

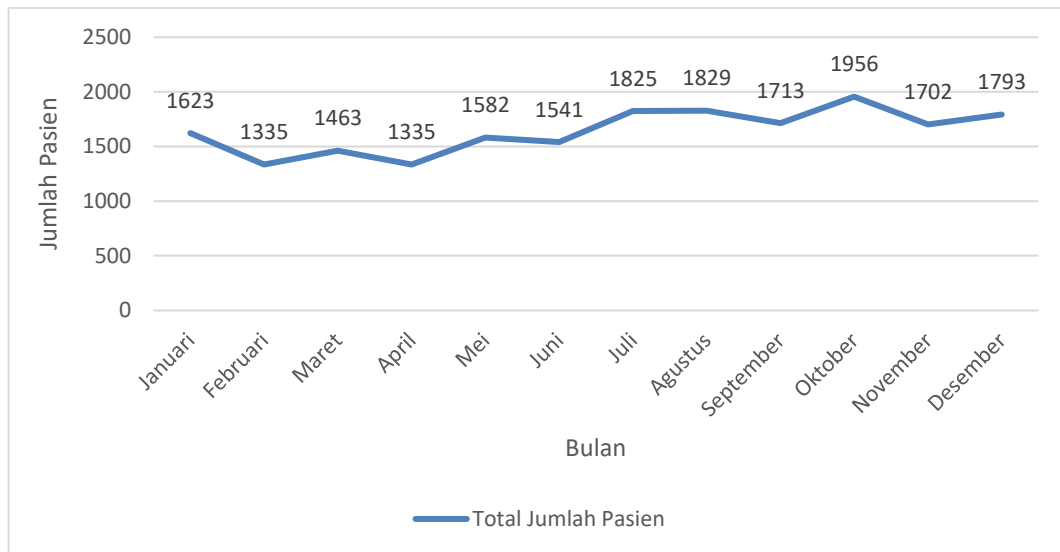
BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Menurut Wirtz & Lovelock (2012) dalam Febrianto & Sitinjak (2017), kualitas jasa merupakan pemenuhan kebutuhan pelanggan terhadap harapan pelanggan. Salah satu penyedia jasa dalam bidang kesehatan di Indonesia yaitu Unit Pelaksana Kesehatan (UPK) Kementerian Kesehatan. UPK merupakan unit yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan terhadap pejabat dan pegawai di lingkungan Kementerian Kesehatan dan masyarakat umum secara optimal.

Risiko menurut ISO 31000:2018 merupakan efek yang dapat timbul dari adanya ketidakpastian pada sasaran, baik secara positif, negatif, atau keduanya. Menurut Kementerian Kesehatan, klinik pratama merupakan salah satu UPK yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar seperti pelayanan dokter umum, dokter gigi umum, tindakan sederhana, kebidanan sederhana, dan administrasi rekam medis. Dalam operasionalnya, klinik akan menghadapi dua jenis risiko, yaitu risiko klinis dan risiko nonklinis. Umumnya, risiko klinis yang dapat teridentifikasi melalui alur prosedur proses pelayanan, sedangkan risiko nonklinis dapat berupa risiko finansial, risiko operasional, risiko kepatuhan, dan risiko reputasi (Undaristiana dkk, 2023). Untuk meminimalkan terjadinya risiko, khususnya risiko negatif yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien diperlukannya manajemen risiko yang proaktif terhadap performansi serta kualitas pelayanan.

Sesuai dengan visi klinik yaitu menjadi sehat masyarakat kota Bandung, klinik pratama XYZ memiliki misi untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan dapat dipertanggung jawabkan secara medis profesional. Klinik pratama XYZ berupaya melakukan pelayanan optimal yang diberikan oleh segenap sumber daya yang dimilikinya, dengan sepenuh hati melalui moto tegur, sapa dan senyum, dengan harapan agar setiap pengunjung merasa nyaman dan puas berobat di klinik pratama XYZ.



Gambar I-1. Jumlah kunjungan pasien klinik pratama XYZ tahun 2024

(Sumber: Data internal klinik pratama XYZ)

Seiring dengan meningkatnya populasi penduduk, maka kebutuhan akan fasilitas kesehatan pun akan meningkat (Undaristiana dkk, 2023). Berdasarkan Gambar I-1, dapat diketahui rata-rata jumlah kedatangan pasien setiap bulan sebesar 1.641 pasien, hal ini dapat menunjukkan akan tingginya permintaan untuk layanan kesehatan yang optimal. Namun, seiring meningkatnya permintaan akan layanan kesehatan, maka klinik pun akan menghadapi risiko yang juga semakin meningkat (Arta dkk, 2021). Risiko yang terjadi dapat mencakup berbagai aspek seperti tidak dilakukannya pelayanan sesuai prosedur hingga ketidaktelitian sumber daya manusianya.

Untuk menjaga kualitas jasa pelayanan, klinik pratama XYZ sebagai salah satu UPK yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memperhatikan Indikator Mutu di Klinik yang dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 30 Tahun 2022 Pasal 3 yang dijabarkan pada Pasal 4 sebagai berikut:

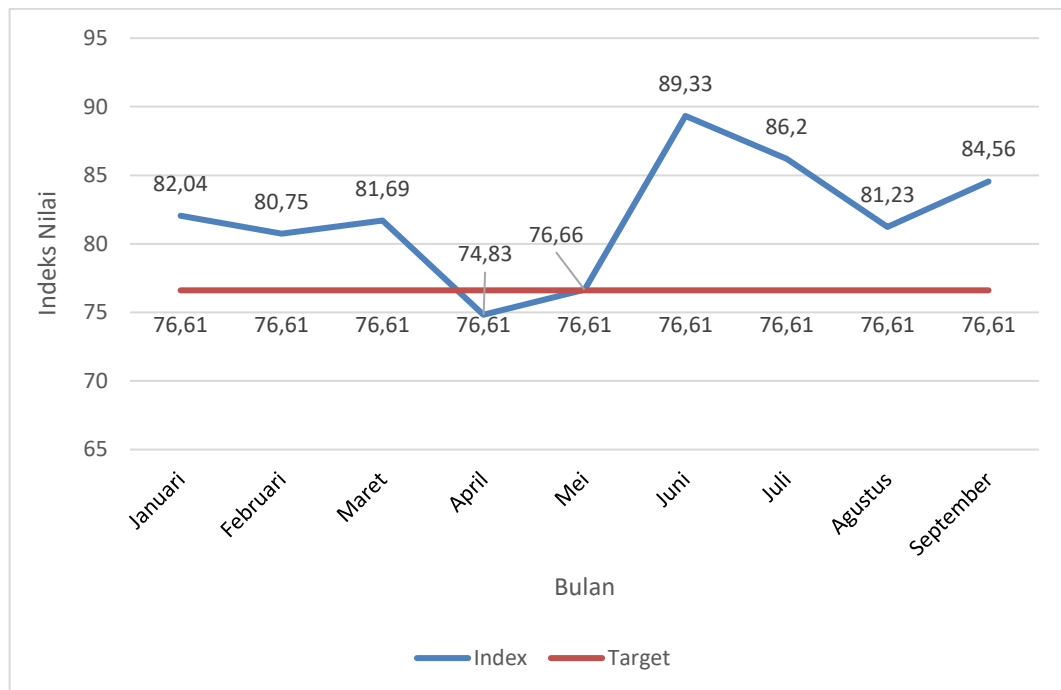
- a. Kepatuhan kebersihan tangan,
- b. Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri,
- c. Kepatuhan identifikasi pasien, dan
- d. Kepuasan pasien.

Tabel I-1. Pemenuhan Indikator Mutu

Indikator Mutu	Target Pemenuhan	Rata-rata Pemenuhan
Kepatuhan kebersihan tangan	100%	100%
Kepatuhan penggunaan APD	100%	100%
Kepatuhan identifikasi pasien	100%	100%
Kepuasan pasien	76,61%	81,92%

(Sumber: Data internal Klinik Pratama XYZ)

Berdasarkan Tabel I-1, secara garis besar, kepatuhan klinik terhadap empat indikator mutu sudah mampu mencapai target pemenuhan. Namun, salah satu hal yang menjadi perhatian besar klinik yaitu pada indikator keempat dikarenakan kepuasan pasien menjadi salah satu faktor yang dapat mencerminkan kualitas dari pelayanan yang diberikan.



Gambar I-2. Grafik hasil survei kepuasan pasien klinik pratama XYZ tahun 2024

(Sumber: Data internal klinik pratama XYZ)

Pada Gambar I-3, garis berwarna merah merepresentasikan target nilai kepuasan pasien sebesar 76,61, sedangkan garis berwarna biru merepresentasikan nilai kepuasan pasien di setiap bulannya. Gambar I-3 menampilkan pada bulan Januari – September 2024, terjadi fluktuasi pada tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di klinik. Hal ini dapat disebabkan oleh belum konsistennya kualitas

pelayanan di klinik pratama XYZ terhadap pasien. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ulhaq & Ningtiyas (2022) menyatakan bahwa keberadaan layanan yang tanggap, tepat, dan pelayanan yang profesional akan menyelaraskan kepuasan pelanggan dengan mutu pelayanan klinik. Hal ini dapat terlihat bahwa tidak tercapainya target kepuasan pasien pada Bulan April 2024 dengan penilaian terendah terletak pada penilaian terhadap perilaku kesopanan dan keramahan dari staf klinik. Berdasarkan hasil wawancara terhadap penanggung jawab serta staf klinik, pada kondisi aktual, klinik pratama XYZ belum menerapkan langkah mitigasi sebagai manajemen risiko dalam meminimalisir terjadinya risiko negatif tersebut sehingga staf klinik belum memperhatikan kemungkinan terjadinya risiko, risiko hanya ditangani setelah terjadi serta tidak ada dokumentasi yang memadai. Sebagai unit dengan kunjungan pasien terbesar yaitu 81% dari total kunjungan pada Tahun 2024, diperlukan mitigasi untuk risiko negatif yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dokter umum mencakup proses pendaftaran, kajian awal, konsultasi dokter, dan farmasi yang berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan klinik.

Penelitian ini menerapkan metode *House of Risk* (HOR) yang mengintegrasikan FMEA dan HOQ untuk menghasilkan *risk agent* prioritas serta menentukan tindakan mitigasi yang tepat dalam dua tahap, yaitu identifikasi risiko dan usulan mitigasi berdasarkan risiko terbesar. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Afifah (2022) dengan hasil identifikasi agen risiko terbesar serta usulan mitigasinya pada bisnis obat di Apotek KD Farma. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat membantu klinik dalam mengidentifikasi risiko negatif potensial, menentukan mitigasi yang dapat dilakukan sebagai langkah untuk meminimalkan terjadinya risiko pada alur proses operasional pelayanan pasien.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang terdapat pada klinik pratama XYZ, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu:

1. Apa saja risiko negatif yang timbul pada alur proses operasional pelayanan pasien?
2. Apa saja risiko negatif tertinggi yang timbul pada alur proses operasional pelayanan pasien?

3. Bagaimana usulan mitigasi risiko untuk meminimalkan timbulnya risiko negatif pada alur proses operasional pelayanan pasien?

I.3 Tujuan Tugas Akhir

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengidentifikasi risiko operasional yang timbul pada alur proses pelayanan pasien.
2. Untuk mengetahui risiko tertinggi yang timbul pada alur proses pelayanan pasien.
3. Untuk memberikan usulan mitigasi risiko untuk meminimalkan timbulnya risiko operasional pada alur proses pelayanan pasien.

I.4 Manfaat Tugas Akhir

1. Bagi Perusahaan

Dapat memberikan usulan mitigasi risiko kepada perusahaan dalam meminimalkan risiko operasional untuk memaksimalkan pelayanan kepada pasien serta mendukung program akreditasi selanjutnya.

2. Bagi Peneliti

Dapat mengimplementasikan metode dan konsep yang telah dipelajari selama menempuh pendidikan.

3. Bagi Pembaca

Dapat menambah wawasan serta informasi terkait risiko operasional serta mitigasinya.

I.5 Batasan dan Asumsi Tugas Akhir

Batasan dan asumsi merupakan keterangan yang dicantumkan untuk menjelaskan ruang lingkup serta batasan penelitian. Dengan adanya batasan dan asumsi diharapkan penelitian dapat dilakukan dengan lebih terarah, efektif, dan efisien. Adapun batasan masalah yang terdapat dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan hanya terkait risiko operasional pada alur proses pelayanan pasien dokter umum. Pemilihan batasan ini didasarkan kepada data internal yang menunjukkan bahwa 81% kunjungan pasien di klinik pratama XYZ pada tahun 2024 adalah pasien dokter umum.

2. Penilaian risiko dilakukan terkait risiko negatif yang dapat timbul pada alur proses pelayanan pasien dokter umum.
3. Data dan alur yang digunakan pada penelitian merujuk pada pasien dengan asuransi kesehatan berupa BPJS.
4. Penelitian dilakukan hanya sampai pada tahap rancangan usulan mitigasi risiko, belum mencakup proses implementasi, pemantauan, dan pengendalian.

Adapun asumsi yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

1. Penelitian ini mengasumsikan bahwa tidak ada perubahan yang signifikan dalam lingkungan operasional klinik, mencakup data kepuasan pasien, lingkup proses pelayanan, dan lain sebagainya yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

I.6 Sistematika Laporan

Dalam menggambarkan serta menjabarkan penelitian secara sistematis, dilakukan penyusunan sistematika penulisan yang meliputi:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas terkait gambaran umum konteks permasalahan, latar belakang masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan dalam penyusunan laporan penelitian.

BAB II LANDASAN TEORI

Pada bab ini membahas terkait teori yang relevan untuk menyelesaikan permasalahan pada objek yang diteliti. Teori didalamnya diambil dari referensi seperti buku, jurnal serta penelitian terdahulu.

BAB III METODE PENYELESAIAN MASALAH

Pada bab ini membahas terkait model konseptual dan kerangka sistematika penulisan terkait metode dan pendekatan yang telah ditentukan dalam menyelesaikan permasalahan pada objek yang diteliti. *Output* yang dihasilkan berupa studi lapangan, pengumpulan data, dan analisis yang terintegrasi untuk menyelesaikan permasalahan.

BAB IV PENYELESAIAN PERMASALAHAN

Pada bab ini membahas terkait seluruh kegiatan yang dilakukan dalam penelitian, mencakup pengolahan data, dan perancangan usulan solusi terkait permasalahan yang ditemukan. Selain itu, pada bab ini juga membahas terkait verifikasi dari standar yang digunakan dalam penelitian.

BAB V VALIDASI, ANALISIS HASIL, DAN IMPLIKASI

Pada bab ini membahas terkait analisis hasil usulan berdasarkan pengumpulan dan pengolahan data yang telah dilakukan pada bab sebelumnya. Selain itu, pada bab ini juga membahas terkait validasi terhadap hasil penelitian apakah usulan solusi dapat menyelesaikan masalah dan relevan dengan kondisi eksisting.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini membahas tentang kesimpulan yang didapatkan dari hasil penyelesaian masalah serta validasi hasil yang didapatkan. Selain itu, pada bab ini juga membahas saran dari solusi yang diberikan untuk klinik dan penelitian selanjutnya.