

TINJAUAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS DI BAGIAN PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT TNI AU DR. M. SALAMUN BANDUNG

Ayu Hendrati Rahayu¹, Wiwin Tri Antika²
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC Bandung^{1),2)}
Email: ayuhendrati@poltektedc.ac.id¹⁾, wiwintriantika26@gmail.com²⁾

Abstrak

Kepuasan pasien dapat mempengaruhi mutu suatu Rumah Sakit. Kepuasan pasien merupakan tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. Berdasarkan studi pendahuluan pelayanan di bagian pendaftaran rawat jalan RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung, menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien sebesar 57.5 %. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien BPJS pada pelayanan pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode observasional dengan pendekatan deksriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS Rawat Jalan pada tahun 2020 sebanyak 55.047. Sampel diambil menggunakan rumus slovin dengan taraf kesalahan sebesar 5% dengan hasil sebanyak 40 sampel. Teknik pengumpulan data diambil menggunakan 3 cara yaitu: observasi, wawancara, dan angket/kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pendaftaran di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung sebesar 63.43% dengan kualifikasi sudah cukup baik namun belum optimal. Dalam hal tersebut dapat diketahui bahwa hasil terendah ada pada dimensi *Empathy* dari hasil dimensi lainnya dengan persentase 58.93%. Hal ini dapat dilihat dari tingkat kepuasan peserta BPJS yang rendah pada waktu tunggu dan penerapan petugas dalam 3 S (Senyum, Sapa dan Salam). Penulis menyarankan adanya sosialisasi penerapan alur pendaftaran sesuai dengan SOP yang berlaku, serta meningkatkan penerapan 3 S dan diadakannya survey kepuasan di pelayanan pendaftaran rawat jalan 3 bulan sekali.

Kata Kunci : Kepuasan, Pasien BPJS, BPJS, Pelayanan, Pendaftaran

Abstract

Patient satisfaction can affect the quality of a hospital. A patient's satisfaction is the customer's response to his or her level of interest or expectations before they receive a service with subsequent service. Based on a preliminary study of service at the airforce Dr. M. salamun bandung of the outpatient registration part demonstrated that a patient's level of satisfaction was 55.%. The purpose of this research is to find out the level of satisfaction patients' BPJS on the outpatient registration part at airforce hospital, Dr. M. Salamun Bandung. The research method used is the observational method with a quantitative descriptive approach. This research population is all BPJS patients in 2020 at 55,047. A sample was taken using the slovin formula at a 5% error with a total of 40 sample. The data-collection technique is drawn in three ways: observation, interview, and questionnaire. According to result of research, the Bpjs patient satisfaction in the outpatient registration part at airforce Dr. M. salamun Bandung hospital is 63.43% with qualification well enough yet but no optimal. In this case it may be known that the lowest yield is in the empathy dimensions with a percentage of 58.93%. This can be seen from the low level of satisfaction participants with BPJS in the waiting time and the application of officers in 3 S (smile, greet and greeting). The writer suggests socialization of the aplication registration flow according with standard procedure operational and increased application of 3 S and a survey of satisfaction at registration service part once every three months.

Keywords : Satisfaction, Patient, BPJS, Service, Registration

I. PENDAHULUAN

Dalam kehidupan di era globalisasi saat ini, salah satu faktor penting dalam kehidupan masyarakat umumnya adalah kesehatan. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009). Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang

bermutu, aman, efisien, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009). Di Indonesia terdapat banyak sekali rumah sakit dengan pelayanan, tingkat dan kelas yang berbeda-beda, Untuk mewujudkan pelayanan yang baik dan berkualitas pemerintah bertanggung jawab untuk pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat secara menyeluruh melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan jaminan sosial (Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 24

Tahun 2011 Tentang BPJS). Rumah sakit dapat dikatakan yang baik dan bagus melalui statistik kepuasan pasien yang pernah mendapatkan pelayanan di rumah sakit tersebut. Pelayanan yang merupakan salah satu bagian penting dan paling awal adalah pelayanan pendaftaran rawat jalan, yang dapat menjadi faktor dari penilaian kepuasan pasien. Sehingga dampak kepuasan pasien dapat membuat citra dan reputasi sebuah rumah sakit menjadi baik maupun buruk.

Kepuasan pasien adalah merupakan tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. Kepuasan tersebut akan terpenuhi jika pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit mencapai harapan dari pasien tersebut (Muninjaya, 2011). Dalam model pengukuran kualitas Donabedian, kepuasan pasien didefinisikan sebagai ukuran hasil yang dilaporkan pasien sementara struktur dan proses perawatan dapat diukur dengan pengalaman yang dilaporkan oleh pasien. Banyak penulis cenderung memiliki persepsi yang berbeda tentang definisi kepuasan pasien. Jenkinson C et al. (2002) dan Ahmed et al. (2011) menunjukkan bahwa kepuasan pasien sebagian besar muncul untuk mewakili sikap terhadap perawatan atau aspek perawatan, Sedangkan Mohan et al. (2011) mengacu pada kepuasan pasien sebagai emosi, perasaan dan persepsi pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Di sisi lain, penulis lain mendefinisikan kepuasan pasien sebagai tingkat kesesuaian antara harapan pasien tentang perawatan yang ideal dan persepsi mereka tentang perawatan yang sebenarnya diterima (Al-Abri & Al-Balushi, 2014).

Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun merupakan rumah sakit yang berfungsi sebagaimana rumah sakit pada umumnya yaitu sebagai organisasi pelayanan kesehatan, serta mengalami kenaikan yang cukup signifikan, dikarenakan pasien pengguna jamkesmas, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, maka pelayanan pendaftaran sebagai pintu gerbang utama dalam pemberian pelayanan seharusnya dapat memberikan pelayanan yang baik, agar para pendaftar mendapat kesan yang positif di pelayanan pendaftaran, namun kenyataannya masih belum memberikan pelayanan yang baik.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung pada tanggal 1 Februari sampai dengan 14 Februari 2021 hasil data survey awal yang diperoleh adalah Jumlah kunjungan pasien baru BPJS terdapat 11.633, Jumlah kunjungan pasien lama BPJS adalah 43.414 sehingga total jumlah kunjungan pasien BPJS tahun 2020 adalah 55.047 dari bulan Januari hingga Desember 2020. Hasil observasi yang peneliti lakukan dengan mewawancarai sebanyak 40 responden, menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan didapatkan sebanyak 23 responden (57.5%) dan

tingkat ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan adalah 17 responden (42.5%).

II. LANDASAN TEORI

Definisi Kepuasan Pasien

Nilai Kepuasan adalah hasil yang dirasakan pembeli dari kinerja perusahaan yang memenuhi harapan mereka. Pelanggan merasa puas bila harapan mereka dipenuhi dan senang bila harapan mereka dilebihi (Daga, 2017).

Pengertian kepuasan juga dapat diartikan sebagai respon emosional terhadap pengalaman uang dihasilkan produk atau jasa spesifik yang dibeli, gerai ritel, atau pasar secara keseluruhan. Dalam hal ini, respon emosional dipicu oleh proses *evaluatif kognitif*, dimana persepsi (atau keyakinan) terhadap obyek, tindakan, atau kondisi tertentu dibandingkan dengan nilai, kebutuhan, atau keinginan konsumen (Diana & Tjiptono, 2019).

BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial, menyatakan bahwa Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial atau BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011). Sistem Jaminan Sosial Nasional, menyatakan bahwa jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dengan layak (Undang-Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004).

Dalam Undang-Undang BPJS telah ditentukan bahwa BPJS Kesehatan memiliki fungsi untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan menurut UU Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Solechan, 2019).

Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Pasal 1 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Pendaftaran Rawat Jalan

Pendaftaran Rawat Jalan merupakan dari suatu prosedur pelayanan rumah sakit guna mendapatkan identitas seorang pasien yang datang ke rumah sakit. Pendaftaran memiliki fungsi yang sangat penting dalam rumah sakit yaitu sebagai pemberian jasa pelayanan pertama yang menentukan baik buruknya pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Untuk menentukan pelayanan selanjutnya yang akan diberikan.

Registrasi merupakan suatu pengumpulan data identifikasi pasien yang berupa data administrasi dalam rekam medis. Registrasi yang benar akan memudahkan pengolahan dalam menghitung jumlah pengunjung, jenis pengunjung, dan cara pembayaran. Berdasarkan data awal yang diperoleh dari registrasi ini, pimpinan rumah sakit akan memperoleh berapa jumlah pengunjung baru dan lama setiap hari, setiap bulan maupun setiap tahun yang diperlukan dalam pengambilan keputusan, serta mengetahui persentase baik jumlah pasien yang bayar sendiri maupun menggunakan jaminan kesehatan nasional atau asuransi swasta (Wijaya & Dewi, 2017).

Pengertian Rawat Jalan

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.560/Menkes/SK/IV/2003 tentang tarif per jam rumah sakit bahwa rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit.

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian dapat diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan dapat ditemukan, dikembangkan, dan dibuktikan, suatu pengetahuan tertentu sehingga pada gilirannya dapat digunakan untuk memahami, memecahkan, dan mengantisipasi masalah (Sugiyono, 2015).

Penelitian ini berupaya untuk dapat memahami tentang tingkat kepuasan pasien BPJS di bagian pendaftaran terhadap standar pelayanan RS TNI AU Dr. M. Salamun. Dalam melakukan penelitian ini, penulis menggunakan metode observasional dengan pendekatan deskriptif kuantitatif, yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau pun sampel tertentu, pengumpulan data ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dengan analisis data bersifat kuantitatif atau statistik.

Penelitian observasional deskriptif merupakan penelitian yang berkaitan dengan pengkajian fenomena secara lebih rinci atau membedakannya dengan fenomena yang lain (Suyoto & Sodik, 2015). Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menggunakan teknik sampling untuk memperoleh temuan yang dapat diekspresikan secara numerik serta dapat dimanipulasi secara matematik (*Online Business Dictionary, nd*). Aplikasi penelitian mencakup baik bidang Ilmu Eksakta maupun Ilmu

Sosial. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menggunakan data terstruktur (Harlan & Sutjiati, 2018).

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujawerni, 2015). Dalam penelitian kuantitatif, populasi terdiri atas subjek maupun objek serta sifat-sifat yang terdapat pada subjek maupun objek. Meskipun populasi merupakan jumlah total, populasi juga dapat terjadi berbagai ukuran yang disebut ukuran populasi.

Populasi yang digunakan penulis dalam meneliti tingkat kepuasan pasien yaitu jumlah pasien rawat jalan BPJS pada tahun 2020 di RS TNI AU Dr.M. Salamun Bandung yaitu sebanyak 55.047.

Tabel 1. Jumlah Kunjungan Pasien BPJS Tahun 2020

| Jumlah Kunjungan pasien baru BPJS | Jumlah Kunjungan pasien lama BPJS | Total Kunjungan |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| 11.633 | 43.414 | 55.047 |

Sumber: Bag. Pendaftaran Data Kunjungan Pasien RS TNI AU Dr.M. Salamun Bandung

Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian. Bila populasi besar, peneliti tidak mungkin mengambil semua untuk penelitian misal karena terbatasnya dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sujawerni, 2015).

Teknik sampling dibagi menjadi dua kelompok yaitu *probability sampling* dan *non probability sampling*. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan *probability sampling*. Menurut Sugiyono (2017;63) "*probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel". Teknik ini meliputi, *simple random sampling*, *proportionate stratified random sampling*, *disproportionate stratified random sampling*, *sampling area (cluster) sampling* (sampling menurut daerah).

Adapun pada penelitian ini penulis menggunakan *probability sampling* yaitu dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Menurut Sugiyono (2017; 64) *proportionate stratified random sampling* adalah teknik ini digunakan bila populasi mempunyai anggota/unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proposional.

Jika dalam suatu populasi tidak dapat diketahui dengan pasti atau jumlah populasi terlalu besar, maka akan diberlakukan rumus yang diperkenalkan

Slovin pada tahun 1960, dengan tujuan untuk mengetahui jumlah minimal perilaku, yang dijabarkan sebagai berikut:

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1 + (N \times d^2)}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

d = presisi 0, 01/0,03/0,05 (penulis menggunakan presisi sebesar 0,05)

Berdasarkan rumusan diatas maka didapatkanlah ukuran sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times d^2)}$$

$$n = \frac{55.047}{1 + (55.047 \times 0.05^2)}$$

$$n = \frac{55.047}{1 + (55.047 \times 0.0025)}$$

$$n = \frac{55.047}{1.1389}$$

$$n = 48.34$$

n = 39,97 dibulatkan menjadi 40 Sampel.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi (Notoatmodjo, 2012). Peneliti telah menentukan kriteria untuk sampel yang akan diteliti, meliputi :

- a. Kriteria Inklusi
 1. Responden merupakan pasien BPJS
 2. Usia 17- 40 tahun
 3. Berkomunikasi dengan baik dan berpengetahuan
- b. Kriteria Eksklusi
 1. Tidak bersedia responden.

Instrumen Penelitian dan Skala Pengukuran

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati.

- a. Alat Tulis

Alat tulis digunakan sebagai alat bantu mencatat, menulis dan mengumpulkan data pada pendaftaran pasien rawat jalan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit TNI AU Dr.M. Salamun Bandung.
- b. Alat Perekam

Peneliti menggunakan alat perekam suara sebagai alat bantu untuk merekam wawancara langsung kepada Petugas Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit TNI AU Dr.M. Salamun Bandung.
- c. Pedoman Wawancara

Peneliti menggunakan pedoman wawancara agar dalam memberikan tanya jawab lebih terstruktur dan cepat. Pedoman tersebut membuat sendiri secara manual mengenai informasi-informasi yang lebih banyak tentang

Evaluasi Kepuasan Pasien Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit TNI AU Dr.M. Salamun Bandung.

- d. Kamera

Penulisan menggunakan kamera sebagai alat bantu untuk mengambil gambar berkas rekam medis yang berhubungan dengan proses penyimpanan berkas rekam medis.

Skala Pengukuran

Skala pengukuran merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif (Sugiyono, 2015).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan skala *likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor, misalnya:

- a. Setuju/selalu/sangat positif diberi skor 5
- b. Setuju/sering/positif diberi skor 4
- c. Cukup setuju/kadang/positif diberi skor 3
- d. Tidak Setuju/hampir tidak pernah diberi skor 2
- e. Sangat tidak setuju/tidak pernah diberi skor 1

Teknik Pengumpulan Data

Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan dalam artian bukan hanya melihat tapi juga merekam, mencatat, menghitung dan mengukur. Sutrisno Hadi (1986) mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2015).

Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil.

Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu pasti tentang variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan oleh responden (Sugiyono, 2015).

Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah langkah yang penting dimana setelah seseorang peneliti menetapkan topik penelitian, langkah selanjutnya adalah melakukan

kajian teoritis dan referensi yang terkait dengan penelitian yang dilakukan. Studi kepustakaan merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari teori-teori yang berhubungan dengan masalah yang diteliti oleh penulis. Teori atau Konsep yang diperoleh berasal dari buku-buku, makalah dan jurnal yang menjadi landasan teori yang memadai untuk melakukan pembahasan lebih lanjut (Sugiyono, 2015).

Variabel Penelitian
Variabel Independen

Dalam Bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini yang disebut sebagai variabel bebas yaitu pengetahuan petugas rekam medis mengenai terminologi medis.

Variabel Dependen

Variabel ini sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini yang disebut sebagai variabel terikat yaitu menentukan kode diagnosa pasien BPJS rawat inap.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, dimensi kepuasan yang diteliti yaitu: dimensi *Tangibles* (Bentuk Fisik), dimensi *Reability* (Kehandalan), dimensi *Responsiveness* (Cepat Tanggap), dimensi *Assurance* (Jaminan), dan dimensi *Empathy* (Empati). Berikut ini hasil dari kuesioner kepuasan pasien BPJS di RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung.

Tabel 2. Tingkat Kepuasan Dimensi *Tangibles* Pasien BPJS Di Bagian Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung

| No | <i>Tangibles</i> | Kenyamanan Di Ruang Pelayanan Dan Ruang Tunggu | Penampilan Petugas Rapi, Sopan Dan Keserasian Seragam | Fasilitas Fisik Yang Memadai | Pelayanan Pendaftaran Tepat Waktu | Rata-Rata |
|----|-------------------|--|---|------------------------------|-----------------------------------|-----------|
| 1 | Sangat Puas | 8% | 20% | 8% | 10% | 11% |
| 2 | Puas | 38% | 55% | 33% | 18% | 36% |
| 3 | Cukup Puas | 45% | 25% | 43% | 40% | 38% |
| 4 | Tidak Puas | 10% | 0% | 15% | 30% | 14% |
| 5 | Sangat Tidak Puas | 0% | 0% | 3% | 3% | 1% |

Berdasarkan hasil tabel di atas dapat diketahui bahwa pada dimensi kepuasan *Tangibles* sebesar 38% dengan kualifikasi cukup puas.

Tabel 3. Tingkat Kepuasan Dimensi *Realibility* Pasien BPJS Di Bagian Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung

| No | <i>Realibility</i> | Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit | Kegiatan administrasi rapi dan teratur | Petugas pendaftaran memberi pelayanan sesuai kebutuhan | Rata-Rata |
|----|--------------------|---|--|--|-----------|
| 1 | Sangat Puas | 5% | 8% | 3% | 5% |
| 2 | Puas | 23% | 30% | 35% | 29% |
| 3 | Cukup Puas | 35% | 48% | 58% | 47% |
| 4 | Tidak Puas | 30% | 15% | 5% | 17% |
| 5 | Sangat Tidak Puas | 8% | 0% | 0% | 3% |

Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa pada dimensi kepuasan *Realibility* sebesar 38% dengan kualifikasi cukup puas.

Tabel 4. Tingkat Kepuasan Dimensi *Responsiveness* Pasien BPJS Di Bagian Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung

| No | <i>Responsiveness</i> | Pelayanan Dimulai Tepat Waktu | Prosedur Penyampaian Informasi Yang Jelas Dan Mudah Dimengerti | Petugas Berupaya Membantu Pasien Menyelesaikan Masalah Yang Dihadapi | Rata-Rata |
|----|-----------------------|-------------------------------|--|--|-----------|
| 1 | Sangat Puas | 5% | 5% | 10% | 7% |
| 2 | Puas | 28% | 30% | 28% | 28% |
| 3 | Cukup Puas | 33% | 40% | 35% | 36% |
| 4 | Tidak Puas | 33% | 25% | 23% | 27% |
| 5 | Sangat Tidak Puas | 3% | 0% | 5% | 3% |

Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa pada dimensi kepuasan *Responsiveness* sebesar 36% dengan kualifikasi cukup puas.

Tabel 5. Tingkat Kepuasan Dimensi *Assurance* Pasien BPJS Di Bagian Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung

| No | <i>Assurance</i> | Petugas Pendaftaran Memiliki Sifat Sopan, Jujur Dan Dapat Dipercaya | Petugas Mempunyai Kemampuan Pengetahuan Yang Luas Dan Kecakapan Dalam Menjalankan Tugas | RS Memberikan Kemudahan Pelayanan Dalam Akses Pelayanan Kesehatan | Rata-Rata |
|----|-------------------|---|---|---|-----------|
| 1 | Sangat Puas | 5% | 13% | 13% | 10% |
| 2 | Puas | 28% | 35% | 33% | 32% |
| 3 | Cukup Puas | 60% | 53% | 43% | 52% |
| 4 | Tidak Puas | 8% | 0% | 13% | 7% |
| 5 | Sangat Tidak Puas | 0% | 0% | 0% | 0% |

Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa pada dimensi kepuasan *Assurance* sebesar 52% dengan kualifikasi cukup puas.

Tabel 6. Tingkat Kepuasan Dimensi *Empathy* Pasien BPJS Di Bagian Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung

| No | Empathy | Petugas Selalu Melakukan 3S (Senyum, Sapa, dan Salam) | Petugas Tidak Membiarkan Pasien Menunggu Terlalu Lama (Waktu Tunggu) | Petugas Memberikan Perhatian Yang Baik Kepada Pasien | Komunikasi Pasien Dengan Petugas Berjalan Dengan Baik Dan Lancar | Bersikap Adil Dalam Memberikan Pelayanan | Pengertian Dan Kesabaran Dalam Melayani Pasien | Keramahan Petugas Pendaftaran Dalam Melakukan Pelayanan | Rata-Rata |
|----|-------------------|---|--|--|--|--|--|---|-----------|
| 1 | Sangat Puas | 8% | 5% | 5% | 3% | 3% | 3% | 3% | 4% |
| 2 | Puas | 25% | 20% | 15% | 23% | 20% | 13% | 20% | 19% |
| 3 | Cukup Puas | 15% | 35% | 53% | 48% | 53% | 55% | 58% | 45% |
| 4 | Tidak Puas | 50% | 40% | 25% | 25% | 23% | 30% | 20% | 30% |
| 5 | Sangat Tidak Puas | 3% | 0% | 3% | 3% | 3% | 0% | 0% | 2% |

Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa pada dimensi kepuasan *Empathy* sebesar 45% dengan kualifikasi cukup puas.

Tabel 7. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di bagian Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung

| No | Dimensi Kepuasan | Jumlah Skor | Jumlah Skor Sempurna | Persentase |
|-------|-----------------------|-------------|----------------------|------------|
| 1 | <i>Tangibles</i> | 547 | 800 | 68.38% |
| 2 | <i>Realibility</i> | 380 | 600 | 63.33% |
| 3 | <i>Responsiveness</i> | 372 | 600 | 62.00% |
| 4 | <i>Assurance</i> | 413 | 600 | 68.83% |
| 5 | <i>Empathy</i> | 825 | 1400 | 58.93% |
| Total | | 2537 | 4000 | 63.43% |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa hasil penelitian tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pendaftaran di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan sebesar 63.43% dengan kualifikasi sudah baik namun belum optimal. Dapat diketahui juga bahwa hasil terendah ada pada dimensi *Empathy* dari hasil dimensi lainnya dengan persentase 58.93%.

Tabel 8. Tabel Karakteristik Responden di RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung

| Jenis Kelamin | Usia | | | | | Frekuensi | Persentase |
|---------------|------|-------|-------|-------|-----|-----------|------------|
| | >20 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | >50 | | |
| Pria | 1 | 5 | 7 | 3 | 2 | 18 | 45% |
| Wanita | 2 | 10 | 5 | 4 | 1 | 22 | 55% |

Berdasarkan tabel diatas menyatakan bahwa karakteristik responden yang mengisi kuesioner mayoritas adalah Wanita dengan persentase 55%, sedangkan Pria persentase berjumlah 45%. Dari hal tersebut adapun rentang usia terbanyak ada pada usia 20-29 tahun.

Kendala yang Dihadapi dan Dampaknya Terhadap Pelayanan Peserta BPJS di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis, dapat diketahui kendala yang dihadapi dan dampaknya terhadap pelayanan kepada peserta BPJS di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya kedisiplinan serta komunikasi petugas yang efektif saat jadwal jam pelayanan pendaftaran disaat pasien berkunjung, pasien tidak puas karena lama waktu tunggu pelayanan pendaftaran rawat jalan. Selain itu penyebab dari lamanya waktu tunggu pelayanan disebabkan oleh berkas rekam medis yang belum ditemukan di ruang penyimpanan. Karena di rak penyimpanan berkas rekam medis penuh sehingga sulit untuk ditemukan.
2. Kurangnya penerapan 3 S (Senyum, Salam, dan Sapa) petugas kepada pasien merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan, karena dengan tidak menerapkan 3 S tersebut membuat pasien merasa kurang diperhatikan serta mengurangi kenyamanan saat pasien yang akan berobat.
3. Sistem pendaftaran yang terkomputerisasi membuat lebih cepat dalam mendata pasien, akan tetapi pada kenyataannya sering adanya *error* serta jaringan yang lambat membuat petugas melakukan pendaftaran menjadi lebih lama karena menunggu sistem berjalan dengan baik.

Hasil tinjauan kepuasan pasien BPJS di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung dengan memberikan kuesioner 20 pertanyaan terhadap 40 *sample* pasien BPJS dapat diketahui bahwa kepuasan pasien hasilnya sebesar 63.93% dengan kategori baik.

Upaya yang Dilakukan oleh Petugas Pendaftaran Rawat Jalan dan Pihak Rekam Medis

Upaya yang dapat dilakukan oleh petugas pendaftaran rawat jalan dan pihak rekam medis yaitu:

- a. Petugas pendaftaran lebih memperhatikan waktu tunggu pasien agar pasien yang datang berobat tidak terlalu lama menunggu di bagian pendaftaran, serta mengoptimalkan penerapan 3 S (Senyum, Sapa, dan Salam) agar pasien merasa diperhatikan.
- b. Instalasi Rekam Medis yang dibantu oleh petugas dari bagian IT mengoptimalkan koneksi internet sehingga *system* pendaftaran tidak terjadi *error* yang dapat menghambat proses pendaftaran.
- c. Kepala Rekam Medis melakukan pengontrolan/evaluasi kepada petugas yang ada sehingga dapat dipastikan bahwa petugas bekerja dengan optimal.

V. KESIMPULAN DAN SARAN Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Prosedur Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan peserta BPJS di RS TNI AU Dr. M. Salamun

- Bandung sudah cukup baik, namun pada pelaksanaannya belum optimal.
- b. Berdasarkan hasil penelitian tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pendaftaran di bagian pelayanan pendaftaran rawat jalan didapatkan 63.43% dengan kualifikasi sudah cukup baik namun belum optimal. Hasil terendah ada pada dimensi *Empathy* dari hasil dimensi lainnya dengan persentase 58.93%.
 - c. Kendala yang dihadapi dan dampaknya terhadap pelayanan pendaftaran peserta BPJS di RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung yaitu:
 1. Kurangnya kedisiplinan serta komunikasi.
 2. Kurangnya penerapan 3 S (Senyum, Salam, dan Sapa) petugas kepada pasien.
 3. Selain itu sistem pendaftaran yang terkomputerisasi, pada kenyataannya sering adanya *error* serta jaringan yang lambat.
 - d. Upaya yang dilakukan oleh petugas pendaftaran dan pihak Rekam Medis di Instalasi Pendaftaran Rawat Jalan yaitu:
 1. Petugas pendaftaran lebih memperhatikan waktu tunggu pasien sehingga pasien yang datang berobat tidak terlalu lama menunggu saat mendaftar.
 2. Mengoptimalkan koneksi internet agar system pendaftaran tidak menjadi *error*
 3. Kepala Rekam Medis melakukan pengontrolan terhadap petugas pendaftaran.

Saran

Dari hasil kesimpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan kepada RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung adalah sebagai berikut:

- a. Sebaiknya petugas pendaftaran lebih menerapkan kembali dalam memberikan pelayanan sesuai prosedur dan alur pendaftaran rawat jalan peserta BPJS, sehingga efektifitas pelayanannya semakin baik dan pasien yang datang berobat juga merasa puas dengan pelayanan yang didapatkan di RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung.
- b. Sebaiknya semua petugas pendaftaran rawat jalan lebih meningkatkan dan mengoptimalkan lagi kinerjanya, khususnya dalam melakukan 3 S (Senyum, Sapa dan Salam) yang merupakan motto RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung, agar peserta BPJS mendapatkan pelayanan yang lebih baik dan tingkat kepuasan pun akan meningkat.
- c. Sebaiknya Kepala Rekam Medis di RS TNI AU Dr. M. Salamun Bandung melakukan pengontrolan serta evaluasi survei kepuasan kepada petugas di Instalasi Rawat Jalan setiap 3 bulan sekali sehingga dapat dipastikan bahwa pelayanan yang diberikan sudah maksimal.
- d. Perlu adanya sosialisasi kembali dan penerapan alur pendaftaran sesuai dengan SOP Rumah Sakit yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Medical Journal*, 29(1), 3–7. <https://doi.org/10.5001/omj.2014.02>
- Aminudin, A. (2012). *Tinjauan Sistem Informasi Rekam Medis Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Guna Menunjang Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara Dr.M Salamun Bandung*. Politeknik Piksi Ganesha Bandung.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. Rineka Cipta.
- Awaluddin, I. (2019). *Tinjauan Tingkat Kepuasan Pasien JKN Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Bagian Pendaftaran Puskesmas Cimahi Tengah*. Politeknik TEDC Bandung.
- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Erlangga.
- Daga, R. (2017). *Citra, Kualitas Produk, dan Kepuasan Pelanggan*. Global Research and Consulting Institute (Global-RCI).
- Diana, A., & Tjiptono, F. (2019). *Kepuasan Pelanggan Konsep, Pengukuran & Strategi*. Andi.
- Harlan, J., & Sutjiati, R. (2018). Metodologi Penelitian. In *Pusdik SDM Kesehatan*. Gunadarma.
- Kariman. (2015). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara.
- Muninjaya, G. A. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Peraturan Menteri Kesehatan No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit (Issue 3, pp. 1–80). (2020). Kemenkes.
- Solechan. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(4), 686–696. <https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sujawerni, W. V. (2015). *Statistik Untuk Kesehatan*. Gaya Media.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.560/Menkes/SK/IV/2003 tentang Tarif Per Jam Rumah Sakit. (n.d.).
- Suyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang BPJS (Vol.66, Issue July, pp. 37–39). (2011).
- Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (2009). Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. (2009).
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
- Wijaya, L., & Dewi, D. R. (2017). *Manajemen Informasi Kesehatan II: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan*.