

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Unit rekam medis menjadi bagian yang berperan dalam pelayanan rumah sakit. Hal ini karena pelayanan rekam medis diawali sejak pasien mulai melakukan pelayanan kesehatan, yaitu saat pendaftaran atau penerimaan pasien (Indradi, 2017). Unit rekam medis menerima, mengolah, dan menyediakan data yang digunakan untuk komunikasi, koordinasi, dan juga untuk informasi baik secara internal maupun eksternal (Faida, 2020).

Lingkup pelayanan rekam medis meliputi pendaftaran dan penerimaan pasien, penyimpanan dan pengembalian kembali, pengolahan, pelaporan, dan juga pemusnahan layanan rekam medis menggunakan formulir sebagai alat utamanya. Formulir tersebut digunakan untuk mencatat dan sebagai rekaman transaksi pelayanan pasien yang dilakukan di setiap unit. Unit layanan tersebut dibagi menjadi unit pencatatan serta unit pengumpul dan pengolahan rekam medis. Unit pencatatan salah satunya merupakan Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) (Indradi, 2017).

Tempat penerimaan pasien rawat jalan adalah bagian paling awal dari pelayanan di setiap puskesmas. Layanan pendaftaran pasien mencakup informasi penting tentang data sosial pasien, oleh karena itu, petugas pendaftaran selaku pemberi jasa pelayanan pertama kali diharapkan memberikan pelayanan yang berkualitas supaya pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan (Kuntoro & Istiono, 2017).

Kepuasan pasien menjadi salah satu perhatian penting dengan memperhatikan kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan harapan pasien, hal ini dikarenakan kesesuaian tersebut bisa menciptakan kepuasan bagi pasien apabila pelayanan yang diharapkan pasien didapatkan (Kuntoro & Istiono, 2017).

Kepuasan pasien merupakan salah satu penanda bahwa pelayanan yang diberikan memiliki kualitas. Kualitas pelayanan dapat dilihat dari beberapa hal, seperti pada penelitian Wuriandari, (2015) diantaranya kualitas pelayanan dari keramahan petugas, kecepatan pelayanan, dan ketersediaan fasilitas, selain itu Rahayu, (2013) dalam penelitiannya kualitas dilihat berdasarkan kemampuan interaksi, kompetensi, dan interaksi antar murid atau bisa disebut dengan *service encounter* dari hasil dari Studi literatur menunjukkan bahwa pentingnya bagaimana konsumen menilai *service encounter* semakin diakui oleh para praktisi dan akademisi di bidang jasa. Persepsi konsumen terhadap kualitas interaksi tersebut sering dianggap lebih berarti.

Menurut Rahayu (2013) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas *service encounter* mempengaruhi kualitas *customer service*, selain itu *service encounter* menjadi kunci keberhasilan pelayanan karena menentukan kepuasan konsumen. *Service encounter* juga akan menjadi faktor kunci dalam menentukan apakah seorang konsumen akan memilih untuk terus menggunakan layanan atau menghentikan penggunaannya sebelum layanan selesai disampaikan. Hal ini karena konsumen memiliki harapan yang lebih spesifik pada *service encounter* daripada harapan terhadap jasa yang diberikan. *Service encounter* didefinisikan sebagai titik pertemuan antara pemberi jasa pelayanan dengan konsumen sehingga terjadi interaksi diantara kedua belah pihak tersebut.

*Service encounter* sebagai kesan pribadi yang awet yang diterima pelanggan saat pertama kali menjumpai sebuah pelayanan yang diharapkan dapat mereka terima dan disampaikan kepada orang lain (Rahayu, 2013). *Service encounter* dapat dilihat menggunakan tiga dimensi, yaitu dimensi kemampuan interaksi, dimensi kompetensi oleh petugas, dan dimensi yang dipengaruhi oleh penampilan, perilaku dan persepsi pelanggan lain. *Service encounter*, pemberi jasa pelayanan berkesempatan untuk menunjukkan kualitas pelayanan yang terbaik dikutip dari hasil penelitian Chang et al (2013), persepsi terhadap *service encounter* secara komunikasi interpersonal dapat memberi dampak positif pada kualitas pelayanan dan

kepuasan, selanjutnya, Kuntoro & Istiono, (2017) menyebutkan bahwa pusat perhatian pemasaran yang berfokus pada pasien/pelanggan adalah kepuasan pasien/pelanggan. Layanan yang berkualitas dan memuaskan akan membangun loyalitas pasien/pelanggan, dan kepuasan berhubungan dengan rekomendasi dari mulut ke mulut, sehingga pelayanan yang baik akan membawa masuk pelanggan baru. Dampak ini akan terus memperkuat citra puskesmas yang berkembang. Karena persaingan yang ketat, setiap puskesmas berupaya untuk memperbaiki reputasinya di mata pasien/pelanggannya supaya bisa diandalkan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka. Oleh karena itu, peningkatan kepuasan pasien menjadi penting.

Dinas kesehatan Kota Tasikmalaya secara berkala, setiap tahun, melakukan survei kepuasan masyarakat guna untuk mengevaluasi tingkat kepuasan mereka pada layanan kesehatan yang disediakan, terutama di puskesmas. Penilaian ini mengacu pada “Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2017” tentang "Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Layanan Publik" yang terdapat dalam 9 aspek pelayanan diantaranya yaitu kesesuaian persyaratan, prosedur pelayanan, kecepatan pelayanan, produk spesifikasi jenis pelayanan, biaya tarif kompetensi petugas, perilaku petugas pelayanan, penanganan pengaduan, serta kualitas sarana dan prasarana. “Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2017” menyusun kategori setiap nilai interval mutu pelayanan dan kinerja unit pelayanan yaitu angka 25,00-64,99 kategori D (tidak baik), 65,00-76,60 kategori C (kurang baik), 76,61-88,30 kategori B (baik), dan 88,31-100,00 kategori A (sangat baik). Data tahun 2023 menunjukkan bahwa Puskesmas Parakannyasag berada di peringkat terbawah dalam hal indeks kepuasan masyarakat (IKM) di antara 22 puskesmas di Kota Tasikmalaya, dengan nilai IKM terendah yaitu 78,26% dengan kategori B (baik). Berdasarkan data yang didapatkan nilai indeks kepuasan masyarakat

di Puskesmas Parakannyasag pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 5,11% dari 83,37%.

Penelitian ini memakai instrumen pengukuran dari perspektif *service encounter* dengan dimensi yang diadopsi dari Cedric Hsi-Jui Wu dan Rong-Da Liang, 2013 yaitu dimensi interaksi petugas, dimensi kompetensi petugas dan dimensi interaksi antar konsumen. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran kualitas pelayanan pendaftaran pasien dari perspektif *service encounter* di Puskesmas Parakannyasag” dengan memakai instrumen yang berbeda dengan tujuan untuk mengetahui apakah dengan menggunakan instrumen yang berbeda bisa menghasilkan tingkat kepuasan yang berbeda.

## **B. Rumusan Masalah**

Peneliti memunculkan pertanyaan masalah berdasarkan latar belakang di atas, yakni “Bagaimana kualitas pelayanan tempat pendaftaran pasien rawat jalan jika dilihat dari perspektif *service encounter*?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan tempat pendaftaran pasien rawat jalan dari perspektif *service encounter*.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kualitas pelayanan dari dimensi kemampuan interaksi petugas pendaftaran rawat jalan;
- b. Mengetahui kualitas pelayanan dari dimensi kompetensi petugas pendaftaran rawat jalan;
- c. Mengetahui kualitas pelayanan dari dimensi yang dipengaruhi oleh penampilan, perilaku dan persepsi pelanggan lain.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Praktis

Hasil penelitian ini berguna untuk bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan.

##### 2. Teoritis

###### a. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini berguna untuk memberikan kontribusi karya akademik yang bisa menambah wawasan kepada mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan pendaftaran rawat jalan.

###### b. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang berharga dalam peningkatan pengalaman, pengetahuan dan pemahaman bagi peneliti di bidang rekam medis, terutama dalam Komunikasi Efektif yang berhubungan dengan kualitas pelayanan tempat pendaftaran rawat jalan.

#### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Ching-Sheng Chang, Su-Yueh Chen & Yi-Ting Lan, Jurnal <i>health service</i> , volume 13 (2013)	<i>Service quality, trust and patient satisfaction in interpersonal based medical service encounters.</i>	Mengukur kualitas pelayanan dengan <i>service encounter.</i>	Pengukuran kualitas pelayanan pada penelitian ini terdiri tiga dimensi yaitu <i>response, reliability,</i> dan <i>assurance,</i> sedangkan penelitian yang dilakukan penulis memakai tiga dimensi dalam menilai kualitas pelayanan yaitu dimensi kemampuan interaksi petugas, kompetensi petugas dan interaksi antar pasien.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	An-Jin Shie, Yung-Fu Huang, Guang-Yu Li, Wen-Yi Lyu, Ming Yang, You-Yu Dai, Jurnal: Health economics, volume 10 (2022)	<i>Exploring The Relationship Between Hospital Service Quality, Patient Trust, And Loyalty From A Service Encounter Perspective In Elderly With Chronic Diseases.</i>	Sama-sama menganalisis kualitas pelayanan dari perspektif <i>service encounter.</i>	Penelitian ini dalam pengukuran kualitas pelayanan menggunakan teori dari Parasuraman dan dimensi kualitas pelayanan medis oleh chang, selain melihat kualitas pelayanan penelitian ini juga melihat kepercayaan pasien dan loyalitas. Penulis pada penelitian ini hanya melihat kualitas pelayanan saja.
3.	Engkus Jurnal administrasi Publik Universitas Djuanda, volume 5, no 2 (2019)	Pengaruh Kualitas Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi.	Sama sama menganalisis tentang kualitas pelayanan di puskesmas.	Penulis menggunakan Kuesioner Kepuasan Pasien - 2017 untuk menilai kualitas pelayanannya. Peneliti ini menggunakan teori panasuraman untuk menilai kualitas pelayanannya.