

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia. Setiap manusia atau warga negara berhak mencapai derajat kesehatan. Derajat kesehatan dapat dicapai bila warga negara dalam keadaan sehat. Kesehatan merupakan modal dasar setiap warga negara untuk menjalankan kehidupan yang layak. Pemerintah memberikan jaminan kepada setiap warga negara untuk mendapatkan kehidupan yang layak. Jaminan yang layak itu tercantum dalam UUD 1945. Pemerintah menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu (Permenkes No 43 Tahun 2016)

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan. Upaya pelayanan kesehatan itu meliputi promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau masyarakat (UU No 36 Tahun 2009)

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 untuk meningkatkan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit merupakan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dan pelayanan yang diberikan lebih berfokus pada tindakan kuratif dan rehabilitatif (UU No 44 tahun 2009)

Rumah sakit mempunyai berbagai jenis pelayanan kesehatan dan penunjang pelayanan. Pelayanan itu diantaranya adalah Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Kamar Operasi, Instalasi Farmasi, Instalasi Rawat Intensif, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Instalasi Sterilisasi Pusat/CSSD, Instalasi Gizi, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, Instalasi Pemulasaran jenazah, Laboratorium, Rehabilitasi Medik, Instalasi Administrasi dan Rekam Medis, Instalasi Cuci/Laundry. Instalasi Rawat Jalan adalah pelayanan medis kepada pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan

pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Keuntungannya, pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap (Julianingsih, 2016)

Pelayanan kesehatan rawat jalan merupakan hak asasi sekaligus kewajiban yang harus mendapat perhatian penting oleh setiap rumah sakit. Pemerintah dan segenap masyarakat bertanggung jawab dalam pemeliharaan dan peningkatan kualitas pelayanan. Pelayanan kesehatan rawat jalan sebagai bagian utama dari pembangunan kesehatan sehingga pelaksanaannya tidak sporadik dan memiliki sistem pelayanan yang terstruktur dalam memberikan pelayanan rawat jalan (Depkes RI, 2007)

Pelayanan rawat jalan yang diberikan kepada pasien harus sesuai dengan standar kompetensi dan kemampuan petugas, sehingga dapat menjamin pelayanan yang bermutu. Pasien rawat jalan dilayani paling lama 60 menit setelah pasien mendaftar. Target ini dapat dicapai dengan cara meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen rumah sakit yang sesuai standar (Kepmenkes RI No 129, 2008).

Standar pelayanan instalasi rawat jalan harus dimiliki oleh setiap rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan penanganan yang tepat. Pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memberikan kepuasan setiap penerima jasa pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memberikan kepuasan bila pelayanan itu sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Kepmenkes No 129, 2008).

Standar pelayanan minimal rumah sakit adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen rumah sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh rumah sakit. Rumah sakit harus mempunyai manajemen yang baik agar dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Salah satu faktor pendukung dalam pengelolaan manajemen yang baik pada rumah sakit adalah dengan mengetahui jumlah kunjungan pasien untuk melakukan perencanaan pelayanan pada masa yang akan datang (Misriati, 2012).

Data kajian rumah sakit di seluruh Indonesia tahun 2007 tentang kesehatan mengalami penurunan 12% daripada sebelum krisis ekonomi. Penurunan kunjungan rumah sakit ini disebabkan karena rumah sakit tidak mampu menjaga kualitas layanan

yang berfokus pada kepuasan pelanggan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung ke rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan, misalnya : pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan. (Kunaefi, 2012)

Pelayanan rawat jalan memerlukan penanganan secara terpadu dari multi disiplin dan multi profesi. Profesi itu termasuk didalamnya adalah keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan rawat jalan. Pelayanan ini lebih mengutamakan akses pelayanan kesehatan bagi pasien dengan tujuan mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggungjawabkan. (Ferawati, 2014).

Salah satu bentuk mutu pelayanan yang menjadi keluhan masyarakat adalah waktu tunggu. Era persaingan rumah sakit yang ketat sudah menjadi suatu kewajiban, bahwa setiap rumah sakit mengetahui waktu tunggu dari setiap kegiatan pelayanan. Interaksi pertama kali yang menghubungkan klien dengan pelayanan adalah menunggu dalam suatu antrian. Klien dan keluarga menganggap bahwa menunggu dalam antrian untuk mendapatkan pelayanan merupakan harga yang mahal, membuat stress dan frustrasi. Kondisi menunggu untuk suatu layanan dapat berpengaruh negatif terhadap kualitas pelayanan. Pengalaman menunggu merupakan satu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan dengan proses layanan secara keseluruhan (Herjunianto, 2014).

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poliklinik untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan. Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui standar pelayanan minimal. Setiap rumah sakit harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini.

Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit.

Penelitian yang dilakukan Herjunianto (2014) pasien rawat jalan/poliklinik menunggu diperiksa dokter 2-3 jam dan rekam medis yang terselip atau hilang sehingga pasien harus tertunda diperiksa dokter. Data waktu tunggu pasien berdasarkan keluhan pasien (51,47%) lamanya prosedur berobat (7,35%), ketersediaan rekam medik (16,18%), menunggu untuk diperiksa dokter (17,65%) dan sistem antrian di poliklinik (10,29%). Keluhan ini dapat berdampak pada ketidakpuasan dan ketidaknyamanan pasien. Dampak dari waktu tunggu yang panjang dapat mempengaruhi penanganan pasien seperti peningkatan morbiditas, mortalitas dan dapat mengakibatkan meluasnya kerusakan organ–organ dalam dan menambah beban pembiayaan (Herjunianto, 2014)

Penelitian yang dilakukan Efasusanti (2015) mengenai tingkat kepuasan. Kepuasan dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap/jaminan dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan). Penanganan kasus kegawatan diperlukan suatu sistem agar penanganan yang diberikan sesuai prioritas masalah. Kepuasan pasien dan keluarga tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan dikatakan baik oleh pasien atau keluarga apabila jasa yang diberikan bisa memenuhi harapan atau persepsi. Pelayanan yang diterima pasien/keluarga bisa memuaskan atau mengecewakan tergantung dari persepsi penerima jasa layanan..

RSD Bagas Waras adalah Rumah Sakit baru milik Pemerintah Daerah Kabupaten Klaten yang mulai beroperasi mulai 24 Oktober 2015. Rumah Sakit Daerah Bagas Waras belum memiliki sistem pelayanan yang bagus. Berdasarkan survey langsung dari hasil rekapitulasi bulanan jumlah pasien Poliklinik RSD Bagas Waras bulan Juli 2016 sampai Juni 2017 adalah 45614 pasien dan jumlah rata-rata pasien perbulan adalah 3801 pasien. Instalasi rawat jalan RSD Bagas Waras saat ini melayani 15 poliklinik yaitu: Penyakit Dalam, Saraf, Obsgyn, Bedah, Jantung, Rehabilitasi medis, Anak, THT, Mata, Gigi dan Mulut, Bedah Mulut, Haji, Paru, Umum, Rawat Darurat. Pasien jalan berasal dari rujukan dokter keluarga/faskes tingkat 1 ataupun datang sendiri. Pelayanan rawat jalan RSD Bagas Waras masih

kurang bagus disebabkan karena masih belum sempurna sistem pelayanan dan keterbatasan tenaga medis di rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara keluarga bulan Juni 2017, 10 dari 20 pelanggan menyatakan kurang puas menunggu di poliklinik lebih dari 60 menit karena dokter sedang operasi. Hasil survey 6 dari 20 pasien tidak langsung diperiksa karena mengantri yang lama di loket pendaftaran. Hasil survey 4 dari 20 pasien tidak langsung diperiksa karena jumlah pasien yang banyak. Waktu tunggu di Poliklinik RSD Bagas Waras berdasarkan *survey* adalah 90 menit.

Berdasarkan data-data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan waktu tunggu pasien Poliklinik dengan kepuasan keluarga di RSD Bagas Waras Kabupaten Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas rumusan masalah yang dapat disimpulkan adalah “Adakah hubungan waktu tunggu pasien Poliklinik dengan kepuasan keluarga di RSD Bagas Waras Kabupaten Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan waktu tunggu pasien Poliklinik dengan kepuasan keluarga di RSD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden menurut umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di RSD Bagas Waras Kabupaten Klaten.
- b. Mendeskripsikan waktu tunggu pasien poliklinik di RSD Bagas Waras Kabupaten Klaten
- c. Mendeskripsikan tingkat kepuasan keluarga terhadap pelayanan Poliklinik RSD Bagas Waras Kabupaten Klaten
- d. Menganalisis hubungan waktu tunggu pasien Poliklinik dengan kepuasan keluarga di RSD Bagas Waras Kabupaten Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Teori

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pembelajaran mahasiswa yang akan melakukan praktik klinik di RSD Bagas Waras, menambah pengetahuan dan bahan referensi tentang hubungan waktu tunggu pasien Poliklinik dengan kepuasan keluarga

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk membuat kebijakan pelayanan, evaluasi kualitas kinerja perawat, indikator untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan sehingga kepuasan keluarga maksimal

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pelayanan keperawatan yang diberikan terhadap kepuasan keluarga.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai motivasi untuk mengembangkan penelitian mengenai kepuasan keluarga di Poliklinik, sebagai pedoman, gambaran serta bahan referensi penelitian selanjutnya tentang kepuasan pelayanan di Poliklinik.

E. Keaslian Penelitian

1. Bustani (2015) dengan judul penelitian Analisis lama waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di Balai Kesehatan Mata masyarakat Propinsi Sulawesi Utara.

Metode penelitian yang dilakukan adalah penelitian Kualitatif dengan melakukan wawancara pada 7 orang informan sebagai data primer, sedangkan data sekunder diperoleh dari pengamatan langsung/observasi di BKMM Provinsi Sulut. Hasil penelitian mendapatkan kedatangan pasien di BKMM sudah terjadi sebelum loket pendaftaran dibuka dan kebanyakan pasien datang dengan diantar oleh keluarganya. Selama proses pelayanan ada beberapa kendala yang terjadi antara lain pasien tidak membawa berkas/jaminan yang lengkap, jumlah loket pendaftaran yang terbatas karena kurangnya petugas, ruangan yang kurang memadai, adanya gangguan koneksi internet, serta keterbatasan sumber daya manusia yang ahli dibidang refraksi dan rekam medik. Waktu tunggu di BKMM Provisisi Sulut masih

tergolong lama (>60 menit) yang disebabkan jumlah pasien yang banyak, kurangnya petugas di loket pendaftaran dan BPJS, gangguan koneksi internet, pendistribusian berkas rekam medik yang sering terlambat, keterbatasan ruangan yang ada, dan keterbatasan SDM yang mempunyai keahlian di bidang refraksi dan rekam medik

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti terdapat pada metodenya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah penelitian kuantitatif dengan metode *survey deskriptif korelasi*.

2. Herjunianto (2014) dengan judul penelitian Pengaruh waktu tunggu terhadap wait satisfaction pasien di Instalasi Rawat Jalan RSAL dr Ramelan.

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survey analitik dengan *cross sectional*. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah Pasien yang berobat di Poliklinik Endokrin, Jantung, Saraf di RSAL dr Ramelan. Sampel yang digunakan pada penelitian ini diambil secara sampling random. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah arloji atau stop watch dan kuesioner Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen diukur masing-masing menggunakan regresi linier sederhana. Wait satisfaction merupakan nilai rata-rata dari dua pertanyaan sebagai indikator kepuasan responden yaitu tentang kecepatan layanan (Y1) dan kepuasan waktu tunggu (Y2). Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa PWT (X2), AWT (X3) dan Disconfirmation (X4) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan responden ($p < 0,05$), sedangkan EWT (X1) tidak berpengaruh secara signifikan. Hasil R square (R²) menunjukkan bahwa variabel disconfirmation (X4) memiliki nilai R² paling besar (23,5%) dibanding variabel independen yang lain.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah terdapat pada variabel bebas dan variabel terikatnya. Penelitian ini variabel bebasnya adalah waktu tunggu dalam memberikan pelayanan, variabel terikatnya adalah wait satisfaction. Penelitian yang akan dilakukan penelitian ini variabel bebasnya adalah waktu tunggu pasien poliklinik, variabel terikatnya adalah kepuasan keluarga.