

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit didefinisikan sebagai organisasi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Presiden Republik Indonesia, 2009). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menjelaskan bahwa Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang diselenggarakan di sarana kesehatan yang menyelenggarakan meliputi pelayanan promotif, pelayanan preventif, pelayanan kuratif dan pelayanan rehabilitatif yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat (KEMENKES, 2008). Rumah sakit adalah tempat untuk menerima layanan kesehatan atau perawatan perorangan, seperti pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, tujuan rumah sakit yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan perbaikan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan dengan layanan kesehatan yang paripurna, serta menyelenggarakan penelitian dan pengembangan teknologi kesehatan untuk peningkatan layanan kesehatan dengan tetap mempertimbangkan etika ilmu kesehatan. (Presiden Republik Indonesia, 2009).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menjelaskan rumah sakit menyelenggarakan layanan yang bermutu tinggi dan tingkat pelayanan minimal. Setiap organisasi kesehatan bercita-cita untuk memberikan layanan kesehatan yang berkualitas tinggi dan terus ditingkatkan (KEMENKES, 2008).

Di era globalisasi, rumah sakit telah menjadi industri padat karya (tenaga kerja dalam jumlah yang besar), padat modal (modal besar), dan padat teknologi (teknologi yang *up to date*), karena rumah sakit membutuhkan banyak sumber daya manusia (SDM). Menurut pengamatan harian, sikap dan perilaku personel rumah sakit adalah penyebab utama ketidakpuasan pasien terhadap kualitas perawatan mereka. Lima kriteria yang dipakai untuk mengevaluasi mutu layanan kesehatan yaitu *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan dalam melakukan layanan), *assurance* (kemampuan untuk memberikan jaminan layanan), *emphaty* (kemampuan dalam memahami permintaan pelanggan), dan *tangibles* (aspek fisik layanan). Lima dimensi mutu pelayanan yaitu konsep *Service Quality* yang mengukur kualitas pelayanan kesehatan (Mutiara et al., 2018).

Setiap organisasi kesehatan berusaha untuk menyediakan layanan kesehatan yang bermutu dan memiliki kualitas yang terus berkembang. Pasien adalah salah satu tujuan untuk meningkatkan standar pelayanan kesehatan, pasien memiliki hak atas perawatan yang mematuhi pedoman yang diterima untuk memberikan perawatan yang berkualitas dan tepat (Safitri & Kautsar).

Salah satu pasien yang berobat adalah pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan. Badan hukum yang didirikan untuk mengawasi skema Jaminan Kesehatan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang sering disebut BPJS Kesehatan. Pasien BPJS yang dimaksud adalah peserta program BPJS Kesehatan yang mendaftar program BPJS, memiliki kartu, dan memenuhi syarat untuk berobat (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Jumlah peserta BPJS terus menambah. Menurut data BPJS Kesehatan mengenai keanggotaan Program JKN per Januari 2022 mencapai sebanyak 235,7 juta orang atau kurang lebih 86% dari seluruh warga negara Indonesia.

Pada masa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), semua penduduk Indonesia terdaftar di Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berwenang atas pelayanan kesehatan. Hal ini usaha pemerintah

Indonesia dalam mencukupi kewenangan atas kesehatan setiap warga negara Indonesia. Akan tetapi pada kondisi Indonesia saat ini, jaminan kesehatan bisa mempengaruhi jumlah masyarakat yang memanfaatkan layanan kesehatan karena ditanggung oleh pemerintah (*over utilization*) (Alya Hazfiarini, 2016).

Jumlah pengguna layanan kesehatan jika tidak sesuai dengan kesiapan layanan kesehatan dapat menyebabkan berkurangnya fasilitas kesehatan (*underutilization service*) atau menurunkan kualitas layanan yang dibagikan dipadankan dengan standar pelayanan (*inappropriate service*). Oleh karena itu, BPJS Kesehatan sebagai badan hukum menyelenggarakan program jaminan kesehatan, berdasarkan Pasal 83 Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan, pengendalian mutu perlu dilakukan yang salah satunya memenuhi standar kualitas untuk fasilitas medis dan prosedur perawatan kesehatan. Rumah sakit khususnya sebagai institusi kesehatan tingkat lanjut, wajib memantau mutu layanan yang diberikan untuk melanjutkan kerjasama dengan BPJS Kesehatan (Hazfiarini & Ernawaty, 2016).

Mutu layanan kesehatan mengacu pada derajat kelengkapan layanan kesehatan yang pada gilirannya menghasilkan kepuasan pasien berdasarkan kepuasan masyarakat secara keseluruhan, telah sebanding dengan kode etik yang ditetapkan oleh standar pelayanan profesi (Gultom & Anggraini, 2017).

Kualitas layanan kesehatan yang ditawarkan rumah sakit kepada pasien menentukan apakah rumah sakit memiliki reputasi positif atau negatif tergantung pada kualitas layanan medis yang dilakukan kepada pasien. Rumah sakit dengan reputasi positif yaitu rumah sakit yang bisa memberikan layanan medis berkualitas tinggi, yang pada gilirannya membuat pasien senang dengan pelayanannya dan sebaliknya begitu juga sebaliknya. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang didapatkan sangat mempengaruhi reputasi rumah sakit. Reputasi rumah sakit yang positif berdampak pada naiknya laba rumah sakit, sedangkan reputasi rumah

sakit yang negatif dapat mempengaruhi terhadap turunnya laba rumah sakit (Hermawan & Bakhtiar, 2022).

Waktu tunggu pelayanan masih menjadi masalah umum dalam layanan kesehatan dan salah satu unsur yang bisa menimbulkan ketidakpuasan yaitu apabila waktu tunggu yang lama sehingga dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien, dalam artian waktu tunggu mengancam akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Wulandari et al., 2020). Menurut Buhang (2007) dalam (Laelihah & Subekti, 2017), waktu tunggu pasien saat memanfaatkan layanan kesehatan adalah satu poin yang sangat perlu dalam kaitannya dengan manajemen mutu dan menetapkan kualitas layanan kesehatan yang dibagikan oleh suatu unit layanan kesehatan, serta menggambarkan bagaimana unsur layanan manajemen rumah sakit telah dimodifikasi tergantung pada keadaan dan keinginan pasien.

Menurut segi konteks, waktu tunggu merupakan isu kontekstual yang secara konsisten mengakibatkan keluhan pasien di sejumlah rumah sakit namun demikian, manajemen rumah sakit seringkali kurang memperhatikan masalah ini. Rumah sakit mentolerir waktu tunggu yang lama untuk perawatan medis ketika standar perawatan rumah sakit dipandang di bawah standar dan dapat berdampak pada kepuasan pasien dan keluarga (Laelihah & Subekti, 2017).

Puas atau tidaknya seorang individu tergantung pada bagaimana mereka mempersepsikan layanan yang diterima. Ketika orang tersebut menerima layanan yang lebih atau memenuhi harapan mereka, maka seorang individu merasa puas. Namun ketika individu menerima pelayanan yang tidak sebanding dengan harapan dan keinginannya, maka individu tersebut merasakan ketidakpuasan (Hazfiarini & Ernawaty, 2016).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) di Indonesia menggunakan standar pelayanan minimal berdasarkan Kemenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008 untuk mengesahkan waktu tunggu. Persyaratan pelayanan minimum untuk waktu tunggu wajib dipenuhi oleh setiap rumah sakit minimal untuk kunjungan rawat jalan ialah  $\leq 60$  menit (KEMENKES,

2008). Waktu tunggu layanan merupakan waktu yang dipakai seseorang untuk menerima layanan kesehatan dari mulai registrasi hingga memasuki ruang periksa dokter (Laeliyah & Subekti, 2017).

Ketersediaan layanan yang dikenali dengan waktu tunggu pasien yang singkat yaitu salah satu ciri dari kualitas layanan kesehatan, dan peningkatan mutu pelayanan menjadi prioritas administrasi rumah sakit (Buhang, 2007) dalam (Laeliyah & Subekti, 2017).

Sub unit yang terdapat di institusi kesehatan rumah sakit yaitu salah satunya bagian pencatatan yang terdiri dari lokasi atau tempat pendaftaran pasien untuk layanan rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat. Pelayanan rawat jalan dapat diartikan sebagai salah satu bidang yang memerlukan perbaikan. Rawat jalan yaitu layanan medis yang bersangkutan dengan pengelolaan poliklinik di rawat jalan atau tempat pemeriksaan (Agiwahyunto & Noegroho, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya pada tanggal 13 Januari 2023 menunjukkan bahwa terdapat masalah mengenai waktu tunggu pada pelayanan pasien di pelayanan pendaftaran rawat jalan yang belum sebanding dengan standar yang sudah ditentukan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dimana untuk standar pelayanan minimal waktu tunggu layanan rawat jalan yaitu  $\leq 60$  menit. Masalah waktu tunggu yang belum sesuai dengan standar salah satunya diakibatkan karena lamanya pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter, umumnya waktu tunggu pelayanan pasien dari awal pendaftaran hingga dilakukannya pemeriksaan oleh dokter masih banyak yang lebih dari 60 menit yaitu antara 60 sampai 70 menit.

Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya juga sudah melakukan pengukuran kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan dengan menggunakan metode survey. Hasil yang didapatkan dari survey tersebut yaitu apabila dilihatnya dari perbulan maka hasil kepuasan pasien tersebut hasilnya naik turun setiap bulannya, ada yang hasilnya cukup puas, kurang puas, dan puas. Alasan pasien tidak puas rata-rata pasien mengeluhkan

tentang kebersihan rumah sakit, pelayanan rumah sakit, dan fasilitas publik seperti petunjuk arah, dan alur pendaftaran pasien. Akan tetapi di Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda Tasikmalaya belum dilakukan pengukuran mutu terkait dengan waktu tunggu terhadap kepuasan pasien peserta BPJS.

Berdasarkan jumlah kunjungan pasien peserta BPJS pada rawat jalan selama 1 tahun (tahun 2022) yaitu sebanyak 30.075 pasien di RSUD Prasetya Bunda, sebanyak 84.705 pasien di Rumah Sakit Tasik Medika Citratama, dan sebanyak 61.427 pasien di RSUD Permata Bunda Tasikmalaya, maka dari itu peneliti memilih RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya sebagai tempat penelitian, karena kunjungan pasien peserta BPJS pada rawat jalan di RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya lebih sedikit dibandingkan dengan Rumah Sakit Tasik Medika Citratama dan RSUD Permata Bunda Tasikmalaya.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dari itu timbul keinginan penulis untuk menjalankan penelitian dengan judul “Gambaran Waktu Tunggu Pada Pelayanan Rawat Jalan dan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS di RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Waktu Tunggu Pada Pelayanan Rawat Jalan dan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS di RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana Waktu Tunggu Pada Pelayanan Rawat Jalan dan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS di RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui waktu tunggu pasien pada pelayanan rawat jalan pasien peserta BPJS di RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya;
- b. Mengetahui tingkat kepuasan pasien peserta BPJS pada pelayanan rawat jalan di RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini peneliti mengharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan mengenai waktu tunggu pelayanan dan untuk memenuhi kebutuhan agar tercipta kepuasan pasien.

### 2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan penulis bisa meningkatkan teori yang di dapatkan di kampus dan lahan praktik, menambah wawasan penulis, dan dapat dijadikan pengalaman berharga bagi penulis.

### 3. Bagi Lembaga Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah dalam penelitian ini sebagai tambahan pengembangan ilmu pengetahuan tentang waktu tunggu dan kepuasan pasien peserta BPJS bagi jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK).

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	2	3	4
1	Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu (Laelihyah & Subekti, 2017)	1. Lokasi Penelitian : Tempat penelitian yang digunakan dalam jurnal ini yaitu di RSUD Kabupaten Indramayu, sedangkan rencana tempat yang akan digunakan oleh peneliti yaitu di RSUD Prsetya Bunda Tasikmalaya.	1. Sama-sama membahas terkait waktu tunggu pelayanan dan terkait kepuasan pasien rawat jalan. 2. Jenis penelitian yang dipakai memiliki persamaan, yaitu menggunakan metode penelitian

1	2	3	4
		<p>2. Waktu Penelitian : Waktu penelitian dalam jurnal ini yaitu tahun 2017, sedangkan peneliti akan melaksanakan penelitian di tahun 2023.</p> <p>3. Tujuan Penelitian : Penelitian dalam jurnal yaitu bertujuan untuk mengetahui waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan tujuannya adalah untuk mengetahui waktu tunggu di Pelayanan Rawat Jalan dan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS di RSUD Prasetya Bunda Tasikmalaya.</p>	<p>kuantitatif dengan pendekatan deskriptif .</p> <p>3. Penelitian yang dilakukan membahas mengenai lima dimensi kualitas mutu pelayanan antara lain yaitu dimensi <i>responsiveness</i>, <i>reliability</i>, <i>assurance</i>, dan <i>emphaty</i>.</p>



1	2	3	4
2	<p>Hubungan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas X Kota Jambi (Wulandari, Listiawaty, &amp; Hafiz, 2020)</p>	<p>1. Lokasi Penelitian : Tempat penelitian yang digunakan adalah di Puskesmas X Kota Jambi, sedangkan rencana tempat yang akan digunakan oleh peneliti yaitu di RSUD Prsetya Bunda Tasikmalaya.</p> <p>2. Waktu Penelitian : Waktu yang dipakai dalam jurnal ini yaitu pada tahun 2020, sementara itu peneliti akan melaksanakan penelitian di tahun 2023.</p> <p>3. Tujuan Penelitian : Penelitian dalam jurnal ini yaitu memiliki tujuan mengetahui hubungan waktu tunggu yang ada di Puskesmas Pakuan Kota Jambi, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan</p>	<p>1. Sama-sama membahas terkait waktu tunggu dan terkait kepuasan pasien.</p> <p>2. Jenis penelitian yang digunakan memiliki persamaan, yaitu menggunakan metode penelitian kuantitatif.</p>

1	2	3	4
		<p>oleh peneliti ini tujuannya untuk mengetahui waktu tunggu Pada Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di RSUD Prsetya Bunda Tasikmalaya.</p>	
3	<p>Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimum Rekam Medis dengan Kepuasan Pasien di Poli Kandungan RSIA Puri Galeri Bersalin Kota Malang (Siyoto &amp; Pribadi, 2016)</p>	<p>1. Lokasi Penelitian : Tempat penelitian yang digunakan adalah di Rumah Sakit Puri Galeri Bersalin Kota Malang, sedangkan peneliti berencana akan melakukan penelitian ini di RSUD Prsetya Bunda Tasikmalaya.</p> <p>2. Waktu Penelitian : Penelitian yang tertera pada jurnal dilaksanakan pada tahun 2016, sedangkan peneliti akan melaksanakan penelitian pada tahun 2023.</p>	<p>1. Sama-sama membahas terkait kepuasan pasien.</p>

---

1	2	3	4
		<p>3. Unit yang digunakan oleh peneliti : Penelitian ini dilakukan di unit Poli Kandungan RSIA Puri Galeri Bersalin Kota Malang dan analisis dilakukan pada dokumen rekam medis yaitu terkait waktu penyediaan rekam medis, sedangkan penelitian akan dilaksanakan di unit rawat jalan RSUD Prsetya Bunda Tasikmalaya dan akan menganalisis terkait waktu tunggu pasien peserta BPJS.</p>	
		<p>4. Tujuan Penelitian : Tujuan penelitian dalam jurnal ini bertujuan untuk mengetahui hubungan implementasi standar pelayanan minimal rekam</p>	

---

---

1	2	3	4
		<p>medik terhadap kepuasan pasien di Poli Kandungan RSIA Puri Galeri Bersalin, sedangkan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan ini untuk mengetahui waktu tunggu Pada Pelayanan Rawat Jalan dan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS di RSU Prasetya Bunda Tasikmalaya.</p>	

---