



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa kini kesehatan telah menjadi dasar dan prioritas utama yang harus diperhatikan oleh banyak pihak, bukan sekedar dari instansi pemerintah saja melainkan juga dari setiap individu itu sendiri. Jika kita hubungkan dengan pertumbuhan penduduk di Indonesia setiap tahunnya angka kelahiran terus meningkat, sehingga dengan tingginya angka kelahiran secara tidak langsung akan menambah jumlah angka prioritas setiap individu akan kesehatannya. Pada kenyataannya, semakin tingginya angka kelahiran dan tingginya angka pasien penderita penyakit tidak seluruhnya dari mereka yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diinginkan.

Puskesmas, klinik pengobatan serta rumah sakit merupakan sarana-sarana pelayanan kesehatan yang selalu ada disetiap kota-kota besar, seperti di Pekanbaru sebagai contohnya. Jumlah rumah sakit yang ada di Pekanbaru untuk saat ini berkisar 20 rumah sakit yang tergabung dalam rumah sakit swasta dan rumah sakit umum daerah Pekanbaru. Dari keseluruhan rumah sakit tersebut tidak seluruh rumah sakit yang memiliki kriteria pelayanan yang memiliki kategori yang memuaskan.

Dalam industri jasa kesehatan, kualitas pelayanan merupakan salah satu strategi bisnis yang ditekankan pada pemenuhan keinginan konsumen. Disisi lain, kinerja perusahaan dan kepuasan konsumen merupakan satu kesatuan yang sulit untuk dipisahkan. Kinerja berpengaruh langsung terhadap kepuasan konsumen. Oleh karena itu suatu unit bisnis diharapkan dapat meningkatkan kinerjanya, dimulai dengan mengetahui sejauh mana tingkat kepuasan yang diperoleh konsumen (Supriyanto, 2012).

Pelayanan yang baik serta memberikan kesan memuaskan bukan hanya sekedar tuntutan yang harus diberikan oleh pihak pelayanan kesehatan (rumah sakit) melainkan juga sebagai harapan yang selalu ingin dirasakan oleh setiap pasien yang melakukan pengobatan pada rumah sakit tertentu. Hal ini selalu sejalan dengan pelayanan kualitas yang baik yang diberikan tidak hanya sekedar

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah,
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

membuat pasien merasakan kesembuhan saja melainkan juga merasa nyaman dengan layanan yang diberikan. Sehingga nilai-nilai positif dari pelayanan yang diberikan tidak sekedar menaikkan citra rumah sakit itu sendiri namun juga menjadikan pasien menjadi loyal dengan rumah sakit tersebut.

Menurut Lewis dan Booms kualitas jasa bisa diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Pelayanan dibidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat adalah Rumah sakit, Tjiptono (1983, dikutip oleh Susanto, 2015)

Rumah sakit Mesra merupakan satu contoh rumah sakit pelayanan kesehatan yang ada di Pekanbaru yang terletak di jalan Pasir Putih kecamatan Siak Hulu, yang merupakan rumah sakit swasta yang kepemilikannya ada di PT. Mesra Alam Lestari. Kualitas pelayanan yang baik merupakan tujuan dalam seluruh kegiatan pelayanan di rumah sakit Mesra. Rumah sakit mesra menyatakan bahwa kepuasan pelanggan akan terlihat dari jumlah kunjungan pasien yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit dan akan terlihat dari jumlah persentase pencapaian target yang telah ditetapkan oleh rumah sakit tersebut. Hal tersebut dinyatakan dalam setiap laporan divisi pelayanan dan penunjang medis yang dibuat setiap bulannya. Sehingga terlihat berapa jumlah pasien yang berkunjung untuk menerima pelayanan kesehatan yang diberikan. Berikut adalah rekapitulasi jumlah pasien rawat inap di rumah sakit Mesra:

Tabel 1.1 Rekapitulasi Pasien Rawat Inap

JUMLAH PASIEN RAWAT INAP RS MESRA			
BULAN	TAHUN 2014	TAHUN 2015	TAHUN 2016
Januari	116	82	53
Februari	119	61	105
Maret	107	58	89
April	89	47	107
Mei	103	31	89
Juni	84	41	53
Juli	54	27	32
Agustus	66	48	64

Sumber: Data Keperawatan Rawat Inap RS Mesra, 2016



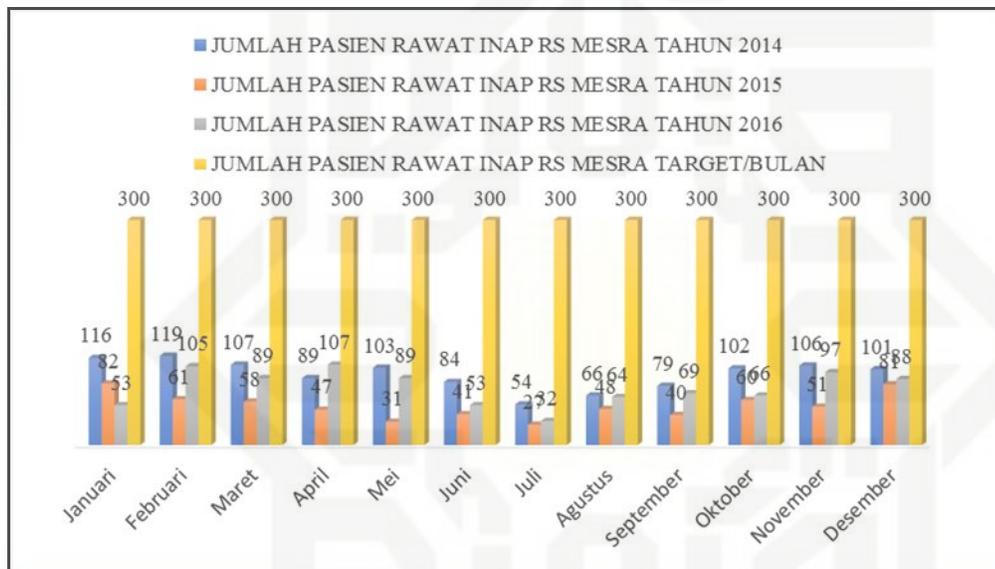
- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tabel 1.1 Rekapitulasi Pasien Rawat Inap (lanjutan)

JUMLAH PASIEN RAWAT INAP RS MESRA			
BULAN	TAHUN 2014	TAHUN 2015	TAHUN 2016
September	79	40	69
Oktober	102	60	66
November	106	51	97
Desember	101	81	88
TOTAL	1126	627	912

Sumber: Data Keperawatan Rawat Inap RS Mesra, 2016

Berikut adalah grafik perbandingan jumlah pasien rawat inap dari tahun 2014 sampai tahun 2016 di rumah sakit Mesra:



Gambar 1.1 Diagram Perbandingan Jumlah Pasien Rawat Inap RS Mesra
Sumber: Pengolahan Data, 2017

Berdasarkan Tabel 1.1 dan Gambar 1.1 diatas maka dapat dilihat jumlah pasien rawat inap di rumah sakit mesra mengalami penurunan ditahun 2015, penurunan yang terjadi dapat dikatakan turun secara drastis, sehingga terjadi ketidak seimbangan terhadap kunjungan pasien di rawat inap. Pada tahun selanjutnya, ditahun 2016 penambahan jumlah pasien di rawat inap mulai mengalami kenaikan, namun kenaikan yang terjadi tidak terlalu signifikan, sehingga selisih kenaikan jumlah pasien dirawat inap pada tahun 2015 dengan tahun 2016 tidak terlalu jauh. Meskipun terjadi kenaikan ditahun 2016, jumlah pasien rawat inap masih jauh berada dibawah target pencapaian yang telah ditetapkan.



Posisi dari letak rumah sakit ini dapat dikatakan cukup strategis jika dibandingkan dengan rumah sakit lainnya. Dikarenakan letak rumah sakit yang berada di jalan raya sehingga mempermudah akses untuk menempuh rumah sakit tersebut. Umumnya pasien yang berkunjung ke rumah sakit Mesra adalah pengguna layanan kesehatan yang telah bekerja sama dengan rumah sakit mesra seperti dari perguruan tinggi swasta Universitas Islam Riau. Meskipun demikian, masyarakat umum sekitar rumah sakit setempat juga banyak yang menggunakan layanan di rumah sakit tersebut, namun masih bersifat umum karena pihak rumah sakit untuk saat ini masih belum menerima kerjasama dengan pihak pelayanan kesehatan (BPJS).

Pelayanan yang diberikan dibagi dalam dua kategori yaitu rawat jalan dan rawat inap. Setiap pelayanan yang diberikan untuk pasien rawat inap dibagi dalam 4 kelas ruangan. Setiap ruangan memiliki fasilitas yang berbeda, mulai dari kelengkapan hingga jumlah *bed* dan ukuran luas ruangan yang ditempati. Ruangan yang tersedia tersebut antara lain yaitu ruangan kelas 1, ruangan kelas 2, ruangan kelas 3 serta ruangan VIP. Untuk setiap ruangan memiliki fasilitas yang berbeda mulai dari jumlah *bed* yang tersedia hingga perbedaan harga kamar untuk setiap ruangnya. Untuk ruangan VIP dan kelas 1 yang digunakan untuk 1 orang pasien memiliki fasilitas yang sama pada umumnya dengan ruangan yang lain hanya saja yang membedakannya pada ruangan VIP diberikan fasilitas tambahan berupa dispenser dan lemari es. Dan untuk ruangan kelas 2 jumlah *bed* yang disediakan adalah 3 *bed* untuk 3 orang pasien dan untuk kelas 3 terdapat 7 *bed* yang digunakan untuk pasien. Dari keempat ruangan tersebut jika dilihat dari rekapan data pasien yang masuk, ruangan kelas 3 merupakan ruangan dominan yang sering digunakan pasien untuk ruang perawatan.

Untuk mengetahui pendapat maupun kualitas kepuasan tingkat pelayanan dari pasien rawat inap, peneliti melakukan pengamatan pendahuluan terhadap 30 responden pasien rawat inap. Berikut adalah jawaban dan persentase kepuasan responden pada pasien rawat inap di rumah sakit Mesra:

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

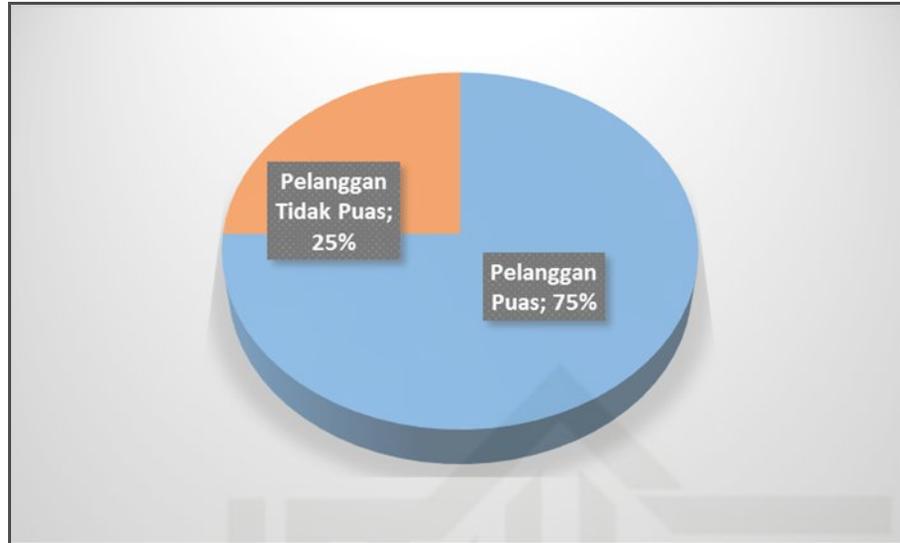
Tabel 1.2 Kuesioner Awal

No.	Pernyataan	Puas	Tidak Puas
1	Ruang rawat inap tertata rapi dan bersih	19	11
2	Kondisi ruangan yang nyaman	17	13
3	Fasilitas yang diberikan telah mencukupi kebutuhan (AC, TV, kipas angin, dll)	15	15
4	Perawat cekatan dalam memberikan pelayanan	23	7
5	RS memiliki dokter yang ahli dan profesional	26	4
6	Makanan yang diberikan RS sesuai dengan kondisi pasien	24	6
7	Perawat cepat tanggap dalam memberikan respon terhadap keluhan pasien	22	8
8	Perawat cepat dalam memenuhi kebutuhan pasien	22	8
9	Petugas medis dapat memberi penjelasan dengan baik, tepat dan ramah kepada pasien	27	3
10	Perawat mampu memberikan kesan yang baik	25	5
11	Kesamaan pemberian pelayanan kepada pasien	24	6
12	Dokter selalu berusaha menenangkan rasa cemas terhadap penyakit yang diderita pasien	26	5
Total		270	90

Sumber: Pengolahan Data Awal, 2016

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah,
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambar 1.2 Diagram Pie Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap RS Mesra
Sumber: Pengolahan Data, 2017

Gambar 1.2 diatas diperoleh persentase pasien rawat inap yang menyatakan puas sebesar 75% dan yang menyatakan tidak puas sebesar 25%. Berdasarkan hasil jawaban responden jika dilihat dari persen angka dapat dikategorikan sudah cukup baik. Jika kita merujuk pada tingkat persentasi yang ditetapkan oleh rumah sakit mereka menentapkan tingkat pelayanan yang diberikan harus mencapai 100% karena hal ini berkaitan dengan rasa nyaman serta kesembuhan seorang pasien. Tingkat tersebut tentu sudah menjadi tingkat yang sempurna dalam sebuah pelayanan yang diberikan, tetapi pada kenyataannya tidak ada satupun dari mereka pemberi pelayanan yang mampu mencapai target tersebut.

Gambar Digram Pie diatas menunjukkan tingkat kepuasan pasien masih berada direntang 75%, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang satndar pelayanan rumah sakit nomor 129/MenKes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit yang dapat diberikan pada bagian rawat inap mengenai tingkat kepuasan pasien yaitu $\geq 90\%$. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja pelayanan pada rawat inap di rumah sakit Mesra masih kurang baik, dalam artian bahwa pencapaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien masih belum sepenuhnya dapat diterima dan dirasakan oleh masyarakat. Sudah cukup banyak komplain yang diterima oleh rumah sakit, baik dari keluarga pasien ataupun bahkan dari pasien yang bersangkutan, banyaknya komplain dan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

keluhan dari pasien terhadap kinerja dari rumah sakit akan berdampak buruk kepada rumah sakit, dimana *image* dari rumah sakit akan menjadi buruk dimata masyarakat sehingga membuat rasa percaya masyarakat akan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menjadi berkurang. Tidak hanya itu dampak lain yang diterima oleh rumah sakit adalah tingkat pencapaian rumah sakit tidak akan meningkat dan bahkan akan mengalami penurunan sehingga pendapatanpun juga akan berkurang.

Dalam merancang sebuah pelayanan disebuah unit tertentu terutama di rumah sakit, banyak sekali muncul permasalahan yang mengakibatkan munculnya ketidaktepatan dalam sebuah perancangan suatu pelayanan. Dan kita harus benar-benar dapat melihat bagaimana pelayanan yang diberikan dan diharapkan oleh sebuah rumah sakit yang diberikan kepada pasiennya. Apakah pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit apakah sudah dapat dikatakan sangat baik, baik ataupun cukup baik seperti harapan dari pasien, sehingga dengan pelayanan yang diberikan pasien dapat merasa puas atau bahkan sangat puas dengan pelayanan yang diberikan. Salah satu metode penyelesaian yang dapat digunakan untuk perbaikan peningkatan pelayanan di rumah sakit Mesra dengan menggunakan pendekatan *fuzzy quality function deployment*. Pendekatan *fuzzy quality function deployment* dilakukan dengan menggabungkan antara logika *fuzzy* dengan metode perancangan *quality function deployment* (QFD), penggabungan tersebut dilakukan untuk mengatasi ketidaktepatan dalam perancangan suatu pelayanan. Sehingga berdasarkan latar belakang diatas maka penulis melakukan penelitian Tugas Akhir dengan judul “Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Menggunakan Pendekatan *Fuzzy Quality Function Deployment* (FQFD) untuk Perbaikan Jasa Layanan di RS. Mesra”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas adapun rumusan masalah dari penelitian tugas akhir ini adalah bagaimana perbaikan kualitas pelayanan pasien rawat inap yang sesuai dengan keinginan suara konsumen menggunakan pendekatan *Fuzzy Quality Function Deployment* (QFD) di RS. Mesra sehingga dapat membantu pihak manajemen dalam meningkatkan target pencapaian yang diinginkan?

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui usulan perbaikan kualitas pelayanan yang sesuai dengan keinginan konsumen dengan menggunakan pendekatan *Fuzzy Quality Function Deployment* (QFD) sehingga dapat membantu pihak manajemen dalam meningkatkan target pencapaiin sesuai dengan yang diinginkan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi peneliti
Sebagai bahan referensi dan informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut terutama yang berhubungan dengan kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen.
2. Bagi perusahaan
Dengan dilakukannya pengamatan yang menghasilkan pelayanan yang sesuai dengan keinginan konsumen akan dapat memberikan kemudahan kepada pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang maksimal sehingga kinerja yang diberikan akan memberikan kepuasan pelayanan yang baik terhadap pasien secara berkelanjutan.

1.5 Batasan Masalah

Agar pembahasan terfokus dan tepat mengenai permasalahan diangkat maka peneliti melakukan batasan penelitian ini. Adapun batasan masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Waktu pelaksanaan pengamatan dimulai dari tanggal 1 Februari 2017.
2. Ruang inap yang diamati hanya pada ruang inap dengan tipe kelas 3.
3. Jumlah sampel yang diambil adalah 30 responden.
4. *Software* atau aplikasi yang digunakan adalah SPSS 17.0.
5. Pengolahan *Fuzzy* QFD dilakukan secara manual.



1.6 Posisi Penelitian

Agar tidak terjadi penyalinan dan plagiasi maka penulis melampirkan penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan perancangan dan pengembangan produk. Adapun posisi penelitian tugas akhir ini sebagai berikut:

Tabel 1.3 Posisi Penelitian Tugas Akhir

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Tujuan
1	Diota Wahyu Kristanto, Tahun 2012	Desain sistem penentuan kualitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan metode QFD sebagai upaya meningkatkan <i>customer satisfacyion</i> di RS. Banyumanik semarang	QFD (<i>Quality Function Deployment</i>)	Dengan metode QFD dapat menentukan fungsi-fungsi kulaitas pelayanan kesehatan terdapat pasien
2	Marito Magdalena, Ir. Sugih Arto P, MM, dan Ir. Rosnani Ginting, MT Tahun 2013	Peningkatan kualitas pelayana dengan menggunakan metode <i>Quality Function Deployment</i> (QFD) di rumah sakit XYZ	QFD (<i>Quality Function Deployment</i>)	untuk mengetahui mutu pelayanan dan prioritas upaya peningkatan kinerja di Rumah Sakit Rumkital Dr.Ramelan Surabaya sesuai dengan keinginan pasien berdasarkan metode <i>Quality Function Deployment</i> (QFD).
3	Ratna Ekawati dan Triani Wulandari Tahun 2014	Analisis pengendalian kualitas pelayanan rawat jalan di RSKM menggunakan QFD	QFD (<i>Quality Function Deployment</i>)	Untuk mengidentifikasi apa saja atributatribut yang menjadi keinginan dan kebutuhan pasien rawat jalan
4	Sapto Noto Susanto Tahun 2015	Usulan perbaikan kualitas jasa layanan rawat jalan di RSUD Petala Bumi dengan menggunakan metode <i>Quality Function Deployment</i> (QFD) dan SWOT	<i>Quality Function Deployment</i> (QFD) dan SWOT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor menurunnya jumlah pasien poli klinik bedah yang berkunjung ke RSUD Petala Bumi Pekanbaru 2. Melakukan perencanaan usulan sistem perbaikan kualitas layanan pada poli bedah dengan hasil yang diperoleh dari matriks <i>house of quality</i> 3. Merancang strategi peningkatan kualitas layanan pada poli bedah sesuai dari hasil <i>house of quality</i> dengan menggunakan matriks SWOT

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tabel 1.3 Posisi Penelitian Tugas Akhir (Lanjutan)

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Tujuan
5	Dwila Semp Yusiani Tahun 2016	Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Menggunakan Pendekatan <i>Fuzzy Quality Function Deployment</i> (QFD) untuk Usulan Perbaikan Jasa Layanan di RS. Mesra	<i>Fuzzy QFD (Quality Function Deployment)</i>	untuk memperoleh usulan perbaikan kualitas pelayanan yang sesuai dengan keinginan konsumen dengan menggunakan pendekatan <i>Fuzzy Quality Function Deployment</i> (QFD) sehingga dapat membantu pihak manajemen dalam meningkatkan target pencapaian sesuai dengan yang diinginkan dari manajemen.

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika Penulisan Penelitian Tugas Akhir dengan Judul judul “Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Menggunakan Pendekatan *Fuzzy Quality Function Deployment* (FQFD) untuk Perbaikan Jasa Layanan di RS. Mesra”. Dibagi dalam enam bab dan setiap bab dibagi dalam sub-sub bab yang dapat diuraikan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas tentang latar belakang permasalahan, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah serta sistematika pembahasan.

BAB II LANDASAN TEORI

Dalam bab ini Penulis mengemukakan tentang kerangka dasar teori yang berhubungan dengan masalah yang menjadi dasar pembahasan dalam Tugas Akhir ini, yang meliputi hasil penelitian yang didapat sebelumnya dan mencapai teori-teori yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilaksanakan.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian merupakan proses berpikir untuk menghasilkan tahapan-tahapan yang harus ditetapkan oleh peneliti dalam proses penelitian. Bab ini menjelaskan secara sistematis langkah-langkah yang digunakan dalam proses pengumpulan data baik data primer maupun data sekunder dan teknis pengolahan data untuk menyelesaikan permasalahan.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB IV

PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Bab ini berisi tentang data yang telah didapatkan dari hasil penelitian dan cara pengolahan data untuk membahas masalah yang ada.

BAB V

ANALISA

Dalam bab ini berisikan analisis dan pembahasan terhadap hasil pengumpulan dan pengolahan data.

BAB VI

PENUTUP

Menguraikan tentang kesimpulan dan diambil dari hasil penelitian dan pembahasan serta mencoba memberikan saran-saran sebagai langkah untuk menyelesaikan masalah yang timbul.