiveness*), yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan taat kepada konsumen dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu yang jelas menyebabkan suatu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
4. Jaminan (*Assurance*), yaitu pengetahuan, kesopan-santunan, dan kemampuan para karyawan perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumennya terhadap perusahaan jasanya. Terdiri dari sejumlah komponennya itu komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, serta sopan-santun.

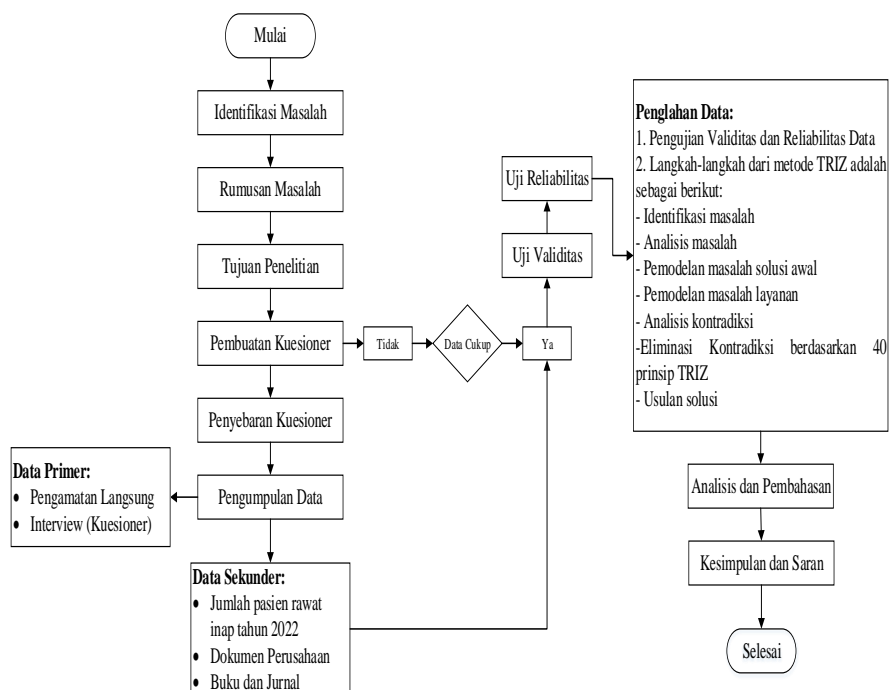
5. Empati (*Emphaty*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang konsumen, memahami kebutuhan konsumen secara spesifik serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen (pelanggan).

Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Observasi
Pengamatan langsung terhadap objek (observasi) yaitu penulis langsung mengamati kelengkapan untuk memastikan bahwa data yang didapat benar- benar valid serta berhubungan dengan data dan informasi [13].
- b. Wawancara
Wawancara yaitu cara untuk mendapatkan data atau informasi dengan tanya jawab secara langsung pada orang yang mengetahui tentang objek yang diteliti [14].
- c. Kuisisioner
Kuisisioner dilakukan dengan membuat daftar pertanyaan yang digunakan untuk mempermudah dalam mengumpulkan data yang diperlukan dan diajukan kepada responden [15].

Penelitian ini bersifat deskriptif yang tujuannya untuk mendeskripsikan secara sistematis, faktual dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat suatu objek atau populasi dengan tujuan untuk mencari pemecahan atas masalah yang ada dalam objek tersebut. data yang digunakan mengumpulkan dengan teknik wawancara dan observasi langsung dengan didukung penggunaan kuisisioner [16]. Adapun tahapan yang dilakukan dapat dilihat pada gambar 3 berikut :



Gambar 3. Diagram Penelitian

4. Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Perhitungan jumlah sampel penelitian dilakukan menggunakan rumus *slovin*, dimana jumlah populasi sampel yang digunakan merupakan data jumlah pasien rawat inap RSUD pada tahun 2022 yaitu sebanyak 2563 pasien. Asumsi untuk tingkat kepercayaan yang dipakai yaitu 90% yaitu sehingga untuk nilai *error* (*e*) = 10% atau 0,1, maka di peroleh nilai *n* yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{2563}{1+2563 (0,1)^2} = 96,224 \approx 96 \text{ Sampel}$$

Berdasarkan hasil perhitungan jumlah sampel penelitian yang telah dilakukan diperoleh sampel minimum sebesar 96 sampel.

Identifikasi atribut penelitian mengenai kualitas pelayanan yang digunakan ialah lima dimensi metode yaitu *Tangible* (bukti fisik), *Reliability*(keandalan), *Responsiveness* (daya tangkap), *Assurance* (jaminan) dan *Empathy* (Perhatian) berdasarkan studi literatur yang sudah ada dan hasil observasi penelitian, Adapun identifikasi atribut penelitian yang digunakan ditunjukkan pada tabel berikut :

- T1: Fasilitas Lab dan alat pemeriksaan lengkap
- T2: Kerapian dan kebersihan penampilan karyawan
- T3: Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan Rumah Sakit
- T4: Ruang kamar bersih dan nyaman
- RB1: Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat
- RB2: Pelayanan pemeriksaan cepat dan tepat
- RP1: Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap terhadap keluhan yang disampaikan pasien.
- A1: Ketepatan dan kecepatan dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit.
- A2: Dokter / perawat selalu ada ditempat tugasnya jika diperlukan.
- E1: Perawat atau Dokter melakukan komunikasi yang efektif dengan pasien.

Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas data dilakukan untuk mengukur apakah kuisisioner yang telah diberikan kepada responden tersebut valid atau tidak. Uji validitas dapat dilakukan menggunakan program aplikasi SPSS maupun secara manual. Pada penelitian ini uji validitas dilakukan dengan teknik *Corrected Corelation* menggunakan program aplikasi SPSS versi 25. uji validitas pada kuisisioner dilakukan pada 10 atribut dengan jumlah responden sebanyak 96 dengan nilai *r* tabel yaitu 0,1966. Hasil perhitungannya uji validitas dinyatakan sudah valid.

Teknik uji reliabilitas yang digunakan adalah analisis dengan menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan bantuan *Software SPSS 25 For Windows*. Dimana kuisisioner dapat dikatakan reliabel jika nilai koefisien pada atribut pernyataan secara keseluruhan lebih besar dari 0,60. Hasil perhitungan uji reliabilitas untuk tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan dinyatakan sudah reliabel.

Analisis Nilai Perbandingan Tingkat Kepuasan dengan Tingkat Kepentingan Pasien Rawat Inap Setelah dilakukan pencarian korelasi (*r*) untuk setiap butir pernyataan, bahwa *r* hitung lebih besar dari *r* tabel. Jadi dapat disimpulkan bahwa *H0* diterima yang berarti terdapat korelasi antara setiap butir pernyataan dengan nilai penilaian total. Setelah dilakukan uji korelasi pada tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan kualitas pelayanan untuk mengukur kepuasan pelanggan Rumah Sakit. Maka dapat ditentukan nilai perbandingan antara tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan dapat dilihat pada Tabel 1 berikut :

Tabel 1. Nilai Perbandingan

Atribut	Rata-Rata Kepentingan (x)	Rata-Rata Kepuasan (y)	Perbandingan (y-x)
T1	4,05	2,93	-1,12
T2	4,02	2,80	-1,22
T3	4,07	2,78	-1,29
T4	4,12	2,84	-1,28
RB1	4,18	2,76	-1,42
RB2	4,04	2,33	-1,71
RP1	3,54	2,79	-0,75
A1	4,04	2,72	-1,32
A2	4,18	2,84	-1,34
E1	3,98	2,71	-1,27

Berdasarkan hasil perhitungan nilai perbandingan tingkat kepuasan dengan tingkat kepentingan setiap atribut, dengan menghitung tingkat kepentingan antara tingkat kepuasan dari kinerja Rumah Sakit. Dengan tujuan untuk menentukan pelayanan yang memburuk dari hasil rekapitulasi kuisioner yang tersebar. Berikut adalah atribut pelayanan dalam kategori memburuk atau butuh perbaikan dapat dilihat sebagai berikut:

RB2 : Pelayanan pemeriksaan cepat dan tepat.

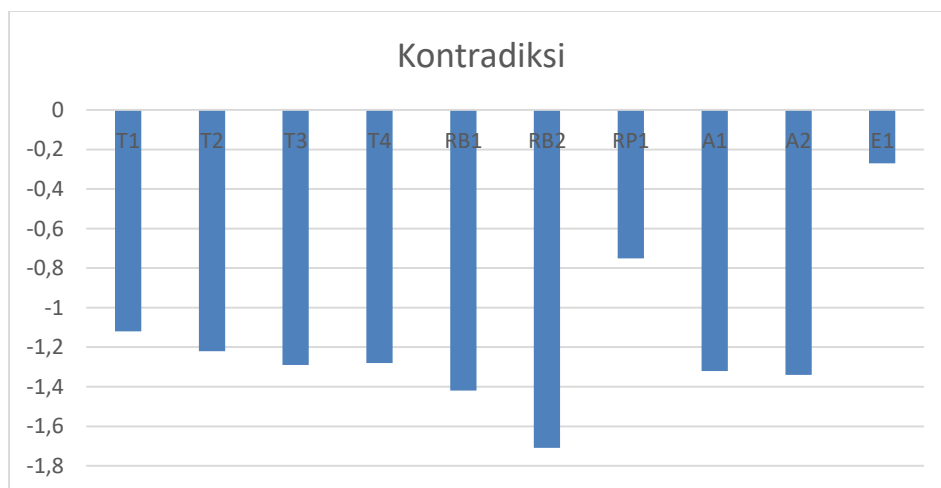
RB1 : Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat.

A2 : Dokter / perawat selalu ada ditempat tugasnya jika diperlukan.

T3 : Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan Rumah Sakit.

A1 : Ketepatan dan kecepatan dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit.

Adapun perbandingan kepuasan dan kepentingan pasien rawat inap yang dapat dilihat pada Gambar 4 berikut ini :



Gambar 4. Diagram kontradiksi

1. Pelayanan Pemeriksaan Cepat dan Tepat

Tabel 2. Pelayanan Pemeriksaan Cepat dan Tepat

Atribut	Indikator	Parameter		Principles
		Improve	Worsening	
RB2	Pelayanan pemeriksaan cepat dan tepat	Reliability	Complexity of control	3, 20, 23,35

Sumber: Pengolahan Data 2023

Keterangan:

Principles 3 : *Local quality*

Principles 20 : *Continuity of a useful action*

Principles 23 : *Feedback*

Principles 35 : *Transformation of the physical and chemical states of an object*

2. Prosedur Penerimaan Pasien Cepat dan Tepat

Tabel 3. Kontradiksi Atribut RB1

Atribut	Indikator	Parameter		Principles
		Improve	Worsening	
RB1	Prosedur penerimaan pasien cepat dan Tepat	Convenience of use	Loss of information	21, 10, 23

Sumber: Pengolahan Data 2023

Keterangan:

Principles 21 : *Rushing through*

Principles 10 : *Prior action* (sebelum Tindakan)

Principles 23 : *Feedback*

3. Dokter / Perawat Selalu Ada Ditempat

Tabel 3. Kontradiksi Atribut A2

Atribut	Indikator	Parameter		Principles
		Improve	Worsening	
A2	Dokter/Perawat selalu ada ditempat tugasnya jika diperlukan	Productivity	Harmful side effects a	10, 20, 23

Sumber: Pengolahan Data 2023

Keterangan:

Principles 10 : *Prior action* (sebelum Tindakan)

Principles 20 : *Continuity of a useful action*

Principles 23 : *Feedback*

4. Ketepatan dan Kecepatan Dokter Dalam Menetapkan Diagnosa Penyakit

Tabel 4. Kontradiksi Atribut A1

Atribut	Indikator	Parameter		Principles
		<i>Improve</i>	<i>Worsening</i>	
A1	Ketepatan dan kecepatan dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit	<i>Reliability</i>	<i>Harmful side effects a</i>	10, 20

Sumber: Pengolahan Data 2023

Keterangan:

Principles 10 : *Prior action* (sebelum Tindakan)

Principles 20 : *Continuity of a useful action*

5. Kebersihan, Keindahan, dan Kenyaman Rumah Sakit

Tabel 5. Kontradiksi Atribut T3

Atribut	Indikator	Parameter		Principles
		<i>Improve</i>	<i>Worsening</i>	
T3	Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan Rumah Sakit	<i>Shape</i>	<i>Harmful side effects a</i>	3, 10, 20, 23

Sumber: Pengolahan Data 2023

Keterangan:

Principles 3 : *Local quality*

Principles 10 : *Prior action* (sebelum tindakan)

Principles 20 : *Continuity of a useful action*

Principles 23 : *Feedback*

Pembahasan

Dari hasil perhitungan nilai perbandingan kinerja dengan kepentingan maka didapatkan urutan kualitas pelayanan yang memburuk berdasarkan indikator parameter serta penentuan pemecahan masalah dilakukan berdasarkan 40 *principles* metode *TRIZ* adapun pemecahan masalah tersebut adalah:

1. Pelayanan pemeriksaan cepat dan tepat, untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai keinginan atau harapan pasien pemecahan masalah dapat dilakukan adalah *Local Quality* (kualitas lokal) pelayanan dalam pemeriksaan terhadap penerimaan pasien pada suatu waktu tertentu, *Continuity of a useful action* (kesinambungan tindakan yang bermanfaat) bertujuan agar pelayanan dalam cepat dan tepat dapat dilakukan dengan tindakan sigap setiap saat dan dalam kondisi apapun, memberi *Feedback* (masukan) agar dapat menjadi perbaikan terhadap pelayanan yang diberikan untuk mencapai keinginan atau harapan pelayanan yang diberikan kepada pasien, *Transformation of the physical and chemical states of an object* (perubahan parameter) bertujuan untuk meningkatkan pelayanan pemeriksaan cepat dan tepat yang diberikan oleh rumah sakit.
2. Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat, untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai keinginan atau harapan pasien pemecahan masalah dapat dilakukan adalah dengan tidak *Rushing through* (melewatkan) prosedur yang sudah ditetapkan Rumah Sakit untuk tetap

konsisten dalam penerimaan cepat dan tepat, melakukan *Prior action* sebelum tindakan (tindakan awal) oleh Rumah Sakit sesuai dengan prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat agar pasien merasakan pelayanan yang diinginkan, memberi *Feedback* (masukan) agar dapat diterapkan untuk mengurangi kegagalan dalam prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat.

3. Dokter/perawat selalu ada ditempat tugasnya, untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai keinginan atau harapan pasien pemecahan masalah dapat dilakukan adalah *Prior action* sebelum tindakan (tindakan awal) yang dilakukan seperti dokter/perawat *standby* pada tempat tugasnya masing- masing, *Continuity of a useful action* (kesinambungan tindakan yang bermanfaat) bertujuan agar dokter/perawat dapat dibutuhkan dalam keadaan darurat pasien pada setiap waktu, *Feedback* (masukan) agar dokter/perawat selalu ada ditempat tugasnya saat pasien membutuhkan dalam keadaan darurat.
4. Kebersihan, keindahan, dan kenyamanan Rumah Sakit, untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai keinginan atau harapan pasien pemecahan masalah dapat dilakukan adalah menjaga *Local Quality* (kualitas lokal) kebersihan, keindahan, dan kenyamanan rumah sakit agar pasien merasa tenang dan nyaman dalam lingkungan rumah sakit, *Prior action* sebelum tindakan (tindakan awal) seperti memperhatikan kebersihan, keindahan, kenyamanan disekitaran rumah sakit yang menjadi prioritas bagi pasien, *Continuity of a useful action* (kesinambungan tindakan yang bermanfaat) agar dapat terjaga kebersihan, keindahan, dan kenyamanan rumah sakit yang menjadi priotas utama dalam kerberhasilan pelayanan yang diharapkan pasien, memberi *Feedback* (masukan) kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan kebersihan - keindahan, dan kenyamanan bagi para pasien tersebut.
5. Ketepatan dan kecepatan dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit, untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai keinginan atau harapan pasien pemecahan masalah dapat dilakukan adalah melakukan *Prior action* sebelum tindakan (tindakan awal) sesuai prosedur dalam menetapkan diagnosa penyakit, *Continuity of a useful action* (kesinambungan tindakan yang bermanfaat) bertujuan tidak terjadi kesalahan dalam menetapkan diagnosa penyakit.

Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian untuk mengukur tingkat kepuasan pelayanan pada Rumah Sakit Umum Tanjung Pura Langkat, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil perbandingan yang didapatkan antara tingkat kepentingan dengan tingkat kepuasan berdasarkan perhitungan terdapat 5 atribut pelayanan dalam kategori memburuk atau butuh perbaikan, yaitu atribut pelayanan pemeriksaan cepat dan tepat, prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat, dokter/perawat selalu ada ditempat tugasnya jika diperlukan, kebersihan, keindahan, dan kenyamanan Rumah Sakit Tanjung Umum Tanjung Pura Langkat.
2. Sebagai usulan perbaikan terhadap pelayanan Rumah Sakit Umum Tanjung Pura Langkat dan didapatkan urutan kualitas pelayanan yang memburuk berdasarkan indikator dari hasil pengolahan data antara tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan berdasarkan indikator parameter serta penentuan pemecahan masalah dilakukan berdasarkan 40 *Principles* metode *TRIZ*.

Daftar Pustaka

- [1] Astuti, S. (2013, Oktober 5). *Quality Function Deployment (QFD)*. Retrieved Desember 14, 2019, from The Official Page Sutrisno Adityo: <https://sutrisnoadityo.wordpress.com/2013/10/05/quality-functiondeployment-qfd/>
- [2] Berry, L., & Sritom, W. (2000). *Jurnal of Perancangan Jumbo Bag Dengan Pendekatan Qfd*

- Dan Triz Dalam Upaya Peningkatan Produktivitas (Studi Kasus: Bongkar Muat Pupuk Di Pt. Petrokimia Gresik).* Intitut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya.
- [3] Cohen, L. (1995). *Quality Funcyion Deployment*. New York: Addison- Wesley Publishing Company.
- [4] David, G. (1987). *Competing on the Eight Dimensions of Quality*. Harvard Business Review, pp.
- [5] Engel, J.F. et al. (1990). *Customer Behavior*. Chicago: the Dryden Press.
- [6] Junaidin, K. S. (1984). 1984. "Attractive Quality and Must-be.
- [7] Kano, N., K, S., F, T., & S, T. (1984). Attractive Quality and Must-be Quality. *The Journa of Japanese Society for Quality Control*, Vol14(No. 2), pp 39- 48.
- [8] Maulia, Matondang, Ginting (1994). *Marketing Management: Analysis, Palning, Implamentation, Control* Jilid I Ed.8.
- [9] Parasuraman, Zeithaml, & Berry. (1988). *SERVQUAL: A Multiple-Item Scale For Measuring Customer Perceptions of Service Quality*. Journal of Retailing.
- [10] Sunarto. (2003). *Prilaku Konsumen*. Jogyakarta: AMUS Jogyakarta dan CV. Ngeksigondo Utama.
- [11] Saparina, Katsiah. (2001). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- J. Tek. Ind.*, vol. 16, no. 1, pp. 22–30, 2015.
- [12] Supranto, J. (1997). *Metode Riset Aplikasinya dalam Pemasaran*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [13] Theresia, A. (2001). *Integrating Servqual and Kano's Model into QFD for Service Excellence Development*. MCB University Press.
- [14] Tjiptono, F. (2004). *Manajemn Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.
- [15] Tse, & Wilton. (1988). Two Approaches to Service Quality Dimensions., *The Service Industry Journal*, Vol. 11 (3).
- [16] Umar, H. (1997). *Study Kelayakan Bisnis. Edisi Ketiga*. Jakarta: Gramedia Pustaka utama.