

BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia pasal 1 nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pengertian pelayanan publik merupakan kegiatan atau rangkaian kegiatan demi memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas jasa, barang, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63/ KEP/M.PAN/7/2003, pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.(Permenkes RI, 2008)

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2008). Pelayanan rawat jalan sebagai salah satu jenis pelayanan di rumah sakit yang memerlukan aspek penilaian yang berkualitas, dan pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit. Secara menyeluruh saling berhubungan, berjalan secara terpadu untuk memberikan pelayanan kepada pemakai jasa rumah sakit sehingga pelayanan keperawatan

merupakan salah satu faktor penentu mutu pelayanan dan citra rumah sakit di mata masyarakat (Permenkes RI, 2008).

Rumah sakit umum sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memegang peranan yang cukup penting dalam pembangunan kesehatan. Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sedangkan misi khusus adalah aspirasi yang ditetapkan dan ingin dicapai oleh pemilik rumah sakit umum. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai spesialisistik. Tugas pokok rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil untuk mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.(Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 983 tahun 1992).

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan spesialisistik yang dilaksanakan di rumah sakit yang ketersediaan pelayanannya disesuaikan dengan spesifikasi dari rumah sakit tersebut. Minimal harus ada pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.Kecenderungan masyarakat terhadap poliklinik semakin meningkat untuk mendapatkan pelayanan pengobatan yang praktis sekali datang dan pada hari itu juga mendapatkan pelayanan yang lengkap (one day care).Namun, masyarakat sekarang ini sering menjadikan waktu sebagai hal yang sangat berharga, sehingga waktu menunggu pun menjadi

pertimbangan seseorang untuk memilih dan datang ke suatu rumah sakit. Waktu tunggu pasien didefinisikan sebagai lamanya waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis. Waktu tunggu yang lama merupakan faktor ketidakpuasan kedua setelah ketidakersahabatan dan keramahan petugas. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Hal yang dirasakan pasien dalam menunggu pelayanan di Rumah Sakit merupakan perasaan yang tidak menyenangkan, karena keduanya sangat tidak diinginkan. Kualitas pelayanan kesehatan hendaknya harus dicermati dan disikapi sebaik mungkin agar pelanggan tetap setia terhadap pelayanan yang diberikan. Salah satu aspek yang perlu ditingkatkan kualitasnya adalah aspek pelayanan rawat jalan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dengan memperhatikan kebutuhan pasien sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan harapan atas pelayanan yang diberikan. Pasien tidak hanya mengharapkan pelayanan medis dan keperawatan tetapi juga mengharapkan kenyamanan, akomodasi yang baik.

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan suatu kebutuhan masyarakat dan sering kali menjadi ukuran dalam keberhasilan pembangunan. Menyadari bahwa pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk menghasilkan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Salah satu program yang diselenggarakan

oleh Pemerintah Indonesia adalah penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menurut Undang-undang (UU) yakni UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Program jaminan kesehatan dijalankan secara nasional dengan prinsip asuransi sosial, prinsip ekuitas dan sistemnya berupa sistem gotong royong dimana peserta mampu dan sehat akan membantu peserta yang miskin dan sakit (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara langsung awal bulan April 2019 di RSUD dr. Sayidiman Magetan pada 3 orang pasien menunjukkan waktu tunggu pasien antara 80 – 100 menit untuk mendapatkan pelayanan medis, yaitu mulai dari kedatangan pasien untuk mengambil nomor antrian sampai mendapatkan pemeriksaan oleh dokter. Tidak jarang pasien langsung menyampaikan keluhannya karena menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pemeriksaan oleh dokter, dimana waktu bertemu untuk diperiksa dokter dirasakan terlalu singkat jika dibandingkan dengan waktu yang dihabiskan untuk menunggu panggilan diperiksa oleh dokter.

Akibatnya masih terlihat beberapa pasiennya yang menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar sampai dengan pasien dipanggil/masuk keruang poliklinik, yang pada akhirnya pun secara tidak langsung akan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rawat jalan (mulai dari mendaftar sampai dengan dipanggil/masuk keruang poliklinik). Tidak sedikit masih dijumpai adanya komplain/keluhan dari beberapa pasien karena masalah

waktu menunggu di poliklinik tujuan agar mendapatkan pelayanan medis secepatnya, sehingga kondisi pasien pun masih terlihat begitu padat/crowded, dan pasien terlihat bosan dan gelisah karena mengingat adanya keterbatasan waktu selama pelayanan di rawat jalan, sehingga masih dijumpai beberapa pasien yang menanyakan kembali ke petugas pendaftaran maupun petugas poliklinik terkait pelayanan di rawat jalan.(Kemenkes. 2008)

RSUD dr. Sayidiman Magetan merupakan salah satu rumah sakit umum di Magetan yang telah berdiri cukup lama. Dianalogikan sebagai sebuah *brand*, maka *brand* nama RSUD dr. Sayidiman Magetan telah dikenal luas oleh masyarakat. Dengan letak strategis dekat dengan jalan raya dan bentuk bangunan yang modern membuat RSUD dr. Sayidiman lebih dikenal di masyarakat Magetan dan sekitarnya. Brand yang paling diunggulkan di RSUD dr. Sayidiman adalah RSUD dr. Sayidiman sebagai *green hospital*, sehingga pengunjung dapat merasa nyaman dan tidak bosan dengan lingkungan rumah sakit.

Birokrasi lama pada saat pendaftaran membuat pasien tidak sabar dan sering mengeluhkan lamanya pelayanan sehingga pasien tidak merasa puas (Soebarto, 2011). Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, serta nyaman. Pelayanan rekam medis rawat jalan dimulai dari tempat pendaftaran pasien sampai memperoleh dokumen rekam medis yang akan digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar penyediaan

dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit, Depkes RI, 2007 dikutip oleh Soebarto, (2011)

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana RS mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 90 menit (kategori lama), 30 – 60 menit (kategori sedang) dan ≤ 30 menit (kategori cepat). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap RS harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit.(Kemenkes 2008)

Sejalan dengan penelitian Nur Laeliah 2017, Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu, Mengetahui waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan, tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan di rawat jalan, dan hubungan antara waktu tunggu

pelayanan pasien di rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dan rancangan cross sectional. Teknik sampel yang digunakan yaitu purposive sampling. Instrumen penelitian ini antara lain kuesioner, check list observasi, dan penilaian observasi waktu. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji chi-square. Rerata waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu selama 70,18 menit dan sebagian besar kategori waktu lama (> 60 menit). Tingkat kepuasan dalam kategori cukup puas, berdasarkan lima dimensi kualitas mutu pelayanan didapatkan pada dimensi tangibles, responsiveness, assurance, dan empathy dalam kategori cukup puas sedangkan pada dimensi reliability dalam kategori puas. Adanya hubungan antara waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat RSUD Kabupaten Indramayu, ditunjukkan dengan nilai $p=0,042$ atau nilai korelasi chi-square sebesar 4,135.

Dengan latar belakang di atas Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan perlu mengembangkan kualitas sumber daya manusia karena dianggap perlu untuk lebih diperhatikan guna kelancaran tugas pekerjaan sehingga akan tercapai tujuan organisasi. Untuk itu penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Analisis Faktor Waiting time dan Tingkat Kepuasan Pasien di Poli Penyakit Dalam RSUD dr Sayidiman Magetan”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana proses pelayanan pasien poli penyakit dalam,serta hak sebagai pasien dapat terpenuhi di rumah sakit dr.Sayidiman Magetan?
2. Apa yang menjadi faktor waiting time dsn kepuasan pasien di poli penyakit dalam rumah sakit dr.Sayidiman Magetan?
3. Apa harapan pasien terkait waiting time kepada pengelola rumah sakit untuk memenuhi kepuasan pasien poli penyakit dalam di rumah sakit dr.Sayidiman Magetan?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendiskripsikan pelayanan pasien di poli penyakit dalam di rumah sakit dr.Sayidiman Magetan
2. Untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang berhubungan dengan waiting time di poli penyakit dalam rumah sakit dr.Sayidiman Magetan.
3. Untuk mengetahui harapan pasien terkait waitting time dan mengetahui tingkat kepuasan pasien pada poli penyakit dalam di rumah sakit dr.Sayidiman Magetan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan evaluasi dalam menetapkan kebijakan pengelolaan pasien rawat jalan khususnya poli penyakit dalam untuk meningkatkan mutu di RSUD dr. Sayidiman Magetan dan sebagai

bahan acuan untuk memperbaiki kinerja dokter maupun petugas medis dalam penyelenggaraan rawat jalan pasien

2. Manfaat Akademis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang lama waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di Poli Penyakit dalam RSUD dr Sayidiman Magetan serta mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama mengikuti kegiatan perkuliahan di IIK STRADA Indonesia.

E. Keaslian Penelitian

1. Torri.2016 Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan kesehatan kaitannya dengan kepuasan pasien rawat jalan dengan menggunakan desain penelitian analisis deskriptif. Data penelitian diperoleh dengan menggunakan pendekatan cross-sectional, yaitu Time and Motion Study dan Survei. Total sampel pada penelitian ini adalah 101 responden yang terdiri dari 101 pasien rawat jalan di Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan kuesioner. Data menunjukkan bahwa total rata-rata waktu tunggu pelayanan rawat jalan penyakit dalam adalah 157,13 menit. Waktu tunggu terpanjang adalah rata-rata rentang waktu tunggu pasien yang telah mendapatkan

pelayanan paramedis serta akan dilayani oleh dokter, yaitu 120,07 menit. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh waktu tunggu yang sebenarnya dirasakan pasien, dan kecepatan pelayanan yang diterima pasien ($P < 0,05$). Kesimpulannya, faktor utama yang memperpanjang waktu tunggu pelayanan dan menurunkan kepuasan pasien, adalah kurang optimalnya jadwal dokter bertugas.

2. Henny Maria Ulfa 2017. Standar pelayanan minimal waktu tunggu di pendaftaran pasien rawat jalan di rsud petala bumi provinsi riau. Metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif dengan kombinasi kuantitatif dan kualitatif, sampel untuk penelitian ini sebanyak 97 pasien. Menghasilkan waktu tunggu penelitian dalam pendaftaran pasien rawat jalan termasuk dalam kategori lambat (≥ 10 menit) sebanyak 66 pasien (68,0%) sedangkan dalam kategori cepat (≤ 10 menit) 31 pasien (31,9%). Dari 97 pasien rawat jalan di rumah sakit Petala Bumi, riau. Dari beban kerja oleh petugas sumber daya tambahan diperlukan, terutama pada distribusi sehingga petugas medis lebih lama bekerja bersamaan lagi, pendidikan dan pelatihan petugas medis catatan telah dilakukan, SPO di TPPRJ sudah ada tetapi tidak berjalan optimal, dan fasilitas di unit rekam medis rumah sakit di Petala Bumi Riau sudah mencukupi. Saran pada penelitian ini adalah harus ditingkatkan lagi kualitas dan kuantitas petugas agar pasien tidak menunggu lebih lama dalam pendaftaran rawat jalan. Untuk petugas medis diharapkan dapat melakukan tugasnya

sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan sehingga dapat meningkatkan nilai produktivitas sehingga pelayanan pasien lebih cepat dan dapat meningkatkan kualitas layanan di TPPRJ.

3. Neti m. Bustani 2015. Analisis lama waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di balai kesehatan mata masyarakat propinsi sulawesi utara. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan melakukan wawancara pada 7 orang informan sebagai data primer, sedangkan data sekunder diperoleh dari pengamatan langsung/ observasi di BKMM Provinsi Sulut. Hasil penelitian mendapatkan kedatangan pasien di BKMM sudah terjadi sebelum loket pendaftaran dibuka dan kebanyakan pasien datang dengan diantar oleh keluarganya. Selama proses pelayanan ada beberapa kendala yang terjadi antara lain pasien tidak membawa berkas/jaminan yang lengkap, jumlah loket pendaftaran yang terbatas karena kurangnya petugas, ruangan yang kurang memadai, adanya gangguan koneksi internet, serta keterbatasan sumber daya manusia yang ahli dibidang refraksi dan rekam medik. Waktu tunggu di BKMM Provisini Sulut masih tergolong lama (> 60 menit) yang disebabkan jumlah pasien yang banyak, kurangnya petugas di loket pendaftaran dan BPJS, gangguan koneksi internet, pendistribusian berkas rekam medik yang sering terlambat, keterbatasan ruangan yang ada, dan keterbatasan SDM yang mempunyai ke ahlian di bidang refraksi dan rekam medik.

4. Factors Affecting Medical Service Quality Ali Mohammad MOSADEGHRAD School of Public Health, Tehran University of

Medical Sciences, Tehran, Iran.,2013 membahas tentang mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan medis yang diberikan oleh dokter Iran, dengan melakukan wawancara individual mendalam yang mendalam dilakukan dengan 64 dokter yang bekerja di berbagai institusi medis di Iran. Hasil: Faktor individu, organisasi, dan lingkungan meningkatkan atau menghambat kualitas layanan medis. Kualifikasi layanan medis tergantung pada faktor-faktor pribadi dokter dan pasien, dan faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaturan perawatan kesehatan dan lingkungan yang lebih luas.

5. Abdollah Salehi 2108 Factors influencing the inpatients satisfaction in public hospitals. Tujuan dari penelitian ini adalah merancang model untuk kepuasan pasien dan mendefinisikan faktor-faktor prioritas yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Pencarian literatur pendahuluan dilakukan pada bulan Desember 2014. Pencarian berikutnya dilakukan pada bulan Oktober 2015, yang mencakup sebagian besar basis data termasuk PubMed, Scopus, ProQuest, dan Magiran. Studi yang terkait dengan pasien rawat inap di rumah sakit termasuk dan terkait dengan area spesifik dikeluarkan. Tidak ada batasan waktu yang diterapkan. Dua penulis menilai kualitas studi secara independen, dan kemudian, pengelompokan variabel dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak MAXqda 12, dan analisis dilakukan melalui metode penghitungan suara. Hasil: Dari 1315 artikel, 85 artikel dipilih untuk pertimbangan akhir. Sebagian besar telah dilakukan di negara maju.

6. Istirochah ,Studi, P.,Manajemen, M.,Pascasarjana, P., & Surakarta, U. M. (2016). Dengan judul Analisis kepatuhan dokter dalam mengisi rekam medis di rumah sakit umum daerah kabupaten boyolali naskah publikasi , Pemilihan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Artinya pengambilan sampel penelitian berdasarkan kreteria. Pengumpulan data primer menggunakan wawancara terstruktur dengan bantuan kuesioner. Responden yang diinginkan peneliti . Variable X yaitu 1.insentif. 2.masa kerja .3.persepsi terhadap SOP 4.tingkat Pendidikan dan variable Y yaitu 1.kepatuhan dokter mengisi SOP. Analisis data yang dilakukan adalah (1)analisis deskriptif profil responden, (2) uji validitas data, (3) uji reliabilitas data, (4) uji asumsi klasik, dan (5) analisis regresi(Istirohah, 2016).
7. WaGidaA.Anwar, et al dengan judul Measurement of Completeness of Medical Records in Family Health Centre in El Shorouk City.Methodology : The study was conducted in a family health centre in El-Shorouk city using a *cross sectional* study, a sample of 200 out of 1000 records was estimated to be reviewed. Metodologi: Penelitian ini dilakukan di pusat kesehatan keluarga di kota El-Shorouk menggunakan studi *cross sectional*, sampel 200 dari 1000 catatan diperkirakan akan ditinjau. Alat studi: 1- Daftar periksa penilaian rekam medis. Kuesioner 2-terstruktur. Daftar periksa penilaian rekam medis: diadopsi dan dimodifikasi dari 2 sumber (9) (3). Catatan diperiksa a- Unsur administratif: kelengkapan elemen administratif lembaran tergantung pada: kehadiran, kelengkapan, tanda tangan dokter, dan tanggal

pengisian lembaran. b- Elemen klinis: ditinjau untuk menentukan kelengkapan dan kesesuaian lembar elemen klinis dalam hal 1- merekam keluhan pasien dan diagnosis selanjutnya selama perawatan pasien. 2- merekam tanda-tanda vital pasien..(Anwar *et al.*, 2016)