

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang RI No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan individu secara menyeluruh berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat. Pelayanan kesehatan secara menyeluruh dapat diartikan yaitu pelayanan yang tidak hanya mengandung unsur kuratif dan rehabilitatif, tetapi termasuk pelayanan promotif dan preventifnya. Penyelenggaraan rumah sakit bertujuan mempermudah akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan kepada pasien dan masyarakat termasuk warga rumah sakit, meningkatkan mutu, dan standar pelayanan, serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat dan SDM Rumah sakit.

Sedangkan definisi kesehatan menurut UU No. 36 Tahun 2009, merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Menurut UU No. 44 Tahun 2009, dalam meningkatkan derajat kesehatan, rumah sakit memiliki peranan penting untuk terus meningkatkan mutu sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri dan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Rumah sakit bertugas memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna, dengan fungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan pemulihan yang bermutu, sesuai dengan standar pelayanan di rumah sakit.

Memasuki era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), seluruh lapisan masyarakat diharapkan mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan, terutama masyarakat miskin dan tidak mampu yang menjadi tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Pemerintah membayarkan iuran JKN bagi fakir miskin, orang yang tidak mampu, serta bagi yang terdaftar sebagai penerima bantuan iuran (PBI). Selain itu, sistem tarif di fasilitas pelayanan kesehatan yang sebelumnya menggunakan sistem pembayaran retrospektif yaitu *fee for service* (pembayaran setelah pelayanan diberikan), beralih menjadi sistem pembayaran prospektif (penetapan tarif sebelum pelayanan kesehatan diberikan) sesuai tarif INA CBGs. Hal ini tentunya mempengaruhi sistem pelayanan di rumah sakit (Rahmawati, 2013).

Jumlah kepesertaan JKN di Indonesia pun meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018 kepesertaan BPJS mencapai 208.054.199 jiwa, bertambah 20.071.250 jiwa dari tahun 2017. Jumlah FKTP dan FKRTL yang bekerjasama dengan BPJS juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, jumlah FKTP yang bekerja sama sebanyak 23.298 (bertambah 1.535 dari tahun 2017). Sedangkan jumlah FKRTL tahun 2018 mencapai 2.455 (bertambah 187 dari tahun 2017) (Laporan Pengelolaan Program dan Laporan Keuangan Jaminan Sosial Kesehatan tahun 2018).

Perubahan mengenai sistem pelayanan kesehatan dan pembiayaan kesehatan tersebut tentu menjadi tantangan bagi penyedia pelayanan termasuk rumah sakit untuk terus melakukan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan. Salah satu hal yang harus diperhatikan oleh rumah sakit adalah lamanya waktu tunggu pelayanan rawat jalan. Waktu tunggu merupakan waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada pasien. Waktu tunggu sering menjadi masalah yang menimbulkan keluhan pasien (Pratiwi, 2015).

Rumah Sakit Umum (RSU) mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu dimensi mutu pelayanan

kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu pasien (Arieta, 2012)

Waktu tunggu (*waiting time*) adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai dari 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 rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Esti, 2012).

Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap rumah sakit harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasarkan Kemenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 adalah kurang atau sama dengan 60 menit (Kemenkes RI, 2008).

Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu sentuh (saat diperiksa) yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poliklinik untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan sekitar lebih dari 90 menit, ini termasuk kategori lama. Saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan sekitar $> 30 - 60$ menit, ini termasuk kategori sedang. Saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poliklinik untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan ≤ 30 menit, ini termasuk kategori cepat (Esti, 2012).

Dalam menciptakan pelayanan yang berkualitas, efektif, dan *low cost* di rumah sakit perlu diketahui alur proses bisnis yang terjadi dalam pelayanan tersebut. Dengan mengetahui gambaran proses pelayanan dari perspektif pasien, maka rumah sakit dapat menilai mutu pelayanan yang diberikan, salah satunya dengan cara mengurangi waktu tunggu pasien. Salah satu alur proses pelayanan

yang dapat dilihat adalah alur proses rawat jalan. Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan yang dapat menjadi citra rumah sakit karena didalamnya terdapat berbagai aktifitas mulai dari pelayanan medis, asuhan keperawatan, pengobatan, serta edukasi pemulihan pasien (Aditama, 2006).

Beberapa penelitian di rumah sakit di wilayah Jawa Barat menunjukkan lama waktu tunggu pelayanan rawat jalan >60 menit. Di RSUD Kabupaten Indramayu, lama waktu tunggu mencapai 70,18 menit (Laeliyah dan Subekti, 2017), di RSUD Kota Tangerang, lama waktu tunggu juga mencapai >60 menit (Mahadewi, dkk. 2019).

Lamanya waktu tunggu dapat berpengaruh pada perburukan kondisi pasien yang membutuhkan konsultasi dokter. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan adalah dengan mengurangi lamanya waktu tunggu (Mohebbifar, et.al. 2013). Waktu tunggu juga merupakan salah satu komponen potensial yang menyebabkan ketidak puasan pasien. Bila waktu tunggu lama, maka akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada utilitas pasien di masa yang akan datang. (Wijaya, 2012).

Menurut Pohan (2007), aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain : kesembuhan, ketersediaan obat, privasi selama menjalani pengobatan atau rawat inap, kebersihan ruangan atau lingkungan sekitar, mendapat informasi yang jelas dari petugas kesehatan, mendapat jawaban yang dimengerti terhadap pertanyaan pasien, memberikan kesempatan bertanya, waktu tunggu, waktu sentuh petugas paramedis kepada pasien, tersedianya toilet, dan biaya pelayanan. Penelitian yang dilakukan oleh Esti (2012) juga menyebutkan adanya pengaruh waktu tunggu dan waktu sentuh terhadap tingkat kepuasan pasien poli umum di puskesmas Sukorame Kota Kediri tahun 2012.

Peningkatan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Haji Jakarta (tipe B) pada tahun 2016, yaitu sebanyak 34.068 kunjungan, dengan rata – rata kunjungan 93 kunjungan. Sedangkan pada tahun 2017 terjadi kenaikan sekitar 20% menjadi 39.207 kunjungan, dengan rata – rata kunjungan per hari yaitu 107 kunjungan. (Sugiharto , 2019)

Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang merupakan Rumah Sakit Tipe B yang terletak di Kabupaten Tangerang yang berdiri di tanah seluas 58.000 meter dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 250 TT. Menurut data dari Kementerian Kesehatan tentang Daftar Fasilitas Asuransi Kesehatan Tingkat Pertama, Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang merupakan salah satu FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan) dari 52 FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) di Kabupaten Tangerang, sehingga jumlah pelayanan rawat jalan di RSUD Balaraja terus meningkat dan mencapai angka yang tinggi terutama pelayanan rawat jalan pasien BPJS. Menurut data yang diperoleh dari pihak rumah sakit, kunjungan rawat jalan pasien BPJS pada September 2018 sampai September 2019 sangat tinggi, mencapai 2000 sampai 4000 kunjungan setiap bulannya.

Perbandingan jumlah kunjungan pasien BPJS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang selama 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Agustus 2019 sebanyak 3563 jiwa dengan rata-rata kunjungan per hari yaitu 115 jiwa. Pada bulan September 2019 sebanyak 3631 jiwa dengan rata-rata kunjungan per hari yaitu 121 jiwa. Sedangkan pada bulan Oktober 2019 terjadi peningkatan dari bulan sebelumnya sebanyak 188 jiwa, menjadi 3819 jiwa dengan rata-rata kunjungan per hari yaitu 123 jiwa.

Peneliti melakukan observasi awal pada pelayanan rawat jalan pasien BPJS di RSUD Balaraja untuk mengetahui apakah lama waktu pelayanan sudah sesuai dengan standar yang ada. Observasi dilakukan terhadap 6 pasien, ditemukan bahwa rata – rata lama waktu yang dibutuhkan pasien secara keseluruhan sejak datang sampai menerima pelayanan dari dokter mencapai 227,2 menit. Sedangkan berdasarkan Keputusan Dirut RS Balaraja Kabupaten Tangerang No: 188.4/188-RSUD.BLJ/2017 mengenai standar pelayanan rawat jalan, disebutkan bahwa lama waktu pelayanan mulai dari pengambilan nomor antrian sampai pemberian terapi/obat oleh dokter berjangka waktu 1 jam. Hal ini tentunya jauh melebihi standar pelayanan rawat jalan yang dikeluarkan oleh pemerintah maupun rumah sakit.

Berdasarkan rincian waktu pelayanan, rata – rata lama waktu tunggu pasien untuk proses antrian pendaftaran yaitu 76,5 menit. Proses pendaftaran selama 2,4 menit. Setelah itu, pasien menuju ke gedung poliklinik dengan rata – rata waktu tiba di gedung poliklinik \pm 5 menit. Setelah sampai di gedung tersebut, pasien menunggu pelayanan di nurse station untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan TTV (Tanda – Tanda Vital) berupa Tekanan Darah, Berat Badan, dan keluhan utama pasien dengan rata – rata waktu tunggu 29,7 menit. Kemudian untuk proses pelayanan di nurse station, rata – rata selama 2,5 menit. Proses terakhir dan juga proses dengan angka waktu tunggu tertinggi dari seluruh proses yaitu saat pasien menunggu untuk mendapatkan pelayanan dokter rata-rata selama 106 menit.

Berdasarkan observasi, lama waktu tunggu juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan pasien tentang booking via mobile apps atau whatsapp, dan kurangnya jumlah loket serta SDM di loket pendafaran, dimana jumlah loket yaitu sebanyak 7 loket, meliputi 4 loket untuk pelayanan rawat jalan (2 diantaranya untuk prioritas dan sidik jari, khusus untuk poliklinik jantung, mata, dan rehabilitasi medik), 2 loket untuk pelayanan rawat inap, dan 1 loket tambahan yang tidak beroperasi karena kurangnya SDM.

Salah satu dampak dari waktu tunggu yang lama, yaitu terdapat complain atau keluhan dari pasien. Seperti saya temukan pada telaah dokumen buku complain pada tanggal 23/01/19 mengatakan bahwa pelayanan di front office belum memuaskan, keramahan petugas belum terasa, dan kecepatan pelayanan perlu ditingkatkan. Kemudian pada tanggal 16/04/19, pasien mengatakan bahwa ketika ia diperiksa di poli kandungan untuk melakukan pelayanan USG (*Ultrasono Grafi*), ia diberi surat tagihan untuk pembayaran ke kasir, kemudian ia ke kasir dan harus kembali lagi ke poli untuk penyerahan bukti pembayaran, sehingga ia menganggap bahwa itu *wasting time* atau menghabiskan banyak waktu banget, mohon lebih baik.

Lama waktu tunggu tersebut tentunya dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari segi input, proses, maupun output. Dengan demikian peneliti ingin

menganalisa faktor apa saja yang mempengaruhi lama waktu tunggu pelayanan rawat jalan dilihat dari faktor 5 M yaitu *Man* (SDM), *Method* (metode), *Material* (Sarana Prasarana), *Measurement* (pengukuran), dan *Mother Nature* (lingkungan). Adapun akar masalah dari ke 5 komponen tersebut dijabarkan melalui diagram fishbone (tulang ikan). Diagram *fishbone* merupakan *tools* untuk mengidentifikasi permasalahan dan menemukan penyebab dari permasalahan tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Analisis Waktu Tunggu Pasien BPJS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan telaah dokumen, rata – rata jumlah kunjungan pasien BPJS di unit rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang pada 3 bulan terakhir terus mengalami peningkatan. Pada bulan Agustus 2019 sebanyak 115 jiwa, bulan September 2019 sebanyak 121 jiwa, sedangkan bulan Oktober 2019 sebanyak 123 jiwa. Kemudian berdasarkan observasi awal, diketahui bahwa lama waktu tunggu pelayanan rawat jalan pasien BPJS RSUD Balaraja yaitu 227,2 menit. Hal ini tidak sesuai dengan standar pelayanan rawat jalan milik rumah sakit maupun yang dikeluarkan oleh pemerintah. Penyebab lamanya waktu tunggu pelayanan rawat jalan dapat dipengaruhi dari faktor 5M yaitu *Man* (SDM), *Method* (metode), *Material* (Sarana Prasarana), *Measurement* (pengukuran), dan *Mother Nature* (lingkungan). Lamanya waktu tunggu pelayanan tentunya akan berdampak pada kepuasan pasien dan penurunan mutu pelayanan. Untuk itu, peneliti ingin menganalisis apa saja faktor yang berpengaruh pada lamanya waktu tunggu pelayanan di RSUD Balaraja, sehingga penyebab masalah dapat diperbaiki.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka pertanyaan penelitiannya yaitu :

- 1 Bagaimana menganalisis Waktu Tunggu Pasien BPJS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019 ?
- 2 Bagaimana gambaran sumber daya manusia yang terkait dalam pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019 ?
- 3 Bagaimana gambaran metode pemberian pelayanan rawat jalan untuk pasien BPJS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019 ?
- 4 Bagaimana gambaran sarana dan prasarana dalam pemberian pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019 ?
- 5 Bagaimana gambaran pengukuran terhadap lama waktu tunggu pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019 ?
- 6 Bagaimana gambaran lingkungan yang mendukung proses pemberian pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019 ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Mengetahui analisis waktu tunggu pasien BPJS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019.

1.4.2. Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran sumber daya manusia yang terkait dengan pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019
2. Mengetahui gambaran metode pemberian pelayanan rawat jalan untuk pasien BPJS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019

3. Mengetahui gambaran sarana dan prasarana dalam pemberian pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019
4. Mengetahui gambaran pengukuran terhadap lama waktu tunggu pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019
5. Mengetahui gambaran lingkungan yang mendukung proses pemberian pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019

1.5. Manfaat penelitian

1.5.1. Bagi Rumah sakit

Dapat memberikan gambaran mengenai waktu tunggu pelayanan rawat jalan pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang sehingga dapat menjadi bahan evaluasi rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

1.5.2. Bagi penulis

Dapat menambah pengalaman dan melatih penulis dalam mengimplementasikan teori yang di dapatkan saat kuliah dengan kondisi di lapangan, sehingga dapat melihat kesenjangan antara teori dan kenyataan serta bagaimana cara mengatasinya.

1.5.3. Bagi peneliti lain

Dapat memberikan informasi mengenai analisis waktu tunggu pelayanan rawat jalan Pasien BPJS Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang, dan dapat dijadikan pembandingan untuk melakukan penelitian berikutnya.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Untuk mengetahui analisis waktu tunggu pasien BPJS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang pada tahun 2019,

peneliti ingin melakukan penelitian tentang waktu tunggu pasien, karena lama waktu yang dibutuhkan pasien sejak datang sampai menerima pelayanan dari dokter jauh melebihi standar pelayanan rawat jalan yang dikeluarkan oleh pemerintah maupun Rumah sakit, yaitu selama 227,2 menit. Jenis dari penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan desain penelitian observasional. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan petugas terkait pelayanan rawat jalan, melakukan observasi pada pasien mulai dari pasien datang sampai pasien mendapatkan pelayanan dari dokter, serta telaah dokumen tentang profil rumah sakit dan jumlah pasien BPJS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja Kabupaten Tangerang Tahun 2019.