

**STRATEGI PENINGKATAN MUTU LAYANAN DI UNIT PELAYANAN
ONKOLOGI RADIASI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT NASIONAL
DR. CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA**

TESIS

Disampaikan untuk memenuhi persyaratan
memperoleh Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Oleh

HAMDI RUBIYANTO

NIM 1809047043



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

2021

ABSTRAK

Hamdi Rubiyanto, Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. Tesis. Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka. Januari 2021.

Pelayanan Radioterapi wajib memberikan layanan yang bermutu. Untuk menilai mutu layanan, dilakukan pengukuran indikator mutu. Ketika indikator mutu tidak sesuai target, maka dilakukan analisis untuk mendapatkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan indikator tersebut tidak tercapai. Pada perluasan model SERVQUAL, terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan kesenjangan mutu layanan. Faktor-faktor tersebut dapat dijadikan strategi untuk memperkecil kesenjangan mutu layanan.

Metode penelitian ini adalah kualitatif. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara mendalam, studi dokumentasi dan pengamatan. Analisis strategi peningkatan mutu layanan menggunakan pengembangan model SERVQUAL dan analisis SWOT.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan kesenjangan pengetahuan, kesenjangan standar, kesenjangan penyampaian dan kesenjangan komunikasi, yang mana faktor tersebut dapat digunakan untuk menyusun strategi untuk memperkecil kesenjangan tersebut. Kesimpulan penelitian ini bahwa strategi yang dapat memperkecil kesenjangan layanan yaitu Meningkatkan produktivitas pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan menjaga hubungan baik dengan pihak eksternal; Membuat perencanaan pengadaan peralatan berstandar internasional yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, mengembangkan sistem kepegawaian berstandar internasional; Melakukan peninjauan dan evaluasi serta penilaian terhadap sistem mutu pelayanan berdasarkan umpan balik dari pasien; Melakukan promosi tentang peralatan-peralatan yang ada; Mengembangkan Sistem Informasi Manajemen yang terintegrasi dan sesuai dengan peraturan serta kebijakan yang berlaku; dan Meningkatkan kualitas pegawai sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Diharapkan Rumah Sakit agar memetakan kesenjangan yang dapat mempengaruhi mutu layanan, mempertimbangkan strategi yang dapat meminimalkan kelemahan dan ancaman serta memaksimalkan peluang, dan juga melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan strategi yang telah diterapkan.

Kata kunci: Analisa Kesenjangan, Strategi, Peningkatan Mutu Layanan, Radioterapi.

ABSTRACT

Hamdi Rubiyanto, Strategy of Service Quality Improvement in Oncology Radiation Service Unit of Cipto Mangunkusumo General Hospital. 2020. Public Health Science Study Program. Graduate School University of Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA. January 2021.

Radiotherapy service required good service quality. Quality Indicators are made to measuring service quality. Analyzed must be performed to describe causing factor when quality indicator did not hit target. In SERVQUAL model, there are factors that caused service quality gap. It could be strategy to reduce service quality gap.

This study aims to know the strategy to reduce services gap that can be used as a strategy to improve service quality in the Radiotherapy Services. The qualitative method used in this research. Collecting data by conducting in-depth interviews, documentation studies, and observation. The results of this study there are many factors that can cause knowledge gap, standard gap, delivery gap and communication gap, where it can arrange the strategies .The Conclusion of this study are the strategies to reduce services gap are Increasing services productivity that suitable with patient needs and maintain good relationship with other external parties; Planning of international standard equipment so can reach all level of societies; Developing international standard staffing system; Reviewing and evaluation of service quality system based on feedback from patients; Promoting existing equipment; Developing integrated management informatics systems according to regulations and policies; Increasing staff quality according to regulations.

It expected that the hospital should mapping the gap that affect to service quality, make a consideration of strategy that can increase weakness and threat, and then maximizing the opportunity and then evaluating applied strategy.

Key word: Gap Analysis, Strategy, Service Quality Improvement, Radiotherapy.

LEMBAR PERSETUJUAN

STRATEGI PENINGKATAN MUTU LAYANAN
DI UNIT PELAYANAN ONKOLOGI RADIASI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

TESIS

Oleh
HAMDI RUBIYANTO
NIM 1809047043

Pembimbing

Tanda Tangan

Tanggal

Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS.



16 Mei 2022

Dr. drg. Pradnya Paramita, MARS.



1 Maret 2022

Jakarta,

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Sekolah Pascasarjana

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes.



LEMBAR PENGESAHAN

STRATEGI PENINGKATAN MUTU LAYANAN
DI UNIT PELAYANAN ONKOLOGI RADIASI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

TESIS

Oleh:

HAMDI RUBIYANTO

NIM 1809047043

Dipertahankan di Depan Komisi Penguji Sidang Tesis Sekolah Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
Tanggal 19 Februari 2021

Penguji Tesis

Tanda Tangan

Tanggal

Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd.
(Ketua Penguji)



7/6/22

Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes.
(Sekretaris Penguji)



16 Mei 2022

Dr. Hermawan Saputra, SKM., MARS.
(Anggota Penguji, Pembimbing 1)



1 Maret 2022

Dr. drg. Pradnya Paramita, MARS.
(Anggota Penguji, Pembimbing 2)



24/2/22

Dr. dr. Sutoto, M.Kes.
(Anggota Penguji 1)



21-Febr 2022

Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes.
(Anggota Penguji 2)



Jakarta, 7 Juni 2022
Direktur Sekolah Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA



v

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo”, guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA dan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat.

Penulis menyadari dalam penyusunan tesis ini banyak mendapatkan dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu perkenankanlah penulis untuk menyampaikan terima kasih kepada:

- a. **Dr.** Hermawan Saputra, SKM., MARS., selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan tesis ini.
- b. Dr. drg. Pradnya Paramita, MARS., selaku Pembimbing 2 yang telah memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan tesis ini.
- c. Dr. dr. Sutoto, M.Kes., selaku Penguji 1 yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan tesis ini.
- d. Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes., selaku Penguji 2 yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan tesis ini.
- e. Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
- f. Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd., selaku Direktur Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

- g. Prof. Dr. H. Gunawan Suryoputro, M.Hum., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
- h. dr. Lies Dina Liastuti, Pp JP (K)., MARS., FIHA., selaku Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.
- i. dr. Angela Giselvania, Sp.Onk.Rad, selaku Kepala Unit Pelayanan Onkologi Radiasi Rumah Sakit Umum Pusat nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.
- j. Seluruh Staf Medik dan Pegawai Unit Pelayanan Onkologi Radiasi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.
- k. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Staf dan Pegawai Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
- l. Orang Tua, Istri, Anak-anak dan Adik-adik tercinta. Ibu, Bapak, Ibun, Kenken, Kinkin, Indar, dan Alfi.
- m. Seluruh teman-teman Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2018, Keluarga Besar “ISPHU”, Keluarga Besar “COCD Kelurahan Ciwandan Bebas TBC” dan “Mahasiswa Barisan Belakang”.

Dalam penyusunan tesis ini, penulis berusaha semaksimal mungkin dengan segala kemampuan yang ada. Namun penulis menyadari, bahwa penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna. Untuk kritik dan saran yang sangat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan.

Akhir kata, penulis berharap semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya. Amin.

Jakarta, Februari 2021

Hamdi Rubiyanto

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Masalah Penelitian	6
1. Fokus Penelitian.....	6
2. Ruang Lingkup.....	6
3. Rumusan Masalah	6
C. Kegunaan Hasil Penelitian	7
BAB II. KAJIAN TEORI DAN HIPOTESIS	
A. Deskripsi Teori.....	8
1. Rumah Sakit.....	8
2. Mutu Pelayanan Rumah Sakit.....	13

3. Pelayanan Terapi Radiasi.....	15
4. Mutu Pelayanan Terapi Radiasi	21
5. <i>Service Quality</i>	27
6. Model Kesenjangan <i>Service Quality</i> (SERVQUAL).....	30
7. Strategi Memperkecil Kesenjangan.	35
8. Formulasi Strategi	40
B. Penelitian Yang Relevan	42
C. Kerangka Teori dan Kerangka Pikir.....	52
1. Kerangka Teori.....	52
2. Kerangka Pikir	54
D. Sinopsis	55

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian.....	56
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	56
1. Tempat Penelitian	56
2. Waktu Penelitian.....	57
C. Jenis Data.....	57
D. Pengumpulan Data.....	58
E. Instrumen Penelitian.....	59
F. Informan	59
G. Definisi Istilah	63
H. Pemeriksaan dan Keabsahan Data	69
I. Teknik Analisis Data	71

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Latar Penelitian.....	73
--------------------------	----

B. Pelaksanaan Penelitian.....	76
C. Hasil Penelitian	76
1. Studi Dokumentasi.....	76
2. Pengamatan.....	98
3. Wawancara.....	107
D. Pembahasan	140
1. Kesenjangan Pengetahuan	140
2. Kesenjangan Standar.....	144
3. Kesenjangan Penyampaian	149
4. Kesenjangan Komunikasi	160
5. Kesenjangan Layanan.....	164
 BAB V. KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	
A. Kesimpulan	164
B. Implikasi.....	167
C. Saran.....	168
 DAFTAR PUSTAKA.....	169

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Model Konseptual SERVQUAL.....	34
Gambar 2.2	Model SERVQUAL yang Diperluas.....	39
Gambar 2.3	Model Konseptual SERVQUAL.....	52
Gambar 2.4	Model SERVQUAL yang diperluas.....	53
Gambar 2.5	Strategi peningkatan mutu layanan terapi radiasi di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.....	54
Gambar 4.1	Struktur Organisasi Unit Pelayanan Onkologi Radiasi.....	80
Gambar 4.2	Bagan Proses Bisnis Unit Pelayanan Onkologi Radiasi.....	83
Gambar 4.3	Grafik Kunjungan Pasien tahun 2017, 2018, 2019 dan 2020.....	95
Gambar 4.4	Grafik Kepuasan Pasien RCS Tahun 2020.....	96
Gambar 4.5	Grafik Kepuasan Pasien Umum Utama Tahun 2020.....	97



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian yang Relevan.....	42
Tabel 3.1	Jadwal Pelaksanaan Penelitian.....	57
Tabel 3.2	Daftar Informan.....	60
Tabel 3.3	Definisi Istilah.....	63
Tabel 4.1	Daftar Dokumen yang Ditelaah.....	77
Tabel 4.2	Proporsi Pegawai menurut Profesi.....	84
Tabel 4.3	Proporsi Pegawai menurut Pendidikan.....	85
Tabel 4.4	Proporsi Pegawai menurut Jenis Kelamin.....	86
Tabel 4.5	Proporsi Pegawai menurut Status Kepegawaian.....	87
Tabel 4.6	Daftar Pesawat Radiasi.....	104
Tabel 4.7	Karakteristik Informan Kelompok Manajemen.....	108
Tabel 4.8	Karakteristik Informan Kelompok Pegawai.....	109
Tabel 4.9	Matriks SWOT.....	169

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1:	Lembar Permohonan Menjadi Informan	173
Lampiran 2:	Pedoman Wawancara	174
Lampiran 3:	Pedoman Pengamatan.....	231
Lampiran 4:	Dokumentasi.....	147
Lampiran 5:	Surat Izin Penelitian	249
Lampiran 6:	Daftar Riwayat Hidup.....	252

DAFTAR SINGKATAN

IARC	: <i>International Agency for Research on Cancer</i>
SERVQUAL	: <i>Service Quality</i>
BAPETEN	: Badan Pengawas Tenaga Nuklir
LINAC	: <i>Linear Accelerator</i>
CT	: <i>Computed Tomography</i>
TPS	: <i>Treatment Planning System</i>
MLC	: <i>Multi Leaf Colimator</i>
IMRT	: <i>Intensity Modulated Radiotherapy</i>
SRT	: <i>Stereotactic Radiotherapy</i>
IGRT	: <i>Image Guided Radiotherapy</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
GLOBOCON	: <i>Global Cancer Statistic</i>
IARC	: <i>Internasional Agency for Research on Cancer</i>
IAK	: Indikator Area Klinis
IAM	: Indikator Area Manajemen
JCI	: <i>Joint Commission Internasional</i>
UPOR	: Unit Pelayanan Onkologi Radiasi
KPI	: <i>Key Performance Indikator</i>
KMKK	: Komite Mutu dan Keselamatan Kerja

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit disebutkan bahwa rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang berupaya mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat setinggi-tingginya. Dalam upayanya tersebut, rumah sakit wajib memberikan pelayanan yang bermutu. Standar pelayanan rumah sakit yang bermutu harus dijadikan acuan dalam melayani pasien. Dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tahun 2018 yang disusun oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit, untuk menilai mutu rumah sakit, dilakukan pengukuran indikator mutu rumah sakit. Menurut Gabriele (2006), Indikator adalah sebuah instrumen yang dapat memberikan gambaran atau potret sebuah rumah sakit atau sebuah departemen atas kinerja yang dilakukan. Menurut Cionini (2007), Indikator didesain tidak hanya untuk mengidentifikasi bentuk keunggulan, tapi juga umumnya juga menilai kondisi dari sebuah proses dan membuat aksi perencanaan untuk meningkatkan mutu secara terus-menerus.

Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Dr. Cipto Mangunkusumo adalah Rumah Sakit kelas A milik Pemerintah Pusat dan telah mendapatkan status akreditasi penuh tingkat lengkap yang tercatat pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. YM.01.10/III/2212/2009. Dan pada tahun 2016 lalu, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo telah mendapatkan akreditasi dari *Joint Commission Internasional* (JCI)

Jenis indikator yang diukur untuk menilai mutu di RSUPN Dr. Mangunkusumo disebut dengan *Key Performance Indikator* (KPI). KPI yang diukur untuk menilai mutu RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo secara utuh disebut dengan KPI Korporat. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata kerja Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, disebutkan bahwa dalam melaksanakan tugasnya, masing-masing Bidang, Bagian, Departemen, Instalasi dan Unit, selain dalam pengelolaan tugas sesuai dengan fungsinya masing-masing, juga melaksanakan kendali mutu. Untuk itu, masing-masing Bidang, Bagian, Departemen, Instalasi dan Unit, memiliki KPI Unit Kerja yang merupakan hasil turunan dari KPI Korporat untuk menilai mutu tiap-tiap Bidang, Bagian, Departemen, Instalasi dan Unit Kerja secara khusus. Selain KPI Unit Kerja, di level tersebut ditentukan lagi Indikator Prioritas yang diukur karena memiliki urgensi yang sangat tinggi dan harus segera ditemukan solusinya dalam rangka peningkatan mutu karena memiliki kriteria, di antaranya risiko yang tinggi, jumlah atau volume yang tinggi, dan mengakibatkan pengeluaran yang tinggi jika tidak ditemukan solusinya, serta memiliki kinerja yang buruk.

Pelayanan radioterapi adalah pelayanan medik penunjang spesialis yang ada di rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 780/MENKES/PER/VIII/2008 tentang penyelenggaraan Pelayanan Radiologi, disebutkan bahwa Pelayanan Radioterapi adalah pelayanan yang menggunakan radiasi pengion dan/atau radiasi non pengion yang terdiri dari pelayanan radioterapi primer, pelayanan radioterapi sekunder, pelayanan radioterapi tertier, yang ditujukan untuk penderita kanker atau non kanker yang memerlukan terapi.

Bersama dengan bedah onkologi dan pengobatan dengan kemoterapi, radioterapi telah berhasil meningkatkan angka kesembuhan penyakit kanker. (Susworo. 2017). Pelayanan Radioterapi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dilakukan oleh Unit Pelayanan Onkologi Radiasi.

Pada tahun 2017, indikator prioritas yang ditetapkan oleh Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo adalah jumlah hari waktu tunggu pasien sejak terindikasi sinar sampai pasien tersebut dilakukan radiasi eksternal pertama kali. Target yang harus dicapai, tidak lebih dari 14 hari kalender. Namun, rata-rata capaian waktu tunggu yaitu 16.3 hari kalender. Capaian waktu tunggu bulan Januari adalah 33 hari. Berturut-turut sampai dengan bulan April 2017, jumlah hari waktu tunggu tidak pernah mencapai target, yaitu 24 hari pada bulan Februari 2017, 28 hari pada bulan Maret 2017 dan 17 hari pada bulan April 2017. Hal ini terjadi karena selama bulan Februari sampai April 2017 terjadi kerusakan pesawat radiasi yang mengakibatkan lonjakan daftar tunggu radiasi.

Pada bulan Mei 2017, waktu tunggu pasien bisa mencapai target, yaitu 12 hari. Setelah itu angka rata-rata capaian cenderung stabil mulai dari bulan Mei sampai Desember 2017. Indikator prioritas jumlah hari waktu tunggu pasien sejak terindikasi sinar sampai pasien tersebut dilakukan radiasi eksternal pertama kali tidak tercapai disebabkan adanya prosedur pengadaan pesawat radiasi yang kurang memadai dan manajemen perencanaan yang tidak optimal yang menyebabkan perbandingan jumlah pasien dan jumlah pesawat radiasi yang dapat melayani pasien tidak seimbang.

Pada tahun 2018, Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo mengganti Indikator prioritasnya menjadi rata-rata persentase

ketepatan jadwal mulai radiasi eksternal. Target yang harus dicapai adalah 85% dari seluruh pasien yang dilakukan radiasi eksternal pada bulan berjalan memiliki kesesuaian antara rencana tanggal mulai radiasi eksternal pertama kali dengan implementasinya di lapangan. Namun, rata-rata capaian pada tahun 2018 hanya 77%. Hanya tiga bulan saja yang sesuai dengan target, yaitu bulan Februari 2018 dengan 87.3%, bulan Juli 2018 dengan 85% dan bulan Agustus dengan 86%. Capaian terendah terjadi pada bulan September 2018 dengan 61%. Kemudian berturut-turut sampai dengan Desember 2018, tidak pernah mencapai target dengan capaian dibulan Oktober 2018 dengan 74%, capaian bulan November dengan 68%, capaian di bulan November dengan 81% dan capaian di bulan Desember 2018 dengan 77%. Hal ini lagi-lagi disebabkan karena adanya kerusakan pesawat radiasi yang menyebabkan keterlambatan proses perencanaan radiasi pasien-pasien baru. Indikator prioritas rata-rata jumlah hari waktu tunggu pasien sejak terindikasi sinar sampai pasien tersebut dilakukan radiasi eksternal menjadi rata-rata persentase ketepatan jadwal mulai radiasi eksternal tidak tercapai disebabkan karena pemberi layanan kurang optimal dalam memenuhi spesifikasi yang telah ditetapkan.

Pada tahun 2019, Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo kembali mengganti Indikator Prioritas menjadi Rata-rata Persentase Waktu Perencanaan Radiasi selesai dalam waktu kurang dari 5 hari kerja. Target yang harus dicapai adalah 80% dari seluruh pasien pada bulan berjalan dapat selesai perencanaan radiasinya kurang dari lima hari kerja. Rata-rata capaian pada tahun 2019 adalah 63%. Sepanjang tahun 2019, tidak ada satu bulan pun yang mencapai target yang telah ditentukan. Bulan April 2019 tercatat mendapatkan capaian paling rendah yaitu 49.5% dari seluruh pasien pada bulan tersebut waktu

perencanaan radiasinya selesai lebih dari 5 hari kerja. Sedangkan capaian yang mendekati target terjadi pada bulan November 2019 yaitu 72%. Hal ini disebabkan karna waktu yang dibutuhkan oleh Dokter Spesialis Onkologi Radiasi dan Fisika Medik untuk melakukan *contouring* dan *planning* radiasi memakan waktu yang panjang yang menyebabkan waktu perencanaan radiasi juga ikut memanjang. Indikator prioritas Rata-rata Persentase Waktu Perencanaan Radiasi selesai dalam waktu kurang dari 5 hari kerja tidak tercapai karena adanya beban kerja Dokter Spesialis Onkologi Radiasi dan Fisika medis terlampau berlebihan, Standar kinerja tidak dapat dipenuhi pegawai dan teknologi serta sistem yang ada tidak sesuai dengan spesifikasi standar.

Menurut Tjiptono (2016), *Service Quality Model* (SERVQUAL) adalah model mutu pelayanan yang dikembangkan oleh A Parasuraman, Valarie A Zeithaml dan L Berry, yang memaparkan secara rinci lima kesenjangan mutu layanan yang berpotensi menjadi masalah dalam peningkatan mutu layanan. Lebih lanjut lagi, dalam perluasan Model SERVQUAL, terdapat faktor-faktor internal yang dapat mempengaruhi mutu layanan. Dan berdasarkan faktor tersebut, akan didapat sejumlah strategi untuk memperkecil kesenjangan dalam peningkatan mutu layanan.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

B. Masalah Penelitian

1. Fokus Penelitian

Fokus masalah dalam penelitian ini yaitu strategi yang dapat memperkecil kesenjangan layanan sehingga dapat meningkatkan mutu layanan di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo.

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kesenjangan pengetahuan, kesenjangan standar, kesenjangan penyampaian dan kesenjangan komunikasi pada layanan terapi radiasi di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

3. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apa strategi yang dapat memperkecil kesenjangan pengetahuan di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo?
2. Apa strategi yang dapat memperkecil kesenjangan standar di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo?
3. Apa strategi yang dapat memperkecil kesenjangan penyampaian di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo?

4. Apa strategi yang dapat memperkecil kesenjangan komunikasi di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo?

C. Kegunaan Hasil Penelitian

1. Bagi Peneliti

- 1) Melengkapi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat.
- 2) Memperdalam pengetahuan dan wawasan tentang peningkatan mutu layanan terapi radiasi pasien kanker.
- 3) Mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

2. Bagi Tempat Penelitian

- 1) Memberikan gambaran tentang kesenjangan pengetahuan, kesenjangan standar, kesenjangan penyampaian dan kesenjangan komunikasi di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- 2) Menjadi salah satu bahan pertimbangan perbaikan dan evaluasi terhadap peningkatan mutu layanan terapi radiasi di Unit Pelayanan Onkologi Radiasi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

3. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Menambah daftar kepustakaan penelitian.
- b. Menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 780/MENKES/PER/VIII/2008 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi.* (n.d.).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1427/MENKE/SK/XII/2006 tentang Standar Pelayanan Radioterapi di Rumah Sakit.* (n.d.).
- Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 3 Tahun 2013 tentang Keselamatan Radiasi Dalam Penggunaan Radioterapi.* (n.d.).
- Standar Nasional Akreditasi RUmah Sakit* (Edisi 1). (2018). Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Undang-undang Republik Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 10 tahun 1997 tentang Ketenaganukliran.
- Keputusan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor: 211/Ka-BAPETEN/XII-02 tentang Program Jaminan Kuaitas Instalasi Radioterapi.
- Akaza, H. (2019). International agency for research on cancer (IARC). *Japanese Journal of Cancer and Chemotherapy*, 46(1), 34–35.
<https://doi.org/10.5860/choice.37-3382>
- Albert, J. M., & Das, P. (2013). Quality indicators in radiation oncology. *International Journal of Radiation Oncology Biology Physics*, 85(4), 904–911.
<https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2012.08.038>
- Anderson, E. A., & Zwelling, L. A. (1996). Measuring service quality at the University of Texas M.D. Anderson Cancer Center. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 9(7), 9–22. <https://doi.org/10.1108/09526869610150200>
- Bahadur, Y. A., Constantinescu, C., Bahadur, A. Y., & Bahadur, R. Y. (2017). Assessment of performance indicators of a radiotherapy department using an electronic medical record system. *Reports of Practical Oncology and Radiotherapy*, 22(5), 360–367. <https://doi.org/10.1016/j.rpor.2017.06.002>
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>

- Budiawan, D. (2005). *Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Rawat Inap Melalui Analisis Harapan dan Penilaian Masyarakat di Kabupaten Situbondo tahun 2005*. Universitas Airlangga.
- Cahya, H. I. (2015). *Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Persepsi Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap di RS Pertamina Jaya Jakarta*. Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
- Cionini, L., Gardani, G., Gabriele, P., Magri, S., Morosini, P. L., Rosi, A., & Viti, V. (2007). Quality indicators in radiotherapy. *Radiotherapy and Oncology*, 82(2), 191–200. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2006.12.009>
- Donabedian, A. (1980). *The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*. Helath Administration Press.
- Febriyanto. (2011). ANALISIS GAP PERSEPSI PENGUNJUNG TAMAN NASIONAL WAY KAMBAS DI LAMPUNG TIMUR (Studi Kasus pada Divisi Pusat Latihan Gajah) EXPECTANCY AND PERFORMANCE GAP ANALYSIS BASED ON VISITOR PERCEPTION OF WAY KAMBAS NATIONAL PARK AT LAMPUNG TIMUR (Case Study on Di. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 2, 53–68.
- Fitriatuzzakiyyah, N., Sinuraya, R. K., & Puspitasari, I. M. (2017). Cancer Therapy with Radiation: The Basic Concept of Radiotherapy and Its Development in Indonesia. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(4), 311–320. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.311>
- Gabriele, P., Maggio, A., Garibaldi, E., Bracco, C., Delmastro, E., Gabriele, D., Rosi, A., Munoz, F., Di Muzio, N., Corvò, R., & Stasi, M. (2016). Quality indicators in the intensity modulated/image-guided radiotherapy era. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 108, 52–61. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2016.10.013>
- Gabriele, P., Malinverni, G., Bona, C., Manfredi, M., Delmastro, E., Gatti, M., Penduzzu, G., Baiotto, B., & Stasi, M. (2006). Are quality indicators for radiotherapy useful in the evaluation of service efficacy in a new based radiotherapy institution? *Tumori*, 92(6), 496–502. <https://doi.org/10.1177/030089160609200606>
- Globocan. (2018). International Agency for Research centre. *Asia*, 029, 1–2.
- Globocan Observatory, W. (2019). Cancer Today - World. *International Agency for Research on Cancer*, 876, 2018–2019. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>

- Gunawan, I. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik* (Cetakan ke). Bumi Aksara.
- Hayman, J. A. (2008). Measuring the Quality of Care in Radiation Oncology. *Seminars in Radiation Oncology*, 18(3), 201–206. <https://doi.org/10.1016/j.semradonc.2008.01.008>
- Herdiansyah, H. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial: Perspektif Konvensional dan Kontemporer*. Salemba Humanika.
- Ishikura, S. (2008). Quality assurance of radiotherapy in cancer treatment: Toward improvement of patient safety and quality of care. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 38(11), 723–729. <https://doi.org/10.1093/jjco/hyn112>
- Ismanto, D. (2015). *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan terhadap Loyalitas Pelanggan di Unit Sanitasi Lingkungan RS Pertamina Jaya*. Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
- Kehoe, T., & Rugg, L. J. (1999). From technical quality assurance of radiotherapy to a comprehensive quality of service management system. *Radiotherapy and Oncology*, 51(3), 281–290. [https://doi.org/10.1016/S0167-8140\(99\)00053-5](https://doi.org/10.1016/S0167-8140(99)00053-5)
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Maiti, & Bidinger. (1981). 濟無No Title No Title. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Moleong, L. . (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.
- Musa-Juroš, K., Mijoč, J., Horvat, J., Ilakovac, V., Marković, S., & Racz, A. (2018). Measuring healthcare quality – Paradigm of medqual. *Acta Clinica Croatica*, 57(2), 235–242. <https://doi.org/10.20471/acc.2018.57.02.02>
- Ogilvie, F. (2017). *Principles underlying the development of clinical guidelines, clinical effectiveness and quality standards, and their application in health and social care*. <https://www.healthknowledge.org.uk/content/principles-underlying-development-clinical-guidelines-clinical-effectiveness-and-quality>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Prabowo, R. G. M. (2019). *Manajemen Strategi*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/xu37y>

- Riris, S. (2017). *Analisis Kualitas Pelayanan HIV/AIDS Pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum (RSU) Kabupaten Tangerang Menggunakan Metode SERVQUAL*. Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof DR HAMKA.
- Stewart, B., & Wild International Agency for Research on Cancer, WHO, C. P. (eds. . (2014). World Cancer Report 2014 [Online]. *Nature Reviews Cancer*, 17(1), 20–37. <https://doi.org/10.1038/nrc.2016.108>
- Susworo, R. (2017). *Radioterapi: Dasar-dasar Radioterapi Tata Laksana Radioterapi Penyakit Kanker* (1st ed.). Penerbit Universitas Indonesia.
- Tjiptono, F. (2016). *Service, Quality and Satisfaction* (Edisi 4). Penerbit ANDI.
- Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa: Prinsip, Penerapan dan Penelitian*. Penerbit ANDI.
- Toha, M. (2003). *Kepemimpinan dalam Manajemen*.
- Tsiamis, E., Millar, J., Baxi, S., Borg, M., De Ieso, P., Elsaleh, H., Foroudi, F., Higgs, B., Holt, T., Martin, J., Moretti, K., Pryor, D., Skala, M., & Evans, S. (2018). Development of quality indicators to monitor radiotherapy care for men with prostate cancer: A modified Delphi method. *Radiotherapy and Oncology*, 128(2), 308–314. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2018.04.017>
- Ulfah, S. N. (2017). *Efektivitas Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Karang Mulya Kecamatan Bojong Mangu Kabupaten Bekasi tahun 2017*. Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
- World Health Organization. (2019). Indonesia Source GLOBOCAN 2018. *International Agency for Research on Cancer*, 256, 1–2. <http://gco.iarc.fr/>
- Yunus, E. (2016). *Buku Manajemen Strategi*. 1–238.
- Zissiadiis, Y., Provis, A., Harper, E., Kearney, E., McDonald, L., & Dhaliwal, S. (2006). Patient satisfaction in radiation oncology. *Australasian Radiology*, 50(5), 455–462. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1673.2006.01601>