

ABSTRAK

Judul : Kepuasan Pasien BPJS PBI Terhadap Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Koja Jakarta

Nama : Siti Wahyuni

Program Studi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan yang tinggi akan menampilkan keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Tingkat kepuasan pasien menunjuk pada prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran kepuasan pasien BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja Jakarta. Metode yang digunakan adalah analisis kuantitatif dengan metode deskriptif. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus estimasi proporsi didapatkan 70 sampel dengan metode pengambilan sampel yaitu *Incidental/Convenience Sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan pengisian sendiri oleh pasien dengan instrumen pedoman wawancara dan angket. Kepuasan pasien dinilai berdasarkan 5 dimensi yaitu *Tangible, Responsiveness, Reliability Assurance* dan *Empathy*. Persentase kepuasan pasien dari seluruh dimensi sebesar 79,57%. dan persentase ketidakpuasan sebesar 20.43%. Kepuasan pasien dilihat dari 5 dimensi yaitu dimensi *Tangible* (bukti nyata) sebesar 71,4%, dimensi *Responsiveness* (daya tangkap) sebesar 71%, dimensi *Reliability* (kehandalan) sebesar 79,3%, dimensi *Assurance* (jaminan) sebesar 89,4%, dan dimensi *Empathy* (empati) sebesar 86,75%, Penulis menyarankan untuk rumah sakit menyediakan nomor antrian agar pasien lebih tertib saat melakukan pendaftaran rawat jalan. Disarankan untuk rumah sakit sebaiknya memperhatikan jaringan komputer/internet yang bermasalah agar pelayanan tidak terhambat.

Kata kunci : Pasien BPJS PBI, kepuasan pasien, rawat jalan

ABSTRACT

Title : BPJS PBI Patient Satisfaction with Registration Services Outpatient at Koja Hospital Jakarta

Name : Siti Wahyuni

Study Program : Medical Record and Health Information

Patient satisfaction is a level of patient feeling that arises as a result of the performance of health services obtained after the patient compares it with what he expects. High satisfaction will show the success of the hospital in providing quality health services. The level of patient satisfaction refers to the priority indicators of the quality of health services. The purpose of this study was to obtain an overview of BPJS PBI patient satisfaction with outpatient registration services at Koja Hospital Jakarta. The method used is quantitative analysis with descriptive method. Calculation of sample size using the proportion estimation formula obtained 70 samples with the sampling method, namely Incidental/Convenience Sampling. Data collection techniques using interviews and self-filling by patients with interview guide instruments and questionnaires. Patient satisfaction is assessed based on 5 dimensions, namely Tangible, Responsiveness, Reliability Assurance and Empathy. The percentage of patient satisfaction from all dimensions is 79.57%. and the percentage of dissatisfaction is 20.43%. Patient satisfaction is seen from 5 dimensions, namely Tangible dimension (real evidence) of 71.4%, Responsiveness dimension (capability) of 71%, Reliability dimension (reliability) of 79.3%, Assurance dimension of 89.4% , and the dimension of Empathy (empathy) is 86.75%. The author suggests that hospitals provide queue numbers so that patients are more orderly when registering outpatients. It is recommended that hospitals should pay attention to problematic computer/internet networks so that services are not hampered.

Keyword : BPJS PBI patients, patient satisfaction, outpatient

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN UJIAN SIDANG AKHIR	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Pengembangan IPTEK	4
1.4.2 Bagi Kepentingan Program Pemerintah	4
1.4.3 Bagi Tempat Penelitian	4
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	4
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Landasan Teori	6
2.1.1 Rumah Sakit	6
2.1.2 Pelayanan Rawat Jalan	7
2.1.3 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial	9

2.1.4	Standar Prosedur Operasional (SPO)	12
2.1.5	Kepuasan Pasien	13
2.2	Hasil Penelitian Lain.....	19
2.3	Kerangka Berfikir	23
2.4	Kerangka Konsep	24
BAB III.....		25
METODE PENELITIAN.....		25
3.1	Tempat dan Waktu Penelitian	25
3.2	Metode Penelitian.....	25
3.3	Populasi dan Sampel.....	25
3.3.1	Populasi	25
3.3.2	Sampel.....	25
3.4	Definisi Operasional Variabel.....	28
3.5	Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data	31
3.6	Teknik Analisa Data	31
BAB IV		33
HASIL PENELITIAN.....		33
4.1	Keterbatasan Penelitian.....	33
4.2	Profil Lokasi Penelitian.....	33
4.2.1	Sejarah Rumah Sakit	33
4.2.2	Profil Rumah Sakit.....	34
4.2.3	Visi dan Misi Rumah Sakit.....	34
4.2.4	Tujuan dan Nilai Rumah Sakit.....	35
4.2.5	Letak dan Fasilitas	35
4.2.6	Profil Unit Rekam Medis.....	36
4.3	Hasil Penelitian.....	40
4.3.1	Gambaran Karakteristik Responden.....	40
4.3.2	Standar Prosedur Operasional (SPO) pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja 42	
4.3.3	Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu <i>Tangible, Responsiveness, Reliability Assurance</i> dan <i>Empathy</i> di RSUD Koja.....	42
4.3.4	Kendala terhadap pelayanan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan RSUD Koja Jakarta	47
4.3.5	Hasil Pengukuran Kepuasan Pasien	48

BAB V.....	50
PEMBAHASAN.....	50
5.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Koja.....	50
5.2 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu <i>Tangible</i> , <i>Responsiveness</i> , <i>Reliability Assurance</i> dan <i>Empathy</i> di RSUD Koja	50
5.2.1 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi <i>Tangible</i> (bukti nyata) di RSUD Koja	50
5.2.2 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi <i>Realibility</i> (kehandalan) di RSUD Koja	51
5.2.3 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap) di RSUD Koja	51
5.2.4 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi <i>Assurance</i> (Jaminan) di RSUD Koja.....	52
5.2.5 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi <i>Empathy</i> (Empati) di RSUD Koja.....	52
5.3 Kendala terhadap pelayanan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan RSUD Koja Jakarta	53
BAB VI	54
PENUTUP	54
6.1 Kesimpulan.....	54
6.2 Saran	54
DAFTAR REFERENSI	55
LAMPIRAN	58

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Lain	19
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel.....	28
Tabel 4. 1 Jumlah SDM Rekam Medis	36
Tabel 4. 2 Pembagian SDM di Unit Rekam Medis	37
Tabel 4. 3 Persentase Responden Berdasarkan Usia	40
Tabel 4. 4 Pesertase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	40
Tabel 4. 5 Persentase Responden Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan.....	41
Tabel 4. 6 Persentase Responden Berdasarkan Pekerjaan	41
Tabel 4. 7 Persentase Responden Berdasarkan Poliklinik yang Dituju	42
Tabel 4. 8 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi tangible (bukti nyata)	43
Tabel 4. 9 Kepuasan pasien dimensi Tangible (bukti Nyata).....	43
Tabel 4. 10 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi Realibility (kehandalan)	44
Tabel 4. 11 Kepuasan pasien dimensi Realibility (kehandalan).....	44
Tabel 4. 12 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi responsiveness (Daya Tangkap)	44
Tabel 4. 13 Kepuasan pasien dimensi Responsiveness (Daya Tangkap)	45
Tabel 4. 14 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi Assurance (Jaminan)	45
Tabel 4. 15 Kepuasan pasien dimensi Assurance (Jaminan)	46
Tabel 4. 16 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi Emphaty (Empati).....	46
Tabel 4. 17 Kepuasan pasien dimensi Emphaty (Empati)	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berfikir	23
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	24
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit	38
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis	39

DAFTAR SINGKATAN

BPJS : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PBI : Peserta Bantuan Iuran

SPO : Standar Prosedur Operasional

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

TPPRJ : Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawa jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Pelayanan rawat jalan sebagai salah satu pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan medis kepada pasien untuk tujuan observasi diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Di rumah sakit terdapat beberapa unit, salah satunya unit rekam medis.

Sesuai dengan penjelasan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 46 ayat 1, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dandokumentasi mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Pemerintah RI, 2004). Tujuan penyelenggaraan rekam medis adalah; menunjang tercapainya tertibadministrasi dalam rangka peningkatan upaya pelayanan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan. Pelayanan rekam medis merupakan subsistem pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Pengelolaannya dimulai dari sistem pendaftaran pasien sampai penyimpanan rekam medis.

Pendaftaran pasien merupakan proses awal dari pelayanan rekam medis. Penerimaan pasien dirumah sakit ada tiga cara yaitu, pasien rawat jalan,rawat inap dan gawat darurat. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan salah satu bagian rekam medis di rumah sakit yang kegiatannya mengatur penerimaan dan pendaftaran pasien jawat jalan. Di TPPRJ pasien dibedakan menjadi 3 jenis penjamin yaitu pasien dengan menggunakan jaminan BPJS Kesehatan, umum (mandiri) dan asuransi kesehatan lainnya.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mulai efektif dijalankan di Indonesia pada Januari 2014 agar setiap warga negara wajib menjadi peserta JKN. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan, adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan melalui UU No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. BPJS Kesehatan, mewajibkan seluruh penduduk Indonesia untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan. Keanggotaan BPJS Kesehatan ini sendiri dibagi menjadi dua kategori, yaitu peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan BPJS Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) (BPJS, 2020).

Pasien PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah peserta yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah (BPJS, 2020). Kepesertaan PBI berlaku terhitung sejak didaftarkan oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan penetapan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang sosial kecuali untuk bayi yang dilahirkan dari ibu kandung dari keluarga yang terdaftar sebagai PBI otomatis sebagai peserta, sebagaimana ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Masalah yang sering dijumpai pada peserta BPJS yaitu terkait pelayanan yang diberikan cenderung tidak memenuhi kepuasan pasien. Pasien BPJS PBI menilai terdapat perbedaan pelayanan dari masyarakat pengguna BPJS dengan masyarakat yang membiayai dengan dana sendiri secara langsung. Hal ini terjadi karena dalam pelayanan pihak rumah sakit tidak memenuhi standar fungsional mereka yang sering disebut dengan disfungsi. Ini menjadi alasan peneliti memilih pasien PBI untuk melihat gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan..

Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan sangat penting dalam menilai mutu atau pelayanan yang baik, dan merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan. Mengetahui kepuasan pasien sangat bermanfaat bagi instalasi terkait dalam rangka evaluasi program yang sedang dijalankan dan dapat menemukan bagian mana yang membutuhkan peningkatan. (Hidayah, 2015). Dengan adanya pengukuran kepuasan pasien dapat menjadi upaya dalam meningkatkan serta menjaga kualitas mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan seseorang ditentukan oleh persepsi seseorang dimana hubungannya tidak jauh beda dengan respon kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan. Dilihat dari pengukuran tingkat kepuasan pasien berdasarkan peraturan menteri kesehatan No/129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa salah satu standar minimal rawat jalan yaitu kepuasan pelanggan >90% (lebih dari 90%) terhadap pelayanan yang diberikan (Menkes, 2008)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Arianto tahun 2017 dengan judul penelitian “Gambaran Kepuasan Pasien rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan DI Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta” mendapatkan hasil Kepuasan berdasarkan aspek *tangibles* puas 71 (84,5%) tidak puas 13 (15,5%), *reliability* puas 63 (75%) tidak puas 21 (25%), *responsiveness* puas 75 (89,3%) tidak puas 9 (10,7%), *assurance* puas 68 (81%) tidak puas 16 (19%), dan *emphaty* puas 11 (13,1%) tidak puas 73 (86,9%) pasien (Arianto, 2017). Sedangkan penelitian oleh Noorhidayah dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Pelayanan Rawat Jalan RSUD Ratu Zalecha” pada tahun 2019 mendapatkan hasil sebagian besar kepuasan pasien BPJS merasa puas terhadap pelayanan rawat jalan yaitu 81 orang (81,0%) menyatakan puas terhadap pelayanan kesehatan di rawat jalan. Responden yang merasa tidak puas sebanyak 14 orang (14,0%), terhadap

respon kecepatan daya tanggap petugas dalam menangani masalah kesehatan serta keterampilan petugas pelayanan pengobatan (Noorhidayah, Anggraeni, & Tuzzahra, 2019)

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh (Devhy, Yundari, Purwanti, & Prihartiningsih, 2018) dengan judul penelitian “Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan Di Rumah Di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Di Kabupaten Gianyar Tahun 2018” dengan hasil penelitian 30 orang (50%) yang menyatakan kepuasannya, dalam aspek *tangible* didapatkan puas sebanyak 20 orang (33,3%), untuk aspek *realibility* didapatkan puas sebanyak 23 orang (38,3%), aspek *responsiveness* puas sebanyak 39 orang (65%), aspek jaminan *assurance* puas sebanyak 27 orang (45%), sedangkan untuk aspek *emphaty* puas sebanyak 32 orang (53,3%).

RSUD Koja Jakarta merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi (Pemprov) DKI Jakarta yang berada di wilayah Jakarta Utara yang beralamat di Jalan Deli No.4 Koja Selatan, Tanjung Priok. RSUD Koja didirikan pada tanggal 8 Agustus 1952 oleh Walikota Jakarta Utara, Bapak Syamsurizal. Rumah sakit tipe B ini memiliki luas lahan 16.431 m² dan luas bangunan 13.556,95m². Pelayanan rawat jalan RSUD Koja memiliki fasilitas 22 poliklinik rawat jalan. Untuk pelayanan rawat inap RSUD Koja memiliki 22 tempat tidur ICU, 22 tempat tidur ICCU, 22 tempat tidur PICU, dan 30 tempat tidur NICU. Selain itu, mesin cuci darah bertambah menjadi 60 unit. Kemudian untuk keseluruhan tempat tidur bertambah cukup banyak, dari semula 578 tempat tidur menjadi 950 tempat tidur. Dari jumlah tersebut, 90% merupakan kelas tiga. Berdasarkan laporan kunjungan di sistem aplikasi pendaftaran, rata-rata pasien rawat jalan perhari mencapai 800 orang.

Setelah peneliti melakukan observasi pada bulan November 2021 di tempat pendaftaran pasien rawat jalan RSUD Koja dengan melakukan wawancara terhadap 20 orang pasien yang menggunakan penjamin BPJS PBI. Ditemukan beberapa masalah yaitu pasien BPJS rawat jalan tidak membawa lengkap persyaratan pendaftaran seperti identitas pasien, kartu BPJS dan rujukan pasien yang sudah tidak berlaku. Kurangnya pengetahuan pasien terhadap aplikasi sistem pendaftaran online rawat jalan. Sistem aplikasi pendaftaran rumah sakit maupun sistem aplikasi BPJS (*virtual claim*) yang sering bermasalah. Ruang tunggu yang terbatas tidak sesuai dengan jumlah kunjungan pasien yang tinggi. Selain itu, untuk pasien yang bermasalah dengan kepersertaan BPJS nya, pasien tidak dapat bertanya langsung dengan petugas BPJS karena tidak ada petugas yang *onsite* di saat pelayanan berlangsung.

Dampak dari masalah tersebut antara lain, mengakibatkan tertundanya pelayanan rawat jalan dan menumpuknya antrian pasien. Ruang tunggu yang terbatas, sehingga pasien merasa kurang nyaman untuk menunggu antrian. Pasien tidak mendapatkan penjelasan langsung dari petugas BPJS Kesehatan,

apabila ada masalah di kepesertaan BPJS nya seperti contoh kartu BPJS tidak aktif.

Melihat permasalahan tersebut menjadikan peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang “**Kepuasan Pasien BPJS PBI Terhadap Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Koja**”

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengetahui tingkat kepuasan pasien BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja Jakarta

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran kepuasan pasien BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja Jakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja Jakarta
2. Mengukur gambaran kepuasan pasien ditinjau dari dimensi *reliability* (kehandalan) , *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *tangibility* (bukti fisik), dan *emphaty* (empati) di RSUD Koja Jakarta
3. Mengidentifikasi kendala pelayanan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja Jakarta

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pengembangan IPTEK

Sebagai tambahan referensi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan untuk menjadi referensi selanjutnya.

1.4.2 Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Sebagai sarana untuk membantu pemerintah dalam program peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dengan adanya gambaran kepuasan pasien , makan rumah sakit dapat mengetahui kepuasan pasien dan dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup yang akan diteliti dibatasi sesuai dengan topik yaitu “**Kepuasan Pasien BPJS PBI Terhadap Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Koja Jakarta** “ yang beralamat di Jl Deli No 4 Tanjung Priok Jakarta Utara. Penelitian ini dilakukan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien BPJS PBI di pelayanan pendaftaran rawat jalan dan yang menjadi subjek pada

penelitian ini adalah pasien BPJS PBI di RSUD Koja dengan menggunakan metode penelitian analisis deskriptif bersifat kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan angket yang dilaksanakan pada bulan Juni 2022.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

2.1.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan perseorangan yang menyeluruh meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memiliki karakteristik dan organisasi yang beragam ditunjang dengan tenaga kesehatan sesuai dengan keilmuan serta kompetensinya masing-masing (Kemenkes RI, 2020) . Sedangkan menurut WHO (*World Health Organization*) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik

2.1.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu serta terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan secara efisien dan efektif dengan memprioritaskan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terintegrasi dalam upaya peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan rujukan. Menurut undang-undang RI No 44 tahun 2010 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit yaitu :

- a. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.
- b. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

2.1.2 Pelayanan Rawat Jalan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1165/MENKES/SK/2007/bab 1, pasal 1 ayat 4 “pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit”. Jenis pelayanan rawat jalan di rumah sakit secara umum dapat dibedakan atas 4 macam, yaitu:

1. Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) yaitu untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak.
2. Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yaitu yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
3. Pelayanan rujukan (*referral services*) yaitu hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
4. Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*) yaitu memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

2.1.2.1 Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) adalah tempat dimana pasien akan mendaftar di poliklinik untuk mendapatkan pengobatan yang berdasarkan keluhan penyakit pasien, serta untuk informasi cara pembayaran yang harus dilakukan. Pelayanan rekam medis berawal di tempat pendaftaran pasien (*front office*), dimana pasien melakukan registrasi. Bagian pendaftaran inilah yang menjadi cerminan pelayanan rumah sakit yang ramah dan nyaman. Tugas pokok TPPRJ (Shofari, 2018) adalah sebagai berikut :

- 1) Memberikan informasi yang lengkap kepada pasien dan keluarganya tentang pelayanan di rumah sakit.
- 2) Melakukan pencatatan identitas pasien dengan jelas, lengkap dan benar.
- 3) Menulis nomor rekam medis pasien pada setiap lembar dokumen RM sebagai identitas pasien.
- 4) Mencarikan nomor RM lama bagi pasien kunjungan ulang (lama) dengan menggunakan KIUP untuk keperluan pencarian dokumen RM-nya.
- 5) Mendistribusikan dokumen RM ke URJ.

- 6) Membuat KIB dan menyerahkannya kepada pasien.
- 7) Membuat, menyimpan dan menggunakan KIUP.
- 8) Mencatat pendaftaran pasien dalam buku register pendaftaran pasien rawat jalan.

Sehubungan dengan pelayanan rekam medis, maka fungsi TPPRJ adalah:

- 1) Pencatatan identitas ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, KIB, KIUP, dan buku register pendaftaran pasien rawat jalan;
- 2) Pemberi dan pencatat nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan;
- 3) Penyedia DRM baru untuk pasien baru;
- 4) Penyedia DRM lama untuk pasien lama;
- 5) Penyimpanan dan penggunaan KIUP;
- 6) Pendistribusian DRM untuk pelayanan rawat jalan; dan
- 7) Penyedia informasi jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

2.1.2.2 Jenis pasien

Pasien dapat dikategorikan sebagai pasien rawat jalan (pasien poliklinik dan pasien gawat darurat) dan pasien rawat inap

- a) Dari segi pelayanan, pasien yang datang dapat dibedakan menjadi :
 - Pasien yang dapat menunggu.
 - Pasien berobat jalan yang datang dengan perjanjian.
 - Pasien yang datang tidak dalam keadaan gawat.
 - Pasien yang segera ditolong (pasien gawat darurat).
- b) Menurut jenis kedatangan, dapat dibedakan menjadi :
 - Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - Pasien lama adalah pasien yang pernah datang sebelumnya untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan
- c) Kedatangan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan, dapat disebabkan :
 - Dikirim oleh praktek dokter atau bidan diluar fasilitas pelayanan kesehatan.
 - Dikirim oleh rumah sakit lain/ Puskesmas/ Rumah Bersalin/ jenis pelayanan kesehatan lainnya.
 - Datang atas kemauan sendiri

2.1.3 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

2.1.3.1 Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan Badan hukum yang didirikan untuk mengelola rencana penjaminan kesehatan yang langsung berkoordinasi di bawah presiden serta mengelola asuransi kesehatan untuk seluruh rakyat Indonesia sesuai dengan undang – undang No 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional. BPJS mulai aktif digunakan sejak tanggal 1 Januari 2014. Kepesertaan BPJS dibagi menjadi dua kelompok yaitu PBI (Penerima Bantuan Iuran) jaminan kesehatan adalah peserta jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu dimana iurannya dibayar oleh pemerintah. Sedangkan peserta bukan penerima bantuan iuran (Non PBI) meliputi pekerja penerima upah dan keluarganya yaitu seseorang yang bekerja dengan menerima gaji secara rutin seperti PNS, Polri, dan semua pekerja yang menerima upah atau gaji dan pekerja bukan penerima upah dan keluarganya seperti pekerja mandiri.

2.1.3.2 Manfaat BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan memiliki manfaat yang dapat membantu masyarakat dalam bidang asuransi kesehatan karena iuran yang ditetapkan sangat terjangkau dan dapat memilih sesuai kondisi ekonomi. Berikut manfaat lain dari BPJS Kesehatan:

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang diberikan oleh:

- a. Puskesmas atau yang setara
- b. Praktik Mandiri Dokter
- c. Praktik Mandiri Dokter Gigi
- d. Klinik pertama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/Polri
- e. Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara
- f. Faskes Penunjang: Apotik dan Laboratorium

2. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)

- 1) Manfaat yang ditanggung
 - a. pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan (promotif preventif)
 - b. pelayanan kuratif dan rehabilitatif (pengobatan)

- 2) Prosedur pelayanan

- a. Peserta datang ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tempat peserta terdaftar dan mengikuti prosedur pelayanan kesehatan, menunjukkan kartu identitas peserta JKN-KIS/KIS Digital dengan status aktif dan/atau identitas lain yang diperlukan (KTP, SIM, KK).
 - b. Peserta memperoleh pelayanan kesehatan pada FKTP tempat peserta terdaftar.
 - c. Apabila peserta melakukan kunjungan ke luar domisili karena tujuan tertentu yang bukan merupakan kegiatan yang rutin, atau dalam keadaan kedaruratan medis, peserta dapat mengakses pelayanan RJTP pada FKTP lain yang di luar wilayah FKTP terdaftar, paling banyak 3 (tiga) kali kunjungan dalam waktu maksimal 1 (satu) bulan di FKTP yang sama.
 - d. Setelah mendapatkan pelayanan, peserta menandatangani bukti pelayanan pada lembar bukti pelayanan yang disediakan oleh masing-masing FKTP.
 - e. Atas indikasi medis apabila peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, peserta akan dirujuk Ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, sesuai dengan sistem rujukan berjenjang secara *online*.
- 3) Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi :
1. Rawat jalan, terdiri dari :
 - a. Administrasi pelayanan.
 - b. Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis.
 - c. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
 - d. Rehabilitasi medis.
 - e. Pelayanan alat kesehatan implant.
 - f. Pelayanan kedokteran forensik.
 - g. Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan. Pelayanan darah
 2. Rawat inap, terdiri dari
 - a. Perawatan inap di ruang intensif.
 - b. Perawatan inap non intensif.

2.1.3.3 Kepesertaan BPJS

Jaminan Sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. BPJS Kesehatan adalah badan publik yang menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Peserta BPJS adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap sehingga mencakup seluruh penduduk. Pentahapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sebagai berikut:

- a. Tahap pertama mulai tanggal 1 Januari 2014, paling sedikit meliputi :
 - 1) PBI Jaminan Kesehatan
 - 2) Anggota TNI/Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Pertahanan dan anggota keluarganya;
 - 3) Anggota Polri/Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Polri dan anggota keluarganya;
 - 4) Peserta asuransi kesehatan Perusahaan Persero (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES) dan anggota keluarganya; dan
 - 5) Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Perusahaan Persero (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) dan anggota keluarganya;
- b. Tahap kedua meliputi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai Peserta BPJS Kesehatan paling lambat pada tanggal 1 Januari (Presiden, 2013)

2.1.3.4 Cara Pendaftaran Kepesertaan BPJS

Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

- a. Pendaftaran Peserta PBI dilakukan oleh lembaga yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan di bidang statistik (Badan Pusat Statistik) yang diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian Sosial. Selain peserta PBI yang ditetapkan oleh pemerintah Pusat, juga terdapat penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah berdasarkan SK Gubernur/ Bupati/ Walikota bagi Pemda yang terintegrasikan program Jamkesda ke program JKN.
- b. Bayi yang lahir dari peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Bayi baru lahir dari Ibu Peserta JKN-KIS wajib didaftarkan ke Kantor Cabang BPJS Kesehatan dan membayar iuran paling lambat 28 (dua puluh delapan) hari sejak bayi dilahirkan, yang

dibuktikan dengan surat keterangan lahir dari Rumah Sakit/bidan atau akte kelahiran.

- c. Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (non PBI)
 - a. Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU). Perusahaan/Badan usaha mendaftarkan seluruh karyawan beserta anggota keluarganya ke Kantor BPJS Kesehatan dengan melampirkan Formulir Registrasi Badan Usaha / Badan Hukum Lainnya dan Data Migrasi karyawan dan anggota keluarganya sesuai format yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan.
 - b. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah / PBPU dan Bukan Pekerja. Calon peserta mendaftar secara perorangan dan seluruh anggota keluarga yang ada di Kartu Keluarga di Kantor BPJS Kesehatan.
 - c. Pekerja Melalui Entitas Berbadan Hukum (Pensiunan BUMN / BUMD). Proses pendaftaran pensiunan yang dana pensiunnya dikelola oleh entitas berbadan hukum dapat didaftarkan secara kolektif melalui entitas berbadan hukum yaitu dengan mengisi formulir registrasi dan formulir migrasi data peserta.

2.1.3.5 Prinsip-prinsip BPJS

Prinsip-prinsip BPJS menurut UUD RI No. 24 tahun 2011 :

1. Kegotongroyongan;
2. Nirlaba;
3. Keterbukaan;
4. Kehati-hatian;
5. Akuntabilitas;
6. Portabilitas;
7. Kepesertaan bersifat wajib;
8. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta

2.1.4 Standar Prosedur Operasional (SPO)

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah istilah untuk prosedur yang terdapat di Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Standar Prosedur Operasional (SPO) merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar (Sailendra, 2015). Standar

Operasional Prosedur (SPO) sebagai pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. Implementasi SPO yang baik akan menunjukkan kontensi hasil kerja, hasil produk dan proses pelayanan seluruhnya dengan mengacu kepada kemudahan, pelayanan dan pengaturan yang seimbang.

Prinsip yang harus menjadi perhatian dalam penyusunan Standar Prosedur Operasional yaitu memenuhi unsur-unsur: spesifik, dapat diukur, mudah diterapkan, relevan, dan ada batas waktu, serta mudah dilacak, yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a) Standar Prosedur Operasional harus ditulis secara jelas, sederhana dan tidak berbelit-belit sehingga mudah dimengerti dan diterapkan untuk satu kegiatan tertentu.
- b) Standar Prosedur Operasional harus dapat menjadi pedoman yang terukur baik mengenai norma waktu, hasil kerja yang tepat dan akurat, maupun rincian biaya pelayanan dan tatacara pembayaran bila diperlukan adanya biaya pelayanan.
- c) Standar Prosedur Operasional harus dapat memberikan kejelasan kapan dan siapa yang harus melaksanakan kegiatan, berapa waktu yang dibutuhkan dan sampai dimana tanggung jawab masing-masing pejabat/pegawai.
- d) Standar Prosedur Operasional harus mudah dirumuskan dan selalu bisa menyesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan kebijakan yang berlaku.
- e) Standar Prosedur Operasional harus dapat menggambarkan alur kegiatan yang mudah ditelusuri jika terjadi hambatan.

Tujuan penyusunan SPO adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/ seragam dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku (KARS, 2012).

2.1.5 Kepuasan Pasien

2.1.5.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia atau KBBI bermakna kesenangan atau kelegaan yang hanya dapat dirasakan oleh jasmani. Kepuasan dapat dijelaskan sebagai seseorang yang merasa puas, senang, dan lega telah menerima pelayanan yang baik karena mengkonsumsi produk atau jasa. Sedangkan pasien adalah orang yang menerima pelayanan medis.

Pasien dari bahasa Latin *patiens* maknanya mirip dengan kata kerja *pati*, yang berarti “menderita”. Namun Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang sakit (yang dirawat oleh dokter), penderita (sakit). Dalam Undang-Undang Replublik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Dalam pelayanan kesehatan, pasien berkedudukan sebagai konsumen dibidang pelayanan kesehatan.

Kepuasan pelanggan atau pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2015). Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah kemauan ataupun hasrat yang diperoleh apakah sesuai dengan keinginannya ataupun tidak. Sesuatu layanan yang hendak dinilai memuaskan apabila pelayanan yang diberikan terpenuhi kemauan ataupun harapan pasien atau pelanggan. Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa ialah salah satu indikator dalam memperhitungkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

Kepuasan yang tinggi akan menampilkan keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Tingkat kepuasan pasien menunjuk pada prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan. Selaras bahwa kepuasan merupakan hasil penilaian perasaan yang lebih bersifat subjektif, maka hal ini menunjuk pada dimensi abstrak yang relatif abstrak atau kurang eksak, para ahli telah banyak mengembangkan model pengukuran yang dapat digunakan untuk mengkuantifikasi dimensi abstrak dari suatu fenomena (dimensi kepribadian, sikap, atau perilaku) agar lebih mudah dipahami.

2.1.5.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut (Sangadji, Sopiah, & Nikoemus WK., 2014) adalah :

a. Karakteristik pasien

Faktor yang menentukan tingkat pasien atau konsumen adalah karakteristik pasien, yaitu karakteristik seseorang atau keunikan seseorang untuk membedakan satu orang dengan orang lain. Bentuk ciri tersebut antara lain nama, umur, jenis

- kelamin, latar belakang pendidikan, suku, agama, pekerjaan, dan lain-lain.
- b. Sarana Fisik
Bentuk bukti fisik yang dapat dilihat antara lain gedung, peralatan, seragam pegawai, dan cara komunikasi.
 - c. Jaminan
Pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan kepercayaan yang dimiliki perawat.
 - d. Kepedulian
Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.
 - e. Kehandalan
Mampu memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat dan memuaskan.

Besarnya dampak karakteristik individu pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan rumah sakit dapat menimbulkan kepuasan atau ketidakpuasan. Pasien dengan karakteristik latar belakang cenderung menentukan beberapa aspek pelayanan kesehatan yang dapat diterima/berpengalaman sebagai dasar penentuan tingkat kepuasannya. Fenomena ini menunjukkan bahwa pasien cenderung memilih atau memprioritaskan indikator kualitas pelayanan kesehatan sebagai dasar penentuan kepuasannya. Penilaian mereka tentang status rumah sakit (baik atau buruk) adalah gambaran lengkap tentang kualitas rumah sakit berdasarkan pengalaman subjektif pasien secara individu. Hasil penilaian ini seringkali menjadi penentu tingkat kepuasan pasien.

2.1.5.3 Manfaat Pengukuran Kepuasan Pasien

Manfaat utama dari program pengukuran adalah memberikan umpan balik yang langsung, bermakna, dan objektif. Melalui hasil pengukuran, orang dapat memahami kinerjanya, membandingkannya dengan standar kerja, dan memutuskan bagaimana melakukan perbaikan berdasarkan pengukuran tersebut. Berikut manfaat pengukuran kepuasan pasien antara lain:

1. Pengukuran menyebabkan orang memiliki rasa berhasil dan berprestasi, yang kemudian diterjemahkan menjadi pelayanan yang prima kepada konsumen (pasien). Pengukuran membuat orang merasakan kesuksesan dan pencapaian, yang kemudian

- diterjemahkan ke dalam layanan berkualitas kepada konsumen.
2. Pengukuran dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan standar kinerja dan standar pencapaian yang harus dipenuhi, yang akan mengarah pada kualitas yang lebih baik dan kepuasan pasien yang lebih tinggi.
 3. Pengukuran memberi tahu apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki mutu dan kepuasan konsumen/pasien. Informasi bagaimana harus melakukannya juga bisa datang dari konsumen (pasien).
 4. Citra rumah sakit akan membawa manfaat ekonomi dan sosial. Fakta bahwa semakin banyak orang datang untuk pemeriksaan dan pengobatan, karena ingin mendapatkan pelayanan yang memuaskan, seperti yang mereka dengar selama ini, akan membawa manfaat ekonomi dan sosial bagi rumah sakit, meningkatkan pendapatan rumah sakit.
 5. Mengetahui tentang indeks kepuasan pasien terhadap pelayanan publik di wilayah pemerintah pusat dan daerah.

2.1.5.4 Klasifikasi Kepuasan

Menurut (GERSON, 2011) klasifikasi kepuasan pasien dapat diketahui dari dalam beberapa tingkatan sebagai berikut:

a) Sangat memuaskan

Didefinisikan sebagai hasil evaluasi yang mengukur perasaan subjektif gambaran pasien secara lengkap dalam perawatan kesehatan atau terutama berdasarkan kebutuhan atau keinginan pasien, misalnya, sangat bersih (untuk infrastruktur), sangat ramah (untuk hubungi dokter atau perawat), atau segera (digunakan untuk mengelola proses), yang semuanya dijelaskan kualitas layanan yang sangat tinggi

b) Memuaskan

Didefinisikan sebagai ukuran subjektif dari hasil penilaian pasien dan digambarkan sebagai layanan medis yang tidak lengkap, diperlukan atau diinginkan. Misalnya, tidak terlalu bersih (dalam hal fasilitas), agak lambat (proses manajemen), tidak ramah, dll, semuanya menggambarkan tingkat kualitas dalam kategori sedang

c) Tidak memuaskan

Didefinisikan sebagai ukuran subjektif dari hasil penilaian emosional pasien rendah menjelaskan layanan medis Bukan dalam menanggapi kebutuhan atau keinginan yang

sebenarnya tidak bersih (sedang), agak lambat (proses administrasi) dan tidak ramah.

d) Sangat tidak memuaskan

Didefinisikan sebagai ukuran subjektif dari hasil penilaian emosional pasien rendah menjelaskan layanan medis Bukan dalam menanggapi kebutuhan atau keinginan yang sebenarnya tidak bersih (sedang), agak lambat (proses administrasi) dan tidak ramah. Seluruh hal ini menggambarkan tingkat kualitas kategori yang sangat rendah.

2.1.5.5 Dimensi Kepuasan

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu faktor keberhasilan atau ukuran keberhasilan dari semua pengembangan dan implementasi sistem informasi pada suatu perusahaan atau lembaga. Citra kualitas pelayanan yang baik tidak didasarkan pada pandangan dan persepsi penyedia jasa, tetapi pada pandangan dan persepsi pengguna/pelanggan. Tentunya untuk mengetahui kualitas pelayanan perlu dilakukan pengukuran dengan menggunakan metode dan sistem yang sesuai dengan standar baku pelayanan publik. Dalam deskripsi ini, ini disebut dengan metode "*servqual*".

Metode *servqual* adalah metode yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan dari atribut-atribut masing-masing dimensi, untuk mendapatkan nilai jarak, yaitu selisih antara persepsi konsumen terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan yang akan diterima.. Skala *servqual* terdiri dari lima dimensi kualitas jasa yaitu; *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*. Berikut ini adalah penjelasan dari ke-5 dimensi tersebut (Supranto, 2011)

1. *Tangibles* (bukti nyata), menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan, dan tampilan dari personalia serta kehadiran para pengguna.
2. *Reliability* (keandalan), merujuk kepada kemampuan untuk memberikan layanan tepat waktu, tepat waktu dan sesuai dengan yang ditawarkan (misalnya, informasi pada brosur pelayanan).
3. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kesediaan untuk membantu pelanggan serta memberikan perhatian yang tepat. Termasuk kemampuan tenaga kesehatan untuk membantu pelanggan dan kesediaan untuk melayani sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tentunya untuk dapat memenuhi harapan pelanggan

4. *Assurance* (jaminan), merupakan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya serta keyakinan atas pelayanan yang diberikan
5. *Empathy* (empati), mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna.

2.1.5.6 Cara Mengukur Kepuasan Pasien

Menurut Kotler dalam (Nursalam, 2011) cara mengukur kepuasan pelanggan atau pasien sebagai berikut:

1. Sistem Keluhan Dan Saran
Seperti kotak saran di lokasi-lokasi strategis, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa, website, email dan lain-lain.
2. Survei Kepuasan Pelanggan
Dapat melalui via pos, telepon, email, maupun tatap muka langsung.
3. Ghost Shopping
Salah satu bentuk observasi yang memakai jasa orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk.
4. Lost Costumer Analysis
Yaitu dapat menghubungi atau mewawacarai pelanggan yang telah beralih dalam rangka memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan.

2.2 Hasil Penelitian Lain

Penelitian ini didasari oleh penelitian terdahulu, baik dari jenis penelitian maupun teori yang digunakan.

Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Lain

No	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Variabel yang diteliti	Hasil/kesimpulan
1	Ni Luh Putu, Devhy, Ns. A.A. Istri Dalem Hana Yundari, IkaSetyaPurwanti, DiahPrihartiningsih	2018	Kepuasan Pasien BPJS Non PBI Terhadap Kualitas Pelayanan Provider Tingkat Pertama Dokter Keluarga Di Kecamatan Laweyan Kotamadya Surakarta.	- <i>tangible</i> - <i>realibility</i> - <i>responsivnes</i> - <i>assurance</i> - <i>emphaty</i>	Hasil penelitian sampel 30 orang didapatkan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aspek <i>tangible</i> didapatkan sebanyak 20 orang (33,3%), ▪ aspek <i>realibility</i> didapatkan sebanyak 23 orang (38,3%), ▪ aspek <i>responsivnes</i> sebanyak 39 orang (65%), ▪ aspek jaminan <i>assurance</i> sebanyak 27 Orang (45%), ▪ sedangkan untuk aspek <i>emphaty</i> sebanyak 32 orang (53,3%)
2	Noorhidayah, Septi Anggraeni, Siti Fatimah Tuzzahra	2019	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Pelayanan Rawat Jalan RSUD Ratu Zalecha	- <i>tangible</i> - <i>realibility</i> - <i>responsivnes</i> - <i>assurance</i> - <i>emphaty</i>	Penelitian dengan jumlah sampel 100 orang mendapatkan hasil <ul style="list-style-type: none"> ▪ dimenai bukti nyata (<i>Tangible</i>) sebanyak 85 orang 85% baik. ▪ Dimensi kehandalan (<i>Reliability</i>) sebanyak 82 orang 82% baik.

			Martapura Tahun 2019		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dimensi ketanggapan (<i>responsiveness</i>) sebanyak 78 orang 78% baik. ▪ Dimensi Jaminan (<i>assurance</i>) sebanyak jumlah 80 orang (80%). ▪ Dimensi empati (<i>emphaty</i>) sebanyak 79 orang (79%) baik
3	Rindi Aldila Arianto	2017	Gambaran Kepuasan Pasien rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta	<ul style="list-style-type: none"> - <i>tangible</i> - <i>realibility</i> - <i>responsivnes</i> - <i>assurance</i> - <i>emphaty</i> 	<p>Berdasarkan hasil penelitian tersebut dari sampel 84 responden</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ aspek <i>tangibles</i> puas 71 (84,5%) tidak puas 13 (15,5%), ▪ aspek <i>reliability</i> puas 63 (75%) tidak puas 21 (25%), ▪ aspek <i>responsiveness</i> puas 75 (89,3%) tidak puas 9 (10,7%), ▪ aspek <i>assurance</i> puas 68 (81%) tidak puas 16 (19%), dan ▪ aspek <i>emphaty</i> puas 11 (13,1%) tidak puas 73 (86,9%) pasien.
4	Imam Maulana, Andi Suhenda	2017	Kepuasan Pasien BPJS PBI terhadap Pelayanan Petugas Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD DR.	<ul style="list-style-type: none"> - <i>tangible</i> - <i>realibility</i> - <i>responsivnes</i> - <i>assurance</i> - <i>emphaty</i> 	<p>Berdasarkan hasil penelitian tersebut dari sampel 100 responden.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ terdapat 24 responden (24%) merasa tidak puas dan 76 responden (76%) sudah merasa puas terhadap dimensi mutu pelayanan <i>Emphaty</i> (Empati).

Soekardjo Kota
Tasikmalaya

- terdapat 34 responden (34%) merasa tidak puas dan 66 responden (66%) sudah merasa puas terhadap dimensi mutu pelayanan *Responsiveness* (daya tanggap).
- terdapat 30 responden (30%) merasa tidak puas dan 70 responden (70%) puas terhadap dimensi Jaminan (*Assurance*).
- terdapat 36 responden (36%) merasa tidak puas dan 64 responden (64%) puas terhadap dimensi mutu pelayanan *Reliability* (Kehandalan)
- Terdapat 44 responden (44%) merasa tidak puas dan 56 responden (56%) terhadap dimensi mutu pelayanan *Tangible* (Bukti Fisik)

5 Rosi Damayanti, 2017
Nanda Aula
Rumana

Tinjauan Kepuasan *-tangible*
Pasien BPJS *- reliability*
Terhadap *- responsivnes*
Pelayanan Bagian *- assurance*
pendaftaran Rawat *- emphaty*
Jalan Di Rumah
Sakit Patria IKKT
tahun 2017

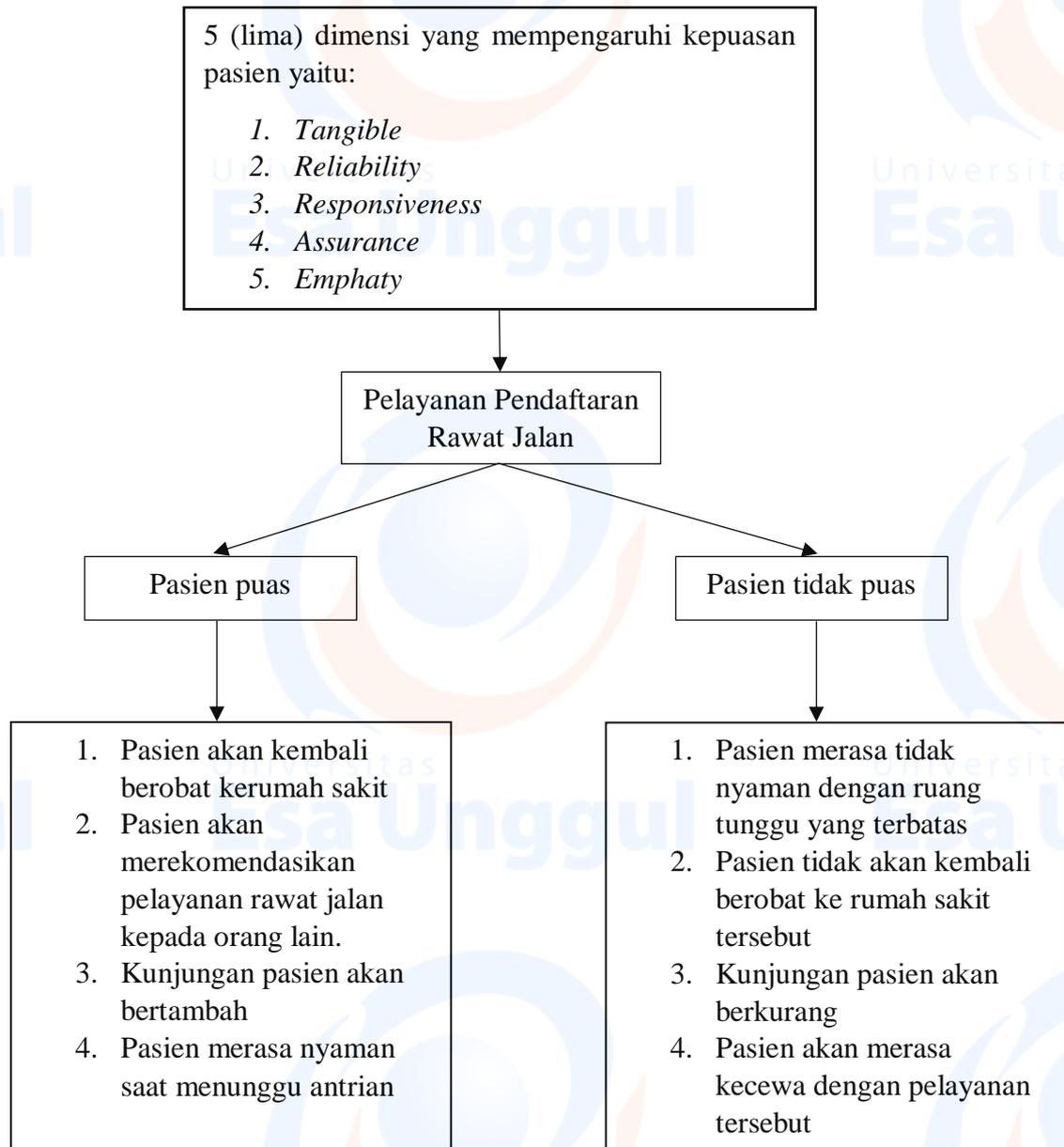
Berdasarkan hasil penelitian tersebut dari sampel 87 responden.

- Gambaran kepuasan dimensi bukti nyata sebesar 74,11%.
- Gambaran dimensi kehandalan sebesar 79,23%.
- Gambaran dimensi daya tanggap sebesar 82,59%.

-
- Gambaran melalui dimensi jaminan sebesar 78,05%.
 - Gambaran kepuasan melalui dimensi sebesar empati 78,62%. Rata-rata persentase kepuasan pasien dilihat dari masing-masing dimensi di Rumah Sakit Patria IKKT sebesar 78,52%.

2.3 Kerangka Berfikir

Kepuasan pasien berasal dari perbandingan tentang apa yang pasien rasakan yaitu ekspektasi mereka dengan persepsi tentang pelayanan yang disediakan oleh penyedia jasa. Kepuasan pasien dapat diukur dengan Servqual/ service Quality menggunakan 5 dimensi yaitu Tangible, Responsiveness, Reliability, Assurance, Empathy (Pohan, 2015).

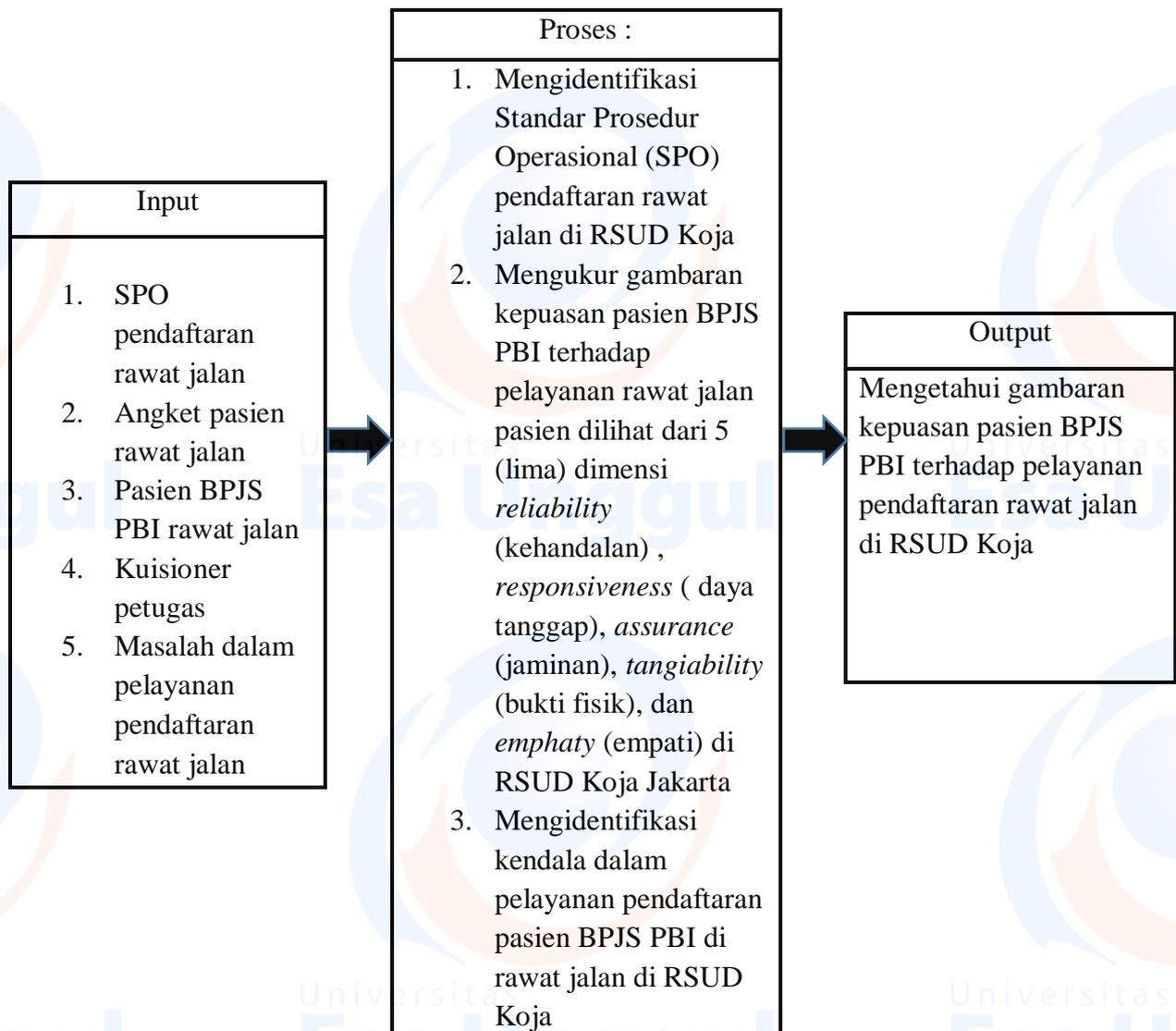


Gambar 2. 1 Kerangka Berfikir

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan penelitian yang dilakukan analisa tentang “Kepuasan Pasien BPJS PBI Terhadap Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Koja ”. Berdasarkan landasan teori dan permasalahan yang ada di RSUD Koja, maka dibuat bagan kerangka konsep

Bagian input terdiri dari SPO pendaftaran rawat jalan, angket pasien rawat jalan, pasien BPJS PBI, kuisisioner petugas, dan masalah dalam pelayanan pendaftaran rawat jalan. Kemudian input tersebut di proses dengan mengidentifikasi SPO pendaftaran rawat jalan, mengukur kepuasan pasien melalui 5 dimensi dan mengidentifikasi kendala dalam pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS PBI. Hasil yang diperoleh untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) RSUD Koja yang beralamat di Jl. Deli no 4 Tanjung Priok Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Penelitian ini dimulai sejak dikeluarkannya ijin penelitian dimulai pada bulan Oktober 2022. Dan waktu observasi penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2022

3.2 Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu sebagai suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan teknik pengumpulan data pada suatu waktu tertentu (*point time approach*) (Notoatmodjo Soekidjo, 2002).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah umum yang terdiri dari objek/subyek yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan RSUD Koja.

3.3.2 Sampel

Menurut (Sugiyono, 2016) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan penelitian tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya keterbatasan dana, tenaga dan waktu maka penelitian dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi. Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif dengan *convenience sampling* teknik. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS PBI yang berobat di pendaftaran rawat jalan RSUD Koja Jakarta pada bulan Juni 2022 yang terpilih pada saat penelitian dengan jumlah besar sampel mengikuti rumus berikut ini.

3.3.2.1 Perhitungan Besar Sampel

Pengambilan sampel didasarkan pada ketersediaan elemen dan kemudahan untuk mendapatkannya. Sampel diambil/terpilih karena sampel tersebut ada pada tempat dan waktu yang tepat. Jumlah sampel yang dipakai peneliti menggunakan sampel minimal dengan estimasi proporsi.

$$n = \frac{z^2_{1-\alpha} p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times P(1-P)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,24(1-0,24)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,24 \times 0,76}{0,01}$$

$$n = \frac{0,7007}{0,01}$$

$$n = 70,07 \text{ dibulatkan menjadi } 70$$

Keterangan :

- N : besar sampel
 $z^2_{1-\alpha}$: derajat kepercayaan (95% = 1,96)
 P : proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, berdasarkan penelitian sebelumnya, ketidakpuasan pasien = 24% (0,24) (Irman & Andri, 2017)
 D : derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (10% = 0,1)

3.3.2.2 Cara Pengambilan Sampel

Peneliti menggunakan metode pengambilan sampel non random yaitu *Convenience sampling* adalah pengambilan sampel didasarkan pada ketersediaan elemen dan kemudahan untuk mendapatkannya. Sampel diambil/terpilih karena sampel tersebut ada pada tempat dan waktu yang tepat. Dari segi biaya dan waktu yang diperlukan teknik sampling ini merupakan metode yang termurah dan hemat waktu. Disini terlihat bahwa sampling unitnya (responden) dapat diakses, mudah diukur dan biasanya sangat membantu dan mau bekerjasama

3.3.2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi
 adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel dalam penelitian ini (Notoatmodjo Soekidjo, 2002). Berikut kriteria inklusi dalam penelitian ini :

- Pasien BPJS PBI rawat jalan RSUD Koja
- Pasien kooperatif
- Mampu berkomunikasi dengan baik
- Pasien mampu membaca dan menulis
- Usia 17 – 50 tahun

b. Kriteria Esklusi

Merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo Soekidjo, 2002)

Berikut kriteria eklusi dalam penelitian ini:

- Pasien dengan gangguan emosional
- Pasien tidak bersedia menjadi responden

3.4 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan pendaftaran rawat jalan	SPO adalah serangkaian instruksi baku yang mengatur instruksi langkah-langkah pelayanan pendaftaran rawat jalan	Wawancara	Pedoman wawancara	1. Tidak ada 2. Ada	Nominal
2.	Kepuasan pasien	Kepuasan pelanggan atau pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2015)	Pengisian oleh pasien	Angket	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setuju 4. Sangat setuju	Ordinal
	<i>1. Tangible</i>	Menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan, dan tampilan dari personalia	Pengisian angket oleh pasien	Angket	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju	Ordinal

		serta kehadiran para pengguna.			3. Setuju 4. Sangat setuju	
	2. <i>Reliability</i>	Kemampuan untuk memberikan layanan tepat waktu, tepat waktu dan sesuai dengan yang ditawarkan (misalnya, informasi pada brosur pelayanan).	Pengisian angket oleh pasien	Angket	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setuju 4. Sangat setuju	Ordinal
	1. <i>Responsiveness</i>	Kesediaan untuk membantupelanggan sertamemberikan perhatian yang tepat. Termasuk kemampuan tenaga kesehatan untuk membantu pelanggan dan kesediaan untuk melayani sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tentunya untuk dapat memenuhi harapan pelanggan	Pengisian angket oleh pasien	Angket	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setuju 4. Sangat setuju	Ordinal
	2. <i>Assurance</i>	Merupakan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa	Pengisian angket oleh pasien	Angket	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setuju	Ordinal

		percaya serta keyakinan atas pelayanan yang diberikan.			4. Sangat setuju	
	3. <i>Emphaty</i>	Mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna.	Pengisian angket oleh pasien	Angket	1. Sangat tidak setuju 2. Tidak setuju 3. Setuju 4. Sangat setuju	Ordinal
3.	Kendala dalam pelayanan pendaftaran rawat jalan	Merupakan masalah yang menjadi kendala dalam pelayanan pendaftaran rawat jalan pada pasien BPJS PBI di RSUD Koja	Wawancara	Kuisisioner	-	-

3.5 Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan pengisian sendiri dan angket sebagai instrumennya. Wawancara dilaksanakan kepada pasien BPJS PBI rawat jalan di RSUD Koja. Pada saat pengumpulan data, peneliti menjelaskan waktu, tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan kepada calon responden yang bersedia berpartisipasi untuk dilakukan wawancara. Responden yang bersedia mengisi lembar kuesioner diberi kesempatan untuk bertanya jika ada pertanyaan yang tidak dipahami. Selesai pengisian kuesioner, peneliti akan memeriksa kelengkapan data dan jika ada data yang kurang, dapat langsung dilengkapi. Selanjutnya data yang telah terkumpul dianalisa.

3.5.1 Teknik

Menurut (Sugiyono, 2014) adalah pertemuan yang dilakukan oleh dua orang untuk bertukar informasi maupun suatu ide dengan cara tanya jawab, sehingga dapat dikerucutkan menjadi sebuah kesimpulan atau makna dalam topik tertentu. Secara umum, tujuan wawancara yaitu untuk memperoleh informasi yang akurat dari narasumber dengan menyampaikan beberapa pertanyaan tertentu kepada narasumber dalam melakukan wawancara.

3.5.2 Instrumen

1. Pedoman wawancara adalah sebuah panduan yang berisi beberapa pertanyaan terstruktur mengenai Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan pendaftaran rawat jalan dan kendala pelayanan pasien BPJS rawat jalan yang diajukan kepada responden untuk mengumpulkan informasi.
2. Angket merupakan sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui. Angket yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan angket Nurul Amalina Rachmawati tahun 2022 yang sudah valid dan reliabel dengan nilai r -hitung $>$ r -tabel pada setiap dimensi dan nilai Cronbach's Alpha 0,851 (Rachmawati, 2022)

3.6 Teknik Analisa Data

Dalam penelitian ini teknik analisa data yang digunakan adalah menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif. Bersifat deskriptif karena menggambarkan tentang kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan.

Peneliti melakukan analisis data dengan cara melakukan skoring jawaban 1= sangat tidak setuju, 2= tidak setuju, 3= setuju, 4= sangat setuju. Untuk pernyataan positif responden yang menjawab 3 dan 4 di kelompokkan kembali menjadi kode 1= setuju dan responden yang menjawab 1,2 di kelompokkan

menjadi kode 2= tidak puas. Untuk pernyataan negatif responden yang menjawab 1 dan 2 dikelompokkan menjadi kode 1=setuju dan responden yang menjawab 3 dan 4 di kelompokkan menjadi 2=tidak setuju.

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan dan kelemahan yang masih jauh dari kesempurnaan. Keterbatasan penelitian tersebut antara lain adalah masih adanya penolakan oleh calon responden untuk mengisi kuisioner, sehingga peneliti harus mencari calon responden lainnya. Pada kuisioner kemungkinan ada beberapa item pertanyaan yang tidak dipahami oleh responden.

4.2 Profil Lokasi Penelitian

4.2.1 Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Koja (RSUD Koja) terletak di wilayah Utara Propinsi DKI Jakarta, selama ini telah memberikan pelayanan kepada masyarakat umum dengan segala kekurangannya sejak 73 tahun yang lalu. Awalnya pada tahun 1943 dirintis oleh dr. Arif RS Koja sebagai Pusat Kesehatan (sederhana) lalu pada tahun 1945 berubah menjadi balai pengobatan dan klinik bersalin. Sembilan tahun kemudian yaitu pada tanggal 8 Agustus 1952 dilakukan peletakan batu pertama oleh Walikota Jakarta Utara Bapak Syamsurizal sebagai tanda dimulainya pembangunan Rumah Sakit Koja.

Rumah Sakit Koja telah terakreditasi oleh Departemen Kesehatan No. YM.02.03.3.5.5733 sejak tahun 1997 dan telah melakukan standarisasi mutu untuk ISO 9001 : 2000 dengan akreditasi 12 jenis pelayanan. Nama Rumah Sakit Koja berubah menjadi Rumah Sakit Daerah Koja sejak adanya undang-undang otonomi daerah yang terbit pada tahun 1999. Saat ini RSUD Koja merupakan Rumah Sakit Umum Daerah tipe B Swadana non pendidikan sebagai pusat rujukan wilayah Jakarta Utara, memiliki fasilitas pelayanan Instalasi Rawat jalan, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Penunjang Diagnostik, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Kamar Operasi, Instalasi ICU, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi CSSD, Instalasi Neorologi, Unit Stroke, Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit, dan Instalasi Kamar Jenazah.

Saat ini RSUD koja merupakan rumah sakit umum dengan pola pengelolaan keuangan BLUD penuh dan sebagai kelas B Non Pendidikan dan telah menjadi rumah sakit rujukan regional wilayah Jakarta Utara. RSUD Koja memiliki 5 Gedung yang terdiri dari gedung A,B,C,D, dan E, serta fasilitas pelayanan Instalasi Rawat Inap dengan 17 klinik spesialis, 5 Sub spesialis, instalasi gawat darurat 24 jam, instalasi rawat khusus, instalasi rawat inap dengan 897 tempat tidur. Terdiri dari

kelas 3 (610 tempat tidur), ICU (28 tempat tidur), ICCU (18 tempat tidur), PICU (20 tempat tidur), NICU (20 tempat tidur), Instalasi Bedah Sentral (12 kamar operasi), Instalasi Rehabilitasi Medis, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Rekam Medis, Instalasi Penunjang Diagnostik (Laboratorium, Rawat jalan dan pemeriksaan elektromedik), termasuk Hemodialisa, Laundry, CSSD, Pemulasaran Jenazah dan IPSRS.

4.2.2 Profil Rumah Sakit

Nama Rumah Sakit	: Rumah Sakit Umum Daerah Koja
Alamat	: Jln. Deli No. 4 Tanjung Priok, Jakarta Utara
Telepon	: 021 – 43938478
Fax	: 021 – 4372273
Email	: info@rsudkoja.jakarta.go.id
Tahun berdiri	: 1943
Pemilik	: Pemerintah Daerah Khusus Ibukota Jakarta
Direktur	: dr. Ida Bagus Nyoman Banjar, MKM
Jenis Rumah Sakit	: Rumah Sakit Daerah Kelas B Non Pendidikan
Fasilitas	: Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap, Rawat Jalan, Spesialis & Sub Spesialis, Instalasi Penunjang Diagnostik, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Farmasi, Instalasi Rekam Medis, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Ruang Khusus (ICU, ICCU, PICU, NICU), Instalasi Gizi, Unit CSSD, Unit Laundry, IPSRS, Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit, dan Unit Kamar Jenazah.
Jumlah tempat tidur	: 897 unit, terdiri dari : VVIP : 1unit, VIP : 14 unit, Kelas 1 : 32 unit, Kelas 2 : 64 unit, Kelas 3 : 610 unit. Termasuk Stroke unit : 2 unit, HCU : 8 unit, PICU : 20 unit, NICU : 20 unit, Perinatologi : 60 unit, ICU : 28 unit, ICCU : 18 unit, CVCU : 2 unit, Isolasi : 18 unit.

4.2.3 Visi dan Misi Rumah Sakit

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Koja
Sebagai rumah sakit dengan berbagai unggulan dan terstandar.

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Koja

1. Menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna dan terpadu yang berorientasi kepada keselamatan pasien.
2. Menjadi sarana pelayanan, pendidikan dan penelitian yang terstandar dan berkualitas.
3. Menerapkan tata kelola yang profesional, akuntabel, dan transparan dengan berbasis teknologi informasi.

4.2.4 Tujuan dan Nilai Rumah Sakit

Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Koja

1. Terwujudnya pusat pelayanan kesehatan yang unggul dan terstandar untuk penyakit infeksi, trauma dan degeneratif.
2. Terlaksananya tata kelola rumah sakit yang Profesional, Akuntabel dan Transparan dengan berbasis pada teknologi informasi yang akurat dan terkini.

Nilai Rumah Sakit Umum Daerah Koja

Komitmen : sikap setia dan tanggung jawab yang ditunjukkan oleh karyawan untuk RSUD Koja

Objektif : sikap yang harus dijunjung tinggi bagi karyawan untuk berpadangan terhadap suatu masalah

Jujur : memberikan suatu informasi yang sesuai kenyataan dan kebenaran

Amanah : dapat dipercaya

4.2.5 Letak dan Fasilitas

Letak Rumah Sakit Daerah Koja terletak di pinggir laut, sekitar 10 km dari pusat kota, dipersimpangan jalan Deli dan jalan Jampa atau lebih tepatnya di jalan Deli No. 4 Tanjung Priuk Jakarta Utara. RSUD Koja adalah rumah sakit milik pemerintah provinsi DKI Jakarta dengan tipe rumah sakit yaitu tipe B, memiliki luas lahan 16.431 m² dan luas bangunan 13.556,95m².

Fasilitas lain yang tersedia di Rumah Sakit Umum Daerah Koja adalah Gedung parkir berada di Gedung E lantai 1 sampai dengan lantai 5. Fasilitas lain tersedia yaitu pendaftaran Rawat Jalan RSUD Koja menggunakan Sistem Pilih Dokter atau disingkat dengan SIPIL DOYAN JALAN. Sistem tersebut memberikan kebebasan untuk pasien memilih dokter dan jam pelayanan, sehingga pasien dengan mudah melakukan pendaftaran untuk berobat..

4.2.6 Profil Unit Rekam Medis

Unit Informasi Rekam Medik RSUD Koja dipimpin oleh Kepala Instalasi Informasi Rekam Medik yang membawahi 2 unit yaitu unit rekam medis dan unit *casemix*. Unit rekam medis membawahi 5 pelayanan yaitu Pendaftaran, Assembling/Perakitan, Filling/Penyimpanan, Distribusi Berkas Rekam Medis dan Pelaporan & Statistik.

Untuk bagian Locket Pendaftaran terbagi 3 yaitu, Locket Pendaftaran IGD, Locket Pendaftaran Rawat Inap dan Locket Pendaftaran Rawat Jalan. Khusus untuk Filling dan Distribusi Status Rekam Medis Rawat Inap dan Rawat Jalan, masing - masing memiliki 1 penanggung jawab. Begitu pula dengan serta locket pendaftaran IGD, rawat jalan dan rawat inap yang masing-masing memiliki 1 orang penanggung jawab yang akan mengkoordinir dan melaporkan hasil kerjanya kepada kepala unit Rekam Medis.

Kepala unit *casemix* membawahi 3 bagian yaitu bagian koding, bagian grouping dan bagian penyelesaian *pending*. Selain itu terdapat Dokter verifikator internal yang melakukan verifikasi berkas sebelum dilakukan proses klaim kepada BPJS Kesehatan.

Kepala unit rekam medis dan *casemix* akan melakukan koordinasi dan melaporkan permasalahan di unit kerjanya langsung ke kepala Instalasi Informasi Rekam Medik.

Jumlah SDM Rekam Medis

Tabel 4. 1 Jumlah SDM Rekam Medis

	Pendidikan	Rekam Medis	JKN	TOTAL
1	SMA	22	5	27
2	D3 Rekam Medis	18	11	29
3	D3 Lain-lain	5	1	6
4	S1 Lainnya	3		3
				65

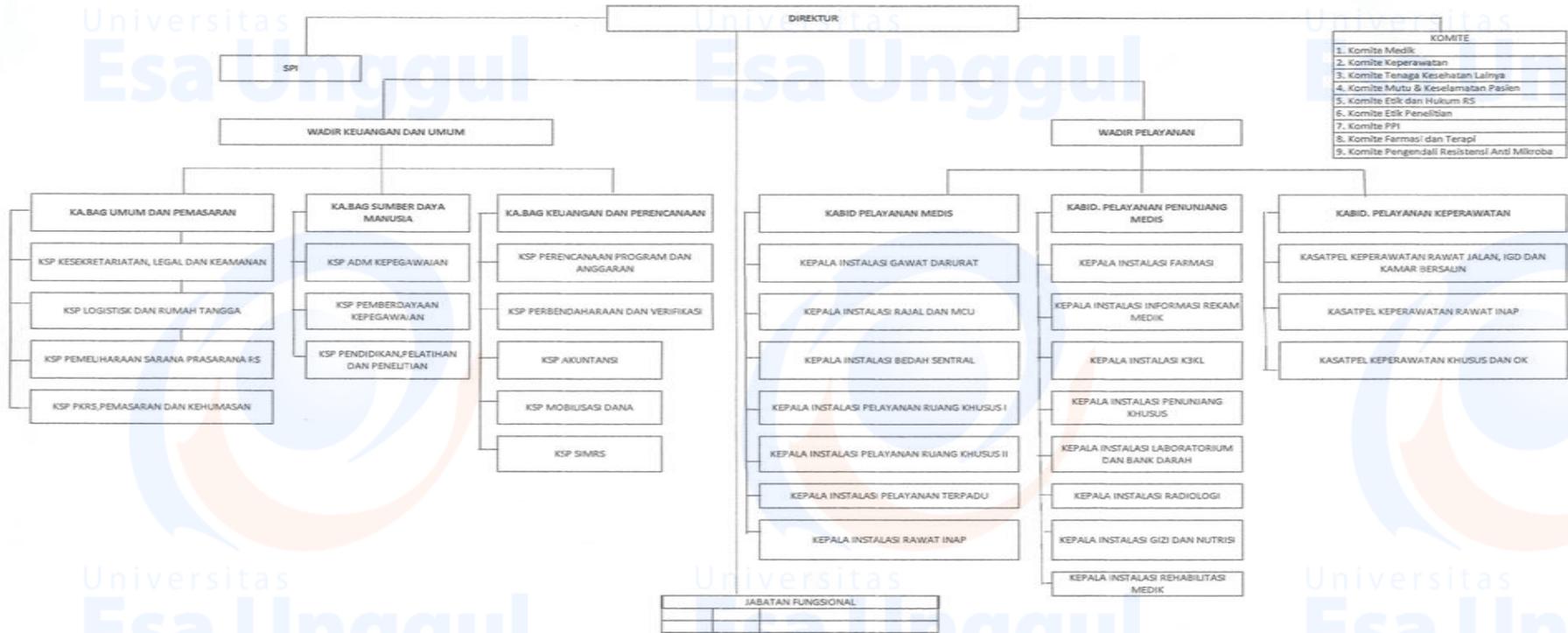
Pembagian SDM di Unit Rekam Medis

Tabel 4. 2 Pembagian SDM di Unit Rekam Medis

No	Bagian	Pendidikan				TOTAL
		SMA	D3 Rekam Medis	D3 Lain-lain	S1 Lainnya	
1	Pendaftaran RJ	5	6	2		13
2	Pendaftaran RInap	5	2	1	2	10
3	Pendaftaran IGD	3	7			10
4	Assembling	3			1	4
5	Filling	5	1	2		8
6	Pelaporan	1	2			3
7	JKN	5	11	1		17
		27	29	6	3	65

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT

Lampiran: Peraturan Direktur RSUD Koja
 Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
 Nomor : 27207 Tahun 2019
 Tanggal 31 Desember 2019.



KOMITE	
1.	Komite Medik
2.	Komite Keperawatan
3.	Komite Tenaga Kesehatan Lainnya
4.	Komite Mutu & Keselamatan Pasien
5.	Komite Etik dan Hukum RS
6.	Komite Etik Penelitian
7.	Komite PPI
8.	Komite Farmasi dan Terapi
9.	Komite Pengendali Resistensi Anti Mikroba

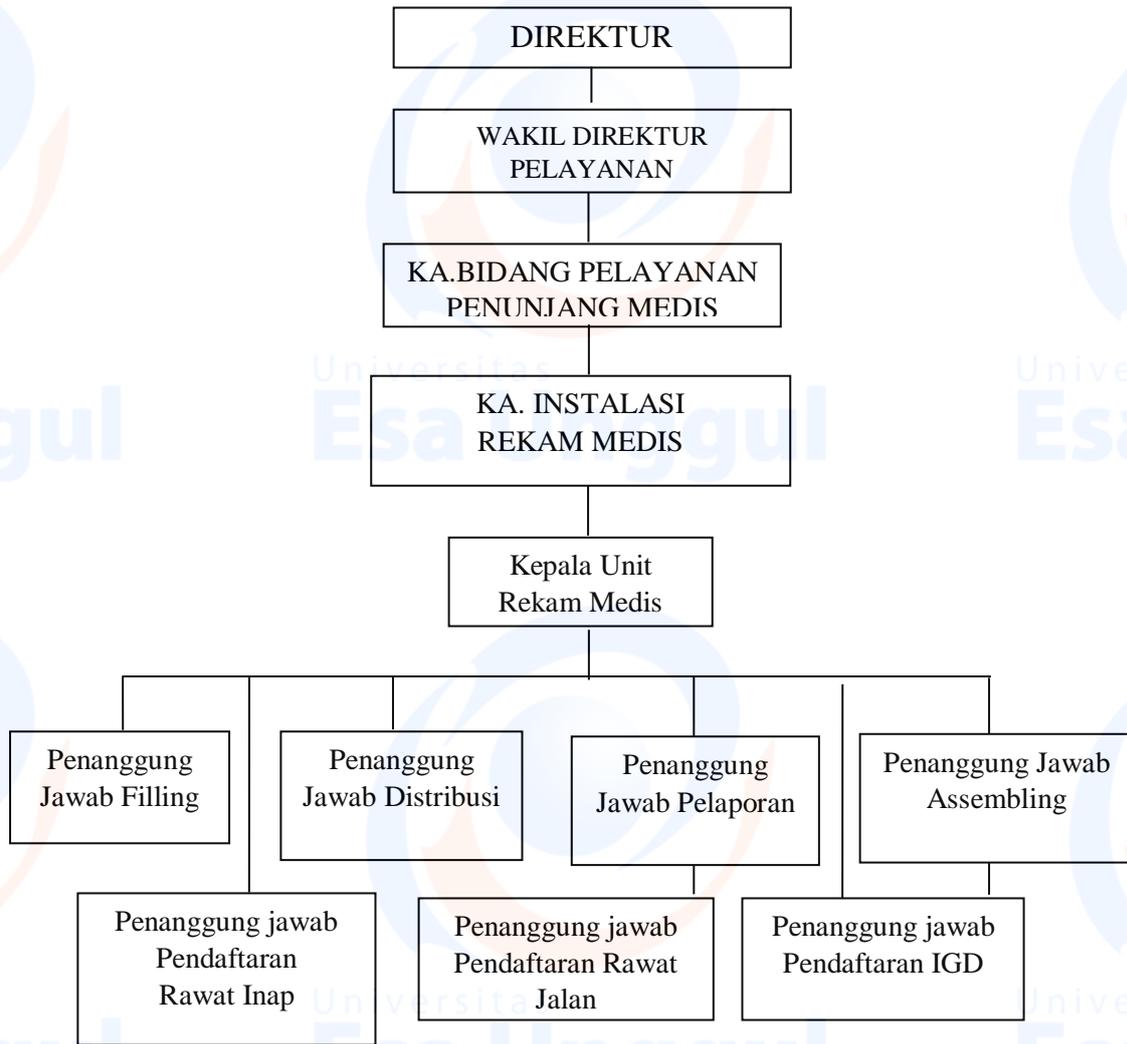
Direktur RSUD Koja
 Provinsi DKI Jakarta

dr. *IDA BAGUS NYOMAN BANJAR*
 NIP. 196301101989011001

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit

STRUKTUR ORGANISASI

UNIT REKAM MEDIS RSUD KOJA



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis

4.3 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di RSUD Koja dengan judul “Kepuasan Pasien BPJS PBI Terhadap Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Koja” maka diperoleh hasil sebagai berikut

4.3.1 Gambaran Karakteristik Responden

Persentase responden berdasarkan usia di pendaftaran rawat jalan

Tabel 4. 3 Persentase Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase
17 - 22	4	5,7%
23 - 28	6	8,5%
29 - 33	8	11,4%
34 - 39	13	18,5%
40 - 45	31	44,2%
50 - 55	8	8,5%
Total	70	100%

Berdasarkan tabel di atas, karakteristik responden berdasarkan usia dengan persentase terbanyak yaitu pada usia 40 – 45 tahun sebanyak 31 (44,2%). Sedangkan untuk persentase terendah pada usia 17 – 22 tahun sebanyak 4 (5,7%).

Tabel 4. 4 Karakteristik usia responden

Mean	Median	Mode	Minimum	Maksimum
38 tahun	38,5	49	19	55

Berdasarkan tabel di atas dari 70 responden rata-rata usia pasien ada 38 tahun, nilai tengah pada usia 38,5 tahun. Usia yang sering muncul adalah 49 tahun, usia termuda yaitu 19 tahun dan usia tertua 55 tahun.

Persentase responden berdasarkan jenis kelamin di pendaftaran rawat jalan

Tabel 4. 5 Persentase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	29	41,4%
Perempuan	41	58,6%
Total	70	100%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dari 70 responden terdapat 29 orang laki-laki dengan persentase 41,4% dan 41 orang perempuan dengan

persentase 58,6%. Dari tabel di atas dapat disimpulkan responden terbanyak dengan jenis kelamin perempuan.

Persentase responden berdasarkan latar belakang pendidikan di pendaftaran rawat jalan

Tabel 4. 6 Persentase Responden Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tidak sekolah	0	0
SD	5	7,2%
SMP	16	22,9%
SMA	46	65,6%
Tamat D1-D3	3	4,3%
Tamat S1-Profesi	0	0
Tamat S2-S3	0	0
Total	70	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dari 70 responden terdapat 5 orang berpendidikan SD dengan persentase 7,2%, 16 orang berpendidikan SMP dengan 22,9%, 46 orang berpendidikan SMA dengan persentase 65,6%, 3 orang berpendidikan Tamat D1-D3 dengan persentase 4,3%. Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien yang berobat ke RSUD Koja adalah berpendidikan SMA.

Persentase responden berdasarkan pekerjaan di pendaftaran rawat jalan

Tabel 4. 7 Persentase Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Wiraswasta	9	12,8%
Pegawai swasta	6	8,6%
Buruh/sopir/petani	10	14,3%
Pelajar/mahasiswa	8	11,4%
Lainnya (ibu rumah tangga)	37	52,9%
Total	70	100%

Berdasarkan tabel 4.6 di atas 70 responden terdapat 9 orang bekerja sebagai wiraswasta dengan persentase 12,8%, 6 orang bekerja sebagai pegawai swasta dengan persentase 8,6%, 10 orang bekerja sebagai buruh dengan persentase 14,3%, 8 orang sebagai pelajar/mahasiswa dengan persentase 11,4% dan lainnya (ibu rumah tangga) sebanyak 37 orang dengan persentase 52,9%. Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan paling banyak pasien yang berobat di RSUD Koja bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Persentase responden berdasarkan poliklinik yang dituju di pendaftaran rawat jalan

Tabel 4. 8 Persentase Responden Berdasarkan Poliklinik yang Dituju

Poliklinik yang dituju	Jumlah	Persentase
Klinik penyakit dalam	21	30%
Klinik bedah umum	13	18,6%
Klinik jantung	11	15,7%
Klinik saraf	14	20%
Klinik KIA	6	8,5%
Klinik Mata	3	4,3%
Klinik THT	2	2,8%
Klinik Bedah Ortopedi	0	0
Total	70	100%

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dari 70 responden terdapat 21 orang yang berobat ke klinik penyakit dalam dengan persentase 30%, 13 orang berobat ke klinik bedah umum dengan persentase 18,6%, 11 orang berobat ke jantung dengan persentase 15,7%, 14 orang berobat ke klinik saraf dengan persentase 20%, 6 orang berobat ke klinik KIA dengan persentase 8,5%, 3 orang berobat ke klinik mata dengan persentase 4,3%, 2 orang berobat ke klinik THT dengan persentase 2,8%. Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pasien yang paling banyak berobat di RSUD Koja dengan tujuan klinik penyakit dalam.

4.3.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja

Di RSUD Koja sudah terdapat Standar Prosedur Operasional mengenai pendaftaran rawat jalan. Dengan nomor SPO RSUD Koja/SPO/RM/01 diterbitkan pada tanggal 15 Oktober 2019 dan ditetapkan oleh direktur rumah sakit. SPO ini merupakan revisi yang ke 6 terdiri dari 7 halaman, disosialisasikan tanggal 15 Oktober 2019 dan mulai berlaku pada 15 Oktober 2019–sekarang.

4.3.3 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu *Tangible*, *Responsiveness*, *Reliability Assurance* dan *Empathy* di RSUD Koja

4.3.3.1 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Tangible* (bukti nyata) di RSUD Koja

Tabel 4. 9 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *tangible* (bukti nyata)

No	Pernyataan <i>Tangible</i> (bukti nyata)	Setuju		Tidak Setuju	
		N	%	N	%
1	Ruang pelayanan Rawat jalan di RSUD Koja nyaman untuk pendaftaran.	65	92,9	5	7,1
2	Sarana dan prasarana di RSUD Koja (seperti kursi tunggu, kipas angin) yang dapat digunakan untuk pasien di rumah sakit tidak terjaga kebersihannya.	15	21,4	55	78,6
3	Petugas RSUD Koja tidak berpenampilan rapih dan bersih.	8	11,5	62	88,6
4	Ruang pelayanan di RSUD Koja tidak bersih dan rapih.	4	5,7	66	94,3

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan tidak setuju jika ruang pelayanan di RSUD Koja tidak bersih dan rapih sebanyak 66 (94,3%) yang artinya pasien merasa cukup puas dengan ruang pelayanan di RSUD Koja. Sedangkan pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan setuju ruang pelayanan rawat jalan di RSUD Koja nyaman untuk pendaftaran sebanyak 65 (92,9%).

Tabel 4. 10 Kepuasan pasien dimensi *Tangible* (bukti Nyata)

<i>Tangible</i> (bukti nyata)	Jumlah (N)	Persentase (%)
Puas	64	91,4
Tidak puas	6	8,6
Total	70	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 64 (91,4%) pasien merasa puas dengan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi *Tangible* (bukti Nyata) dan 6 (8,6%) pasien merasa tidak puas.

4.3.3.2 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Realibility* (kehandalan) di RSUD Koja

Tabel 4. 11 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Realibility* (kehandalan)

No	Pernyataan <i>Realibility</i> (kehandalan)	Setuju		Tidak Setuju	
		N	%	N	%
1	Petugas RSUD Koja memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur	64	91,4	6	8,6
2	Petugas RSUD Koja siap membantu jika ada permasalahan pasien pengguna BPJS	50	71,4	20	28,6
3	Petugas tidak cepat dalam melakukan pelayanan administrasi pasien rawat jalan dimulai dari pasien masuk sampai pulang dari RS	44	62,9	26	37,1
4	Petugas pilih kasih dalam menerima pasien baik itu pasien peserta BPJS maupun pasien umum.	8	11,4	62	88,6

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan setuju adalah petugas RSUD Koja memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur sebanyak 64 (91,4%). Sedangkan pernyataan yang banyak pasien menyatakan tidak setuju adalah petugas pilih kasih dalam menerima pasien baik itu pasien peserta BPJS maupun pasien umum sebanyak 62 (88,6%).

Tabel 4. 12 Kepuasan pasien dimensi *Realibility* (kehandalan)

<i>Realibility</i> (kehandalan)	Jumlah (N)	Persentase (%)
Puas	59	84,3
Tidak puas	11	15,7
Total	70	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa 59 (84,3%) pasien merasa puas dengan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi *Realibility* (kehandalan) dan 11 (15,7%) pasien merasa tidak puas

4.3.3.3 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Reliability* (kehandalan) di RSUD Koja

Tabel 4. 13 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi responsiveness (Daya Tangkap)

No	Pernyataan	Setuju		Tidak Setuju	
		N	%	N	%
1	Petugas di RSUD Koja mau mendengarkan dengan baik keluhan yang disampaikan oleh pasien.	55	78,6	15	21,4
2	Petugas memberikan informasi yang cukup tentang prosedur pendaftaran sampai pulang dari RS.	64	91,4	6	8,6
3	Petugas menjelaskan jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh BPJS.	59	84,3	11	15,7
4	Petugas tidak selalu ada di tempat pelayanan BPJS	18	11,4	62	88,6

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan setuju adalah Petugas memberikan informasi yang cukup tentang prosedur pendaftaran sampai pulang dari RS sebanyak 64 (91,4%). Sedangkan pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan tidak setuju adalah Petugas tidak selalu ada di tempat pelayanan BPJS yang artinya petugas selalu ada saat pelayanan berlangsung sebanyak 63 (88,4%).

Tabel 4. 14 Kepuasan pasien dimensi Responsiveness (Daya Tangkap)

Responsiveness (Daya Tangkap)	Jumlah (N)	Persentase (%)
Puas	62	88,6
Tidak puas	8	11,4
Total	70	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebanyak 62 (88,6%) pasien merasa puas dengan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi *Responsiveness* (daya tangkap) dan 8 (11,4%) pasien merasa tidak puas

4.3.3.4 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Assurance* (Jaminan) di RSUD Koja

Tabel 4. 15 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Assurance* (Jaminan)

No	Pernyataan	Setuju		Tidak Setuju	
		N	%	N	%
1	Petugas di RSUD Koja ramah kepada keluarga yang mengurus BPJS.	65	92,9	5	7,1
2	Petugas di RSUD Koja memiliki sifat yang sopan kepada pasien pengguna BPJS	69	98,6	1	1,4
3	Petugas pendaftaran di RSUD Koja tidak memiliki sifat ramah pada pasien pengguna BPJS.	4	5,7	66	94,3

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan tidak setuju adalah petugas pendaftaran di RSUD Koja tidak memiliki sifat ramah pada pasien pengguna BPJS. sebanyak 66 (94,3%). Sedangkan pernyataan yang banyak pasien menyatakan setuju adalah petugas pendaftaran di RSUD Koja tidak memiliki sifat ramah pada pasien pengguna BPJS sebanyak 66 (94,3%).

Tabel 4. 16 Kepuasan pasien dimensi Assurance (Jaminan)

Assurance (Jaminan)	Jumlah (N)	Persentase (%)
Puas	66	94,3
Tidak puas	4	5,7
Total	70	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebanyak 66 (94,3%) pasien merasa puas dengan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi Assurance (Jaminan) dan 4 (5,7%) pasien merasa tidak puas

4.3.3.5 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Emphaty* (Empati) di RSUD Koja

Tabel 4. 17 Penilaian responden BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Emphaty* (Empati)

No	Pernyataan	Setuju		Tidak Setuju	
		N	%	N	%
1	Petugas di RSUD Koja memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien.	60	85,7	10	14,3
2	Petugas di RSUD Koja dalam memberikan pelayanan administrasi tidak	0	0	70	100

	menggunakan bahasa Indonesia yang baik.				
3	Petugas di RSUD Koja tidak pilih-pilih pasien saat memberikan pelayanan.	56	80	14	20
4	Petugas menjelaskan cara-cara menyampaikan keluhan atau ketidakpuasan atas pelayanan BPJS di RSUD Koja	58	82,9	12	17,1

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan tidak setuju adalah petugas di RSUD Koja dalam memberikan pelayanan administrasi tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik sebanyak 70 (100%). Sedangkan pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan setuju adalah petugas di RSUD Koja memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien sebanyak 60 (85,7%).

Tabel 4. 18 Kepuasan pasien dimensi *Emphaty* (Empati)

<i>Emphaty</i> (Empati)	Jumlah (N)	Persentase (%)
Puas	62	88,6
Tidak puas	8	11,4
Total	70	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 62 (88,6%) pasien merasa puas dengan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi *Emphaty* (Empati) dan 8 (11,4%) pasien merasa tidak puas.

4.3.4 Kendala terhadap pelayanan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan RSUD Koja Jakarta

Peneliti melakukan wawancara kepada 5 petugas pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja. Masing-masing petugas pendaftaran memiliki karakteristik sebagai berikut:

Responden 1 : jabatan sebagai penanggung jawab loket berusia 37 tahun, klasifikasi pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan bekerja selama 7 tahun

Responden 2 : jabatan sebagai staff loket pendaftaran rawat jalan berusia 25 tahun, klasifikasi pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan bekerja selama 3 tahun

Responden 3 : jabatan sebagai staff loket pendaftaran rawat jalan berusia 23 tahun, klasifikasi pendidikan SMA dan bekerja selama 3 tahun

Responden 4 : jabatan sebagai staff loket pendaftaran rawat jalan berusia 27 tahun klasifikasi pendidikan SMA dan bekerja selama 5 tahun

Responden 5 : jabatan sebagai staff loket pendaftaran rawat jalan berusia 30 tahun, klasifikasi pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan bekerja selama 5 tahun

Berdasarkan wawancara kepada 5 petugas pendaftaran rawat jalan didapatkan hasil sebagai berikut

Berdasarkan hasil wawancara pada 5 responden yaitu 1 penanggung jawab loket dan 4 petugas loket sebagai didapatkan hasil bahwa sudah terdapat SPO pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan. Hal ini dikuatkan dari hasil wawancara oleh ke 5 responden semua menjawab sudah ada SPO pendaftaran rawat jalan dan tidak ada prosedur dalam SPO pelayanan yang tidak dilakukan. Perbedaan antara pelayanan pasien PBI dan non PBI didapatkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan antara pelayanan pasien PBI dan non PBI semua pasien mendapat pelayanan yang sama. Sedangkan kendala/masalah yang sering terjadi saat melayani pasien didapatkan hasil bahwa ada kendala/masalah yang sering terjadi saat melayani pasien seperti sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) sering eror, aplikasi *virtual claim* (v-claim) bermasalah, pasien yang tidak mau antri dan tidak membawa kartu berobat/kartu BPJS/identitas. Rujukan puskesmas yang sudah habis masa berlakunya. Tidak ada petugas khusus untuk BPJS/JKN. Kunjungan rata-rata keseluruhan pasien rawat jalan peserta BPJS perhari didapatkan hasil bahwa kunjungan rata-rata pasien BPJS rawat jalan perhari sekitar 700-800 orang sebelum pandemi dan 500-600 orang selama pandemi.

4.3.5 Hasil Pengukuran Kepuasan Pasien

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, gambaran kepuasan pasien secara keseluruhan dibagi menjadi 2 kategorik yaitu puas dan tidak puas. Kepuasan pasien jika pasien merasa puas adalah >90% dan tidak puas jika <90%. Berikut ini adalah gambaran kepuasan pasien BPJS PBI secara keseluruhan di RSUD Koja Jakarta.

Tabel gambaran kepuasan pada setiap dimensi

Dimensi	Persentase
<i>Tangible</i>	91,4%
<i>Realibility</i>	84,3%
<i>Responsiveness</i>	88,6%
<i>Assurance</i>	94,3%
<i>Emphaty</i>	88,6%
Rata-rata	89,44

Dari hasil yang didapat pada tabel di atas adalah sebanyak 91,4% kepuasan pasien pada dimensi Tangible, sebanyak 84,3% kepuasan pasien terhadap dimensi Realibility, sebanyak 88,6% kepuasan pasien terhadap dimensi Responsiveness, sebanyak 94,3% kepuasan pasien terhadap dimensi Assurance, dan sebanyak 88,6% kepuasan pasien terhadap dimensi Emphaty. Rata-rata kepuasan pasien terhadap 5 dimensi tersebut adalah sebanyak 89,44%.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Koja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada petugas pendaftaran rawat jalan didapatkan bahwa sudah terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) pada pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja diterbitkan pada tanggal 15 Oktober 2019 dengan nomor nomor SPO RSUD Koja/SPO/RM/01 yang ditetapkan oleh direktur rumah sakit. SPO terdiri dari 7 halaman yang merupakan revisi ke 6 disosialisasikan tanggal 15 Oktober 2019 dan mulai berlaku pada 15 Oktober 2019–sekarang. SPO adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Kemenkumham, 2009).

5.2 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu *Tangible*, *Responsiveness*, *Reliability Assurance* dan *Empathy* di RSUD Koja

5.2.1 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Tangible* (bukti nyata) di RSUD Koja

Dimensi *tangible* (bukti nyata) menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan, dan tampilan dari petugas pelayanan (Supranto, 2011). Dalam penelitian ini dimensi *tangible* pada pelayanan pendaftaran rawat jalan terhadap pasien BPJS PBI di RSUD Koja meliputi 4 atribut yaitu ruang pelayanan rawat jalan di RSUD Koja nyaman untuk pendaftaran, Sarana dan prasarana di RSUD Koja (seperti kursi tunggu, kipas angin) yang dapat digunakan untuk pasien di rumah sakit tidak terjaga kebersihannya, petugas RSUD Koja tidak berpenampilan rapih dan bersih, dan ruang pelayanan di RSUD Koja tidak bersih dan rapih. Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai gambaran kepuasan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi *tangible* petugas RSUD Koja tidak bersih dan rapih sebanyak 66 (94,3%). Sedangkan pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan setuju ruang pelayanan rawat jalan di RSUD Koja nyaman untuk pendaftaran sebanyak 65 (92,9%). Pasien merasa sudah cukup puas dengan ruang pelayanan rawat jalan, yang cukup bersih dan rapi. Kebersihan dan kenyamanan tempat pendaftaran sangat berpengaruh terhadap loyalitas pasien, maka dari itu

harus terus menjaga kebersihan tempat pendaftaran (Chairunnisa & Puspita, 2017).

5.2.2 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Realibility* (kehandalan) di RSUD Koja

Dimensi *Realibility* (kehandalan), yaitu kesediaan untuk membantu pelanggan serta memberikan perhatian yang tepat (Supranto, 2011). Termasuk kemampuan tenaga kesehatan untuk membantu pelanggan dan kesediaan untuk melayani sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tentunya untuk dapat memenuhi harapan pelanggan. Dalam penelitian ini dimensi *Realibility* (kehandalan) pada pelayanan pendaftaran rawat jalan terhadap pasien BPJS PBI di RSUD Koja meliputi 4 atribut yaitu petugas RSUD Koja memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur, petugas RSUD Koja siap membantu jika ada permasalahan pasien pengguna BPJS, petugas tidak cepat dalam melakukan pelayanan administrasi pasien rawat jalan dimulai dari pasien masuk sampai pulang, dan petugas pilih kasih dalam menerima pasien baik itu pasien peserta BPJS maupun pasien umum.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai gambaran kepuasan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap) pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan setuju adalah petugas RSUD Koja memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur sebanyak 64 (91,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bachrun, 2018) sebagian besar pasien rawat jalan menyatakan waktu tunggu pelayanan pendaftaran rawat jalan di RS Santa Clara Madiun sudah sesuai standar sedangkan untuk kepuasan pasien rawat jalan sebagian besar pasien merasa tidak puas.

5.2.3 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) di RSUD Koja

Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat dan memuaskan. Dalam penelitian ini dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) pada pelayanan pendaftaran rawat jalan terhadap pasien BPJS PBI di RSUD Koja, petugas memberikan informasi yang cukup tentang prosedur pendaftaran sampai pulang dari RS, petugas menjelaskan jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh BPJS dan petugas tidak selalu ada di tempat pelayanan BPJS

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai gambaran kepuasan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi *Reliability* (kehandalan) pasien sudah cukup merasa puas dengan petugas yang memberikan informasi yang cukup tentang prosedur pendaftaran sampai pulang dari RS sebanyak 64 (91,4%). Menurut (Triwibowo, 2012) kemampuan petugas dalam memberikan dan menyelesaikan pelayanan kepada pasien akan mempengaruhi kepuasan pasien. Dengan demikian harus

ditingkatkan kembali daya tanggap petugas pendaftaran agar tidak terjadi kesalahan dalam memberikan pelayanan, serta pasien merasa puas terhadap pelayanan yang telah diberikan.

5.2.4 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Assurance* (Jaminan) di RSUD Koja

Dimensi *Assurance* (Jaminan) merupakan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya serta keyakinan atas pelayanan yang diberikan (Supranto, 2011). Keramahan dan kesopanan merupakan hal yang penting dalam mengukur suatu kualitas pelayanan dan membantu dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai gambaran kepuasan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi *Assurance* (Jaminan) pasien sudah merasa cukup puas pasien dengan petugas pendaftaran di RSUD Koja yang memiliki sifat ramah pada pasien pengguna BPJS. sebanyak 66 (94,3%).

Sikap santun dan ramah disertai tutur kata yang baik merupakan wujud penghormatan kepada pasien. Sikap keramahan dan kesopanan perlu di pertahankan serta keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan pasien untuk mencapai pelayanan yang bermutu.

5.2.5 Gambaran kepuasan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan melalui dimensi *Empathy* (Empati) di RSUD Koja

Dimensi *Empathy* (Empati) mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna (Supranto, 2011). Empati yang ditujukan oleh petugas kesehatan mempengaruhi kepuasan pasien (Purwoastuti & Walyani, 2015). Sikap peduli (empati) akan menyentuh perasaan pasien yang berobat di rumah sakit, hal tersebut dapat menjadi dasar timbulnya kepuasan terhadap pelayanan di rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai gambaran kepuasan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada dimensi *Empathy* (Empati) pasien merasa puas terhadap petugas di RSUD Koja dalam memberikan pelayanan administrasi tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik sebanyak 70 (100%) yang artinya semua petugas dalam memberikan pelayanan menggunakan bahasa indonesia yang baik dan benar. Sedangkan pernyataan yang paling banyak pasien menyatakan setuju adalah petugas di RSUD Koja memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien sebanyak 60 (85,7%).

5.3 Kendala terhadap pelayanan pasien BPJS PBI di pendaftaran rawat jalan RSUD Koja Jakarta

Berdasarkan penjabaran hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 4 petugas pendaftaran didapatkan hasil bahwa sudah terdapat standar prosedur operasional (SPO) pendaftaran rawat jalan. Tujuan penyusunan SPO adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/ seragam dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku (KARS, 2012). Tidak ada prosedur dalam SPO pelayanan yang tidak dilakukan.

Sesuai Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kewajiban untuk melaksanakan standar prosedur operasional, bahwa tenaga kesehatan menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan (Pemerintah RI, 2009).

Untuk pelayanan pendaftaran rawat jalan antara pasien BPJS PBI dengan NON PBI tidak terdapat perbedaan. Pada proses pendaftaran pasien BPJS PBI dan NON PBI dilakukan di loket yang sama juga ruang tunggu yang sama sehingga tidak ada perbedaan pelayanan. Jumlah petugas pendaftaran sebanyak 8, dan tidak ada petugas khusus BPJS melainkan petugas yang sama melayani pendaftaran pasien BPJS. Menurut hasil wawancara jumlah SDM/petugas di pendaftaran pasien rawat jalan sudah cukup dengan kunjungan pasien 800 perhari.

Dari hasil wawancara kepada petugas pendaftaran rawat jalan ditemukan beberapa kendala dalam pelayanan antara lain sering terjadi, *simrs* eror atau *server down*, pasien lupa membawa identitas atau kartu berobat, pasien tidak memperhatikan masa berlaku rujukan yang sudah habis. Dari kendala tersebut mengakibatkan pasien kurang bersabar saat menunggu perbaikan ,petugas harus membuat SEP manual atau SEP menyusul, dan pelayanan terhambat.

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian di atas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja sudah memiliki SPO (Standar Prosedur Operasional) yang dijalankan saat melakukan pelayanan. Semua petugas melakukan tugas sesuai SPO yang ada.
2. Rata-rata kepuasan pasien dilihat dari 5 dimensi *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *tangibility* (bukti fisik), dan *emphaty* (empati) di RSUD Koja Jakarta adalah 89,44%. Berdasarkan standar pelayanan minimal kepuasan pelanggan rawat jalan dikatakan baik jika skor $\geq 90\%$, jadi kepuasan pasien di RSUD Koja pada pelayanan pendaftaran rawat jalan masih dibawah standar.
3. Kendala pelayanan pada pasien PBI di pendaftaran rawat jalan RSUD Koja adalah masalah sering terjadinya error pada simrs dan aplikasi *virtual claim* BPJS, pasien yang tidak mau antri dan tidak membawa kartu berobat/kartu BPJS/identitas dan banyaknya jumlah kunjungan perhari.

6.2 Saran

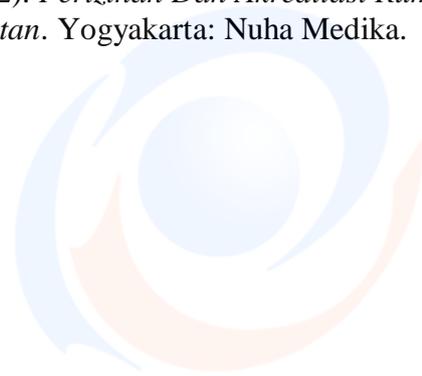
1. Standar Prosedur Operasional (SPO) harus dilaksanakan secara konsisten agar pelayanan semakin baik
2. Petugas pendaftaran menerapkan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun) saat melayani pasien dengan melakukan pelatihan seperti *service excellent*
3. Rumah sakit sebaiknya memperhatikan jaringan komputer/internet yang bermasalah agar pelayanan tidak terhambat.
4. Petugas diharapkan mensosialisasikan kembali persyaratan yang perlu dibawa saat pendaftaran dan berobat agar pasien tidak lupa dan mengetahui berkas yang harus di bawa seperti kartu berobat/kartu BPJS/identitas dan lain-lain.
5. Sebaiknya petugas konfirmasi ulang apabila ada pasien yang membutuhkan informasi, agar apa yang disampaikan dapat diterima dengan jelas oleh pasien

DAFTAR REFERENSI

- Arianto, R. A. (2017). *Gambaran Kepuasan Pasien rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan DI Puskesmas Pandak II Bantul Yogyakarta*. (8.5.2017).
- Bachrun. (2018). *Peer Review Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien di Unit Rawat Jalan di Santa Clara*. Retrieved from <http://repository.stikes-bhm.ac.id/491/>
- BPJS. (2020). Jaminan Kesehatan Peserta. Retrieved December 23, 2021, from 2020 website: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2014/11>
- Chairunnisa, C., & Puspita, M. (2017). *Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura (RSIJS) Tahun 2015*. Retrieved from <https://doi.org/10.24853/jkk.13.1.9-27>
- Devhy, N. L. P., Yundari, A. A. I. D. H., Purwanti, I. S., & Prihartiningsih, D. (2018). Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Di Kabupaten Gianyar Tahun 2018. *Bali Medika Jurnal*, 5(2), 188–197. <https://doi.org/10.36376/bmj.v5i2.34>
- GERSON, R. F. (2011). *Mengukur kepuasan pelanggan : panduan menciptakan pelayanan murni / Richard F. Gerson*. Jakarta: Lembaga Manajemen PPM, 2001.
- Hidayah, T. N. (2015). Kepuasan Pasien BPJS Non PBI Terhadap Kualitas Pelayanan Provider Tingkat Pertama Dokter Keluarga Di Kecamatan Laweyan Kotamadya Surakarta. Retrieved from <https://docplayer.info/74815238-Kepuasan-pasien-bpjs-non-pbi-terhadap-kualitas-pelayanan-provider-tingkat-pertama-dokter-keluarga-di-kecamatan-laweyan-kotamadya-surakarta-tesis.html>
- Irman, M., & Andri, S. (2017). *Kepuasan Pasien BPJS PBI terhadap Pelayanan Petugas Pendaftaran di RSUD DR. Soekardjo Kota Tasikmalaya*. (35), 68–72.
- KARS. (2012). *Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi*. Retrieved from <https://snars.web.id/rs/panduan-penyusunan-dokumen-akreditasi-4-prosedur/>
- Kemendes RI. (2020). Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Implementation Science*, 39(1), 1–15. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Kemenkumham. (2009). Undang-Undang-tahun-2009-44-09. *Rumah Sakit*, pp. 1–28. Retrieved from https://www.komisiinformasi.go.id/uploads/documents/UU_44_Tahun_2009.pdf
- Menkes. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Noorhidayah, Anggraeni, S., & Tuzzahra, S. F. (2019). *Pengaruh Kualitas*

- Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Pelayanan Rawat Jalan RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019*. 10(2), 758–772.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2002). *Metodologi penelitian kesehatan*. Retrieved from http://ucs.sulsellib.net//index.php?p=show_detail&id=116621
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. In *Salemba Medika*.
- Pemerintah RI. (2004). UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Aturan Praktik Kedokteran*, 157–180.
- Pemerintah RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta. 2(5), 255. Retrieved from ???
- Pohan. (2015). Studi Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Sundari. Retrieved December 3, 2021, from http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1669/5/128600347_file5.pdf
- Presiden. (2013). *Perpres RI nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan*.
- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2015). *Mutu pelayanan kesehatan & kebidanan / Elizabeth Siwi Walyani, Amd.Keb, Th. Endang Purwoastuti, S.Pd.APP*. (Cetakan Pe). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rachmawati, N. (2022). *Analisis Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Di Unit rawat Jalan RSUD Kota Bogor*. Retrieved from <https://digilib.esaunggul.ac.id/analisis-kepuasan-pasien-peserta-bpjs-kesehatan-terhadap-pelayanan-di-unit-rawat-jalan-rsud-kota-bogor-23238.html>
- Sailendra, A. (2015). *Langkah-Langkah Praktis Membuat SOP* (Cetakan pe). Yogyakarta: Idea Publishing.
- Sangadji, E. M., Sopiah, & Nikoemus WK. (2014). *Perilaku konsumen : pendekatan praktis disertai himpunan jurnal penelitian / Etta Mamang Sangadji, Sopiah ; editor, Nikoemus WK*.
- Shofari. (2018). Pengelolaan Rekam Medis. *Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, 4, 62–71.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Retrieved from http://opacperpus.jogjakota.go.id/index.php/home/detail_koleksi?kd_buku=022538&id=1&kd_jns_buku=SR
- Sugiyono. (2016). *Statistika untuk penelitian*. Retrieved from http://ucs.sulsellib.net//index.php?p=show_detail&id=177098
- Supranto. (2011). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan : untuk menaikkan pangsa pasar / J. Supranto* (Cet. 3). Jakarta: Rineka Cipta 2006.

Triwibowo, C. (2012). *Perizinan Dan Akreditasi Rumah Sakit Sebuah Kajian Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.





LAMPIRAN



Lampiran 1 Pedoman wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengumpulkan data penelitian mengenai gambaran kepuasan pelayanan pendaftaran rawat jalan pada pasien BPJS PBI di instalasi rawat jalan RSUD Koja Jakarta

IDENTITAS

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Tujuan Poliklinik :

1. Bagaimana alur pendaftaran rawat jalan sudah cukup jelas?
2. Saat melakukan pendaftaran rawat jalan, apakah ada perbedaan antara pelayanan pasien PBI dan non PBI?
3. Apa saja kendala/masalah yang sering terjadi saat melakukan pendaftaran rawat jalan?
4. Apakah di RSUD Koja terdapat petugas BPJS/JKN ?
5. Bagaimana kenyamanan pada ruang tunggu di pendaftaran rawat jalan?

Terima kasih atas kesedian Bapak/Ibu karena telah meluangkan waktu untuk membantu penelitian saya. Mohon maaf bila ada hal-hal yang tidak berkenan. Bila ada informasi yang kurang saya berharap dapat menghubungi Bapak/Ibu kembali

Lampiran 2

Nomor Responden:

(diisi oleh peneliti)

ANGKET PENELITIAN KEPUASAN PASIEN BPJS PBI TERHADAP PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI RSUD KOJA JAKARTA

Yth Bapak/Ibu Responden

Perkenalkan saya Siti Wahyuni, mahasiswa D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Universitas Esa Unggul Jakarta. Dalam rangka meninjau kepuasan pasien BPJS PBI terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUD Koja Jakarta, maka saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi angket ini dengan sebenar-benarnya dan se-objektif mungkin.

Jawaban yang saudara berikan berguna dalam penelitian yang akan saya lakukan dan sebagai bahan perbaikan pada pelayanan di RSUD Koja. Data yang saudara berikan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian dan akan kami jaga kerahasiannya. Atas partisipasi dan kesediaan saudara, saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dan tidak lupa saya doakan semoga saudara senantiasa dalam kondisi yang sehat dan sejahtera. Aamiin.

Karakteristik Pasien:

1. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
2. Jenis Pasien 1. Pasien Lama 2. Pasien Baru
3. Umur : tahun
4. Pekerjaan :

<input type="checkbox"/> 1. Wiraswasta	<input type="checkbox"/> 4. Pelajar/Mahasiswa
<input type="checkbox"/> 2. Pegawai Swasta	<input type="checkbox"/> 5. Lainnya
<input type="checkbox"/> 3. Buruh/Sopir/Petani	
4. Latar belakang pendidikan

<input type="checkbox"/> 1. Tidak Sekolah	<input type="checkbox"/> 5. Tamat D1-D3
<input type="checkbox"/> 2. SD	<input type="checkbox"/> 6. Tamat S1-Profesi

3. SMP 7. Tamat S2-S3
 4. SMA

6. Berobat ke poliklinik

1. Klinik Penyakit Dalam 5. Klinik KIA
 2. Klinik Bedan Umum 6. Klinik Mata
 3. Klinik Jantung 7. Klinik THT
 4. Klinik Syaraf 8. Klinik Bedah Ortopedi

Petunjuk pengisian pernyataan/pertanyaan: Berikan tanda checklist (✓) pada masing-masing pilihan yang Bapak/Ibu pilih.

NO	Pernyataan				
		Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
Tangible (bukti nyata)					
1.	Ruang pelayanan Rawat jalan di RSUD Koja nyaman untuk pendaftaran.				
2.	Sarana dan prasarana di RSUD Koja (seperti kursi tunggu, kipas angin) yang dapat digunakan untuk pasien di rumah sakit tidak terjaga kebersihannya.				
3.	Petugas RSUD Koja tidak berpenampilan rapih dan bersih.				
4.	Ruang pelayanan di RSUD Koja tidak bersih dan rapih.				
Reliability (Kehandalan)					
5.	Petugas RSUD Koja memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur				
6.	Petugas RSUD Koja siap membantu jika ada permasalahan pasien pengguna BPJS				

7.	Petugas tidak cepat dalam melakukan pelayanan administrasi pasien rawat jalan dimulai dari pasien masuk sampai pulang.				
8.	Petugas pilih kasih dalam menerima pasien baik itu pasien peserta BPJS maupun pasien umum.				
Responsiveness (Daya Tanggap)					
9.	Petugas di RSUD Koja mau mendengarkan dengan baik keluhan yang disampaikan oleh pasien.				
10.	Petugas memberikan informasi yang cukup tentang prosedur pendaftaran sampai pulang dari RS.				
11.	Petugas menjelaskan jenis pelayanan kesehatan yang ditanggung oleh BPJS.				
12.	Petugas tidak selalu ada di tempat pelayanan BPJS				
Assurance (Jaminan)					
13.	Petugas di RSUD Koja ramah kepada keluarga yang mengurus BPJS.				
14.	Petugas di RSUD Koja memiliki sifat yang sopan kepada pasien pengguna BPJS				
15.	Petugas di RSUD Koja tidak memiliki sifat ramah pada pasien pengguna BPJS.				
Empathy (Empati)					
16.	Petugas di RSUD Koja memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien.				
17.	Petugas di RSUD Koja dalam memberikan pelayanan administrasi tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik.				
18.	Petugas di RSUD Koja tidak pilih-pilih pasien saat memberikan pelayanan.				
19.	Petugas menjelaskan cara-cara menyampaikan keluhan atau ketidakpuasan atas pelayanan BPJS di RSUD Koja				

Lampiran 3

	SISTEM PENDAFTARAN RAWAT JALAN (PASIE BARU DAN PASIE LAMA)		
	<u>No Dokumen</u> RSUD Koja/SPO/RM/01	<u>No Revisi</u> 06	<u>Halaman</u> 1 dari 7
SPO	<u>Tanggal Terbit</u> 15 Oktober 2019	Ditetapkan oleh DIREKTUR RSUD Koja, dr. Ida Bagus Nyoman Banjar, MKM NIP 196301101989011001	
PENGERTIAN	Proses Kegiatan penerimaan pasien yang baru pertama kali datang berobat dan pasien yang sudah pernah berobat sebelumnya ke Rumah Sakit RSUD KOJA di tempat penerimaan Rawat Jalan (TPP)		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai acuan dalam penerapan langkah – langkah melakukan sistem pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. 2. Mengetahui jumlah kunjungan pasien yang dilayani di pelayanan kesehatan 		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RSUD Koja Nomor 28071 Tahun 2019 tentang Kebijakan Penyelenggaraan Rekam Medis dan Casemix di Rumah Sakit Umum Daerah Koja		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> a. Pasien Baru Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang di RSUD Koja untuk memperoleh pelayanan kesehatan. <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan Pasien Baru BPJS <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pasien baru daftar di tempat pendaftaran pasien (TPP) setelah selesai diverifikasi dokumen. ➤ Petugas entri nomor rekam medis dan identitas pasien berdasarkan KTP/SIM/Kartu Keluarga ➤ Cetak bukti pendaftaran dan SEP 		

	<ul style="list-style-type: none">➤ Buat kartu berobat pasien untuk diberikan kepada pasien/keluarga dan digunakan seumur hidup <p>2. Penerimaan Pasien Baru Umum (Poli Mandiri)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Pasien baru daftar di tempat pendaftaran pasien (TPP)➤ Pasien isi formulir pendaftaran yang terdiri dari:<ol style="list-style-type: none">1) Nomor rekam medis.2) Nama pasien3) Nama keluarga4) Tanggal lahir/umur5) Jenis kelamin6) Alamat lengkap rumah7) Pekerjaan8) Status perkawinan9) Poli yang dituju➤ Petugas entri nomor rekam medis dan identitas pasien berdasarkan formulir pendaftaran dan atau KTP/SIM/Kartu Keluarga➤ Petugas buat kartu berobat pasien untuk diberikan kepada pasien/keluarga dan digunakan seumur hidup➤ Petugas cetak bukti pendaftaran➤ Pasien ke kasir untuk pembayaran➤ Berkas rekam medis dibawa ke poliklinik yang dituju. <p>3. Penerimaan Pasien Baru Asuransi umum</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none">➤ Pasien baru daftar di tempat pendaftaran pasien (TPP)➤ Petugas mengcross cek apakah peserta asuransi tersebut bekerja sama dengan rsud koja atau tidak➤ Pasien melampirkan fotocopi rujukan, kartu asuransi dan KTP➤ Petugas mendaftarkan sesuai poli yang tertera di rujukan <p>b. Pasien Lama</p> <p>Pasien lama adalah semua pasien yang telah memperoleh pelayanan kesehatan di RSUD Kojas (IGD, rawat jalan, rawat inap), yang ditunjukkan dengan telah memiliki KTP.</p> <p>1. Penerimaan Pasien Lama BPJS :</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Pasien lama datang ke Anjungan Daftar Mandiri➤ Pasien tempelkan kartu BPJS/KIS/KJS ke mesin ADM (Anjungan Daftar Mandiri) yang telah disediakan➤ Pasien pilih poli yang dituju, dokter dan jam pelayanan yang tertera di layar monitor dan pasien akan menerima langsung tanda bukti pendaftaran berisi SEP (Surat Eligibilitas Peserta) dan nomor antrian poliklinik➤ Apabila tanda bukti pendaftaran tidak keluar maka pasien di arahkan mendaftarkan di Helpdesk untuk di daftarkan secara manual➤ Pasien langsung ke poliklinik yang dituju sesuai dengan tanda bukti pendaftaran
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>2. Penerimaan Pasien Lama Umum (Poli Mandiri) :</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Pasien lama datang ke loket pendaftaran Poli Mandiri dengan kartu pasien➤ Petugas pendaftaran masukkan nomor rekam medis ke aplikasi pendaftaran➤ Pasien ke kasir untuk pembayaran➤ Petugas cetak bukti pendaftaran➤ Setelah dapat bukti pembayaran, pasien ke poliklinik yang dituju <p>3. Penerimaan Pasien Lama Asuransi umum dan BPJS ketenagakerjaan :</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Pasien datang ke tempat penerimaan pasien➤ Petugas mengcross cek apakah peserta asuransi tersebut bekerja sama dengan rsud koja atau tidak➤ Pasien melampirkan fotocopi rujukan, kartu asuransi dan KTP➤ Untuk pasien BPJS Ketenagakerjaan, petugas mengecek kepersertaan apakah masih aktif atau tidak sebagai peserta asuransi➤ Melakukan verifikasi pemberkasan<ul style="list-style-type: none">a. Formulir laporan kasus kecelakaan kerja tahap I, IIb. Kronologi kecelakaan kerja yang dibuat oleh pihak perusahaan atas informasi dari pesertac. surat pertanyaan dari pihak perusahaan dari peserta➤ Petugas mendaftarkan sesuai poli yang tertera di rujukan
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none">➤ Pasien melampirkan fotocopi surat kontrol, kartu asuransi dan KTP4. Petugas mendaftarkan sesuai poli yang tertera di surat kontrol
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas tempat pendaftaran pasien (TPP).2. Instalasi rawat jalan (Poliklinik) (TPP)3. Petugas Rekam medis4. Bagian Mobilisasi Dana

Lampiran 5 Hasil Wawancara kepada 5 petugas pendaftaran rawat jalan RSUD
Koja Jakarta

No	Pertanyaan	Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4	Responden 5
1	Apakah terdapat SPO pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan?	“Ya, sudah ada SPO pendaftaran rawat jalan”.	“Ada, SPO pendaftaran rawat jalan”	“Ya, sudah ada”	“Iya, ada SPO nya”.	“ Ya, SPO nya sudah ada”
2	Apakah pelayanan sudah sesuai dengan SPO	“Tidak ada, semua dilaksanakan sesuai SPO”	“Tidak ada”	“Tidak ada, sesuai SPO pendaftaran rawat jalan”	“Semua sesuai SPO”.	“Tidak ada, semua dilaksanakan sesuai SPO”
3	“Apakah ada perbedaan antara pelayanan pasien PBI dan non PBI saat mendaftar ?	“Tidak ada perbedaannya”	“pelayannya sama, tidak ada perbedaan”	“Tidak ada”	“Tidak ada perbedaannya”	“Tidak ada perbedaan pelayanan antara pasien PBI
4	“Apakah ada kendala/masalah yang sering terjadi saat melayani pasien?”	“Masalah yang sering terjadi, simrs eror atau server down”	“Biasanya pasien tidak memperhatikan masa berlaku rujukan yang sudah habis”	“V-claim BPJS yang sering bermasalah, berakibat pendaftaran harus membuat SEP manual atau SEP menyusul”	“Biasanya pasien lupa membawa identitas atau kartu berobatnya”	“Jika kondisi simrs sedang bermasalah, pasien kurang bersabar saat menunggu perbaikan”
5	“Apakah di rumah sakit ini ada petugas BPJS/JKN?”	“Tidak ada petugas khusus BPJS/JKN”	“Tidak ada”	“Tidak ada petugas khusus BPJS/JKN”	“Tidak ada, semua dilayani oleh petugas loket pendaftaran rawat jalan”	“Tidak ada”
6	“Berapakah kunjungan rata-rata keseluruhan	“selama pandemi ini, pasien BPJS nya saja	“kurang lebih 500 an”	“kalo sekarang bisa sekitar 500an	“kunjungan pasien BPJS selama pandemi	“untuk pasien BPJS sekitar 500an”

	pasien rawat jalan peserta BPJS perhari?	sekitar 480 an”		pasien BPJS nya”	sekitar 500an”	
--	------------------------------------------	-----------------	--	------------------	----------------	--

Lampiran 6 *Output SPSS*

Statistics

Umur pasien		
N	Valid	70
	Missing	0
Mean		37,80
Median		38,50
Minimum		19
Maximum		55

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		No_responden
N		70
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	35,50
	Std. Deviation	20,351
Most Extreme Differences	Absolute	,063
	Positive	,063
	Negative	-,063
Test Statistic		,063
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

A1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	5	7,1	7,1	7,1
	setuju	58	82,9	82,9	90,0
	sangat setuju	7	10,0	10,0	100,0
Total		70	100,0	100,0	

A2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	15	21,4	21,4	21,4
	tidak setuju	55	78,6	78,6	100,0
Total		70	100,0	100,0	

A3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	8	11,4	11,4	11,4
	tidak setuju	62	88,6	88,6	100,0
Total		70	100,0	100,0	

A4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	4	5,7	5,7	5,7
	setuju	66	94,3	94,3	100,0
Total		70	100,0	100,0	

Tangible_kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	puas	64	91,4	91,4	91,4
	tidak puas	6	8,6	8,6	100,0
Total		70	100,0	100,0	

B1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	6	8,6	8,6	8,6

setuju	64	91,4	91,4	100,0
Total	70	100,0	100,0	

B2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	2	2,9	2,9	2,9
	setuju	67	95,7	95,7	98,6
	sangat setuju	1	1,4	1,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

B3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	44	62,9	62,9	62,9
	tidak setuju	26	37,1	37,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

B4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	8	11,4	11,4	11,4
	tidak setuju	61	87,1	87,1	98,6
	sangat tidak setuju	1	1,4	1,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Reliability_kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	puas	59	84,3	84,3	84,3
	tidak puas	11	15,7	15,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

C1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	18	25,7	25,7	25,7
	setuju	52	74,3	74,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

C2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	6	8,6	8,6	8,6
	setuju	64	91,4	91,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

C2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	6	8,6	8,6	8,6
	setuju	64	91,4	91,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

C4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	3	4,3	4,3	4,3
	tidak setuju	67	95,7	95,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Responsiveness kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	puas	62	88,6	88,6	88,6
	tidak puas	8	11,4	11,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

D1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	5	7,1	7,1	7,1
	setuju	65	92,9	92,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

D2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	1	1,4	1,4	1,4
	setuju	69	98,6	98,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

D3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	4	5,7	5,7	5,7
	tidak setuju	66	94,3	94,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Assurance_kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	puas	66	94,3	94,3	94,3
	tidak puas	4	5,7	5,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

E1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	tidak setuju	10	14,3	14,3	14,3
	setuju	60	85,7	85,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

E2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	70	100,0	100,0	100,0

E3

Valid	tidak setuju	14	20,0	20,0	20,0
	setuju	56	80,0	80,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

E4

Valid	tidak setuju	12	17,1	17,1	17,1
	setuju	58	82,9	82,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Emphaty_kategorik

Valid	puas	62	88,6	88,6	88,6
	tidak puas	8	11,4	11,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Universitas
Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul
Universitas Esa Unggul



Universitas
Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul



Universitas
Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul



Universitas
Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul