

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 dan dokumentasi 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. Pengelolannya 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 kepersetaan 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 Februari – Maret 2022

