

Original Article*)

Evaluasi Kualitas Pelayanan Pendaftaran Pasien Pengguna Kartu Prioritas (Berdasarkan Pedoman Instalasi Rekam Medis)*(Evaluation of Service Quality for Patient Registration for Priority Card Users (Based on Medical Record Installation Guidelines))***Nurainy¹**¹Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak

Email correspondent: nurainy.emo@gmail.com

Abstract

Introduction: Hospital is a health service institution that provides complete individual health services that provide inpatient, outpatient, and emergency services. This study aimed to determine the Evaluation of the Quality of Priority Card Patient Registration Services (Based on Medical Record Installation Guidelines).

Methods: The research method used in this research was qualitative with the type of case study research and this research was conducted using descriptive research with a qualitative approach. The research was conducted at Sentra Medika Cisalak Hospital, especially in the outpatient and inpatient registration sections. In the data collection technique, the researchers used interview techniques with 3 main informants, namely the Person in Charge of Registration Nilasari Nico, Registration Staff Dewi Nurhayati, Registration Staff Dhimas Chandra, and 5 supporting informants Legisih, Syahbudin, Dadang R., Karnaen, and Rury Afrianty which will then be the keywords of Interview result.

Results: The results of this study can be seen that the satisfaction of patients using priority cards and the quality of service for priority card users from physical facilities, reliability, responsiveness, assurance, and empathy prove that the satisfaction and quality of service for patients using priority cards at the center of Medika Hospital to patients using priority cards has been quite satisfied with the outpatient and inpatient services, there are only a few that need to be improved. Such as facilities, and the attitude of the officers in terms of service providers still lacks good empathy.

Discussion: The Quality of Priority Card Patient Registration Services is quite satisfactory. There are only a few things that need to be improved, such as facilities, and the attitude of the officers in terms of service providers still does not provide good empathy.

Keywords: quality, service, patient priority card

Artikel

Disubmit (Received) : 29 July 2022

Diterima (Accepted) : 28 August 2022

Diterbitkan (Published) : 30 August 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Menurut WHO (*World Health Organization*), pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat merupakan fungsi dari suatu organisasi sosial yang disebut Rumah Sakit. Sedangkan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 mengemukakan bahwa Rumah Sakit adalah penyedia pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat kepada perorangan secara paripurna oleh suatu institusi pelayanan kesehatan.¹ Rumah Sakit adalah lembaga berfungsi sosial pada awal perkembangannya, tetapi dengan banyaknya Rumah Sakit swasta beralih fungsi menjadi pelayanan kesehatan yang bergerak di bidang industri dengan melakukan pengelolaan berdasarkan pada manajemen badan usaha.²

Pelayanan kesehatan memiliki usaha yang penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Maka akan menjadi Paradigma baru pelayanan kesehatan masyarakat, Rumah Sakit dituntut harus selalu memberikan pelayanan berkualitas sesuai keinginan dan kebutuhan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Di zaman yang teknologi semakin maju dan berkompetisi, oleh sebab itu Rumah Sakit diharuskan dapat meningkatkan kualitas pelayanan.² Industri yang bergerak dalam jasa yang melayani pasien selalu akan bersaing dengan industri yang bergerak dalam jasa yg sama, yaitu Rumah Sakit. Kualitas pelayanan di industri pelayanan kesehatan adalah merupakan hal penting guna tercapainya kepuasan pelanggannya, karena berkaitan dengan hidup mati seseorang. Pelayanan berkualitas dapat diartikan sebagai ketidaksamaan antara harapan dan keinginan pelanggan dengan apa yang didapatkan.³

Mutu pelayanan dinyatakan baik bukan hanya dilihat dari bagusya fasilitas, ketersediaan teknologi dan performa fisik tetapi juga dapat dilihat dari sifat dan sikap petugas yang menjalankan profesionalisme dan mempunyai tanggung jawab tinggi. Kepuasan pelanggan merupakan telah terpenuhinya kebutuhan dan harapan pelanggan terhadap suatu produk atau layanan itu sendiri yang dapat dilihat dari respon pemenuhan dari pelanggan. Dokter dan perawat baik medis, non medis, dan penunjang medis mempunyai peranan sangat penting yang ditentukan oleh persepsi pasien terhadap kualitas dan kepuasan atas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.⁴

Kualitas pelayanan kesehatan berupaya meningkatkan kualitas dan mutu dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah hal yang harus diberikan oleh Rumah Sakit. Persoalan yang sering terjadi yaitu lamanya waktu tunggu dalam pelayanan, ketepatan waktu pelayanan yang tidak sesuai janji, tanggapan tentang keluhan pasien, masukan dan saran tentang pengaduan tidak berfungsi dengan baik. Dalam pemberian pelayanan pada akhirnya masyarakat memiliki kesan pertama dalam penilainya terhadap Rumah Sakit seperti kualitas pelayanan bagian pendaftaran pasien rawat jalan dan juga bagaimana sikap yang di berikan oleh petugas kepada pasien di pendaftaran pada saat pelayanan di Rumah Sakit.⁵

Di unit pendaftaran pasien pelayanan yang dapat diberikan salah satunya adalah informasi penting mengenai data sosial pasien. Dan juga petugas dalam memberikan pelayanan sebaiknya penampilannya rapi dan aktif dalam berkomunikasi guna terciptanya pelayanan yang baik. Pelayanan yang baik di lihat dari tata cara yang dilakukan oleh petugas kepada pasien dengan sikap ramah, cepat, tepat, informatif dan penuh tanggung jawab. Untuk terciptanya pelayanan yang baik serta mutu pelayanan medis tetap terjaga dan disesuaikan dengan keinginan masyarakat, maka Rumah Sakit perlu melakukan umpan balik dari masyarakat seperti masukan dan penilaian dari para pasien untuk suatu upaya yang jadikan evaluasi dan gambaran apakah pelayanan yang diberikan telah memenuhi harapan pasien atau belum.⁶

Diketahuinya tentang penilaian pasien akan kualitas pelayanan Rumah Sakit adalah hal yang penting dalam acuan peningkatkan pelayanan. Kinerja yang diberikan petugas pada saat pelayanan yang berikan oleh pasien, dapat terlihat dari tingkat kenyataan pelayanan pendaftaran rawat jalan dengan urutan kenyataan pelayanan yang diterima. Tingkat kenyataan yang utama pada dimensi *responsiveness*, diikuti dengan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, dan dimensi *emphathy* sebagai urutan terakhir. Dimensi *responsiveness* merupakan dimensi yang tertinggi tingkat kenyataannya,

dimensi tersebut meliputi kesiapan petugas dalam memberi pelayanan kepada pasien apabila terjadi kesulitan, serta kesiapan dan kesiapan petugas memberi bantuan pasien untuk penyelesaian masalah yang dihadapi serta kesiapan petugas dalam pemberian informasi yang diberikan.⁷

Menurut Kotler dan Keller dalam donni juni priansah menyatakan bahwa kepuasan konsumen adalah harapan terhadap kinerja (atau hasil) produk setelah membandingkan antara kinerja (hasil) dari seseorang dengan perasaan senang atau kecewa. Jika pelayanan tidak sesuai harapan, konsumen tidak puas. Jika kinerja melebihi harapan, konsumen amat puas/senang. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah salah satu aspek dalam pelayanan kesehatan yang merupakan faktor terpenting dalam mencapai kepuasan pasien.⁸

Menurut Nugroho dalam Purnomo Edwin Setyo, menjelaskan bahwa kepuasan konsumen merupakan peningkatan kinerja pemasaran dalam suatu perusahaan yang menjadi salah satu elemen penting. Kepuasan akan pelayanan yang di terima oleh pelanggan dapat mendorong keinginan pelanggan untuk selalu membeli. Salah satu unit yang melayani pasien rawat jalan dan meregistrasi pasien baru maupun lama baik pasien umum ataupun asuransi yaitu pendaftaran rawat jalan, tempat pendaftaran pasien rawat jalan yang dibagi menjadi 2 bagian yaitu pendaftaran *executive* yaitu khusus pasien tunai, Asuransi swasta, dan perusahaan rekanan, sedangkan pendaftaran BPJS yaitu pendaftaran yang melayani pasien BPJS. Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien rawat jalan yang mempunyai tugas pokok menerima 2 pasien yang berobat di rawat jalan dan mencatat pendaftaran pasien (registrasi). Menyediakan formulir-formulir rekam medis, menyediakan formulir rawat jalan dari asuransi maupun perusahaan memberi informasi tentang pelayanan-pelayanan di Rumah Sakit yang bersangkutan. Bagian pendaftaran mempunyai peranan penting dalam pelayanan kesehatan yaitu bagian yang mempunyai data identitas pasien. Dan juga, pendaftaran salah satu elemen kunci dalam semua kegiatan unit lain di Rumah Sakit ataupun unit pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit dan Puskesmas yang diawali dengan registrasi pasien. Pelayanan pendaftaran merupakan pelayanan *front office* yang menjadi permulaan pada saat pelayanan kesehatan di sebabkan pelayanan yang terdepan dan dapat berinteraksi dengan pasien, sehingga pasien dapat memberikan kesan pertama terhadap mutu pelayanan secara umum.⁹

Menurut Manarap A.L.J., kepuasan pasien saat proses pelayanan pendaftaran pasien di mulai pada Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) pada pelayanan Rumah Sakit. Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) rawat jalan masih banyak permasalahan mengenai pelayanan yang diberikan, hal ini dapat dilihat dengan adanya pasien yang komplain terhadap petugas TPP. Komplain pasien yang ditujukan kepada petugas TPP seperti informasi tentang jadwal praktek dokter yang tidak sesuai dengan jadwal yang tertera pada lembar jadwal dokter dan tidak efisiennya petugas pendaftaran dalam mengentery data pasien yang memerlukan waktu yang cukup lama.¹⁰

Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak mempunyai program pelayanan kesehatan sebagai bentuk upaya memberikan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terutama terhadap layanan fasilitas bagian pendaftaran yaitu dengan menggunakan Kartu Prioritas (*Priority Card*). Sasaran utama dari kartu prioritas ini yaitu ditujukan kepada pasien tunai/cash. Keunggulan dari Kartu Prioritas ini adalah pasien mendapatkan discount 10% setiap melakukan transaksi, nomor antrian di dahulukan, discount parkir pada jam ke 2, dan pasien dapat mendaftar melalui WA (*WhatsApp*).

Hasil survei awal kepuasan pasien rawat jalan yang dilakukan oleh bagian Customer Service Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak kepada pasien pengguna Kartu Prioritas periode bulan Januari-April 2021 menemukan bahwa kepuasan pasien rawat jalan pengguna Kartu Prioritas sebesar 76% sedangkan pada pasien rawat inap hanya sebesar 30% sehingga diketahui ada perbedaan persentase kepuasan pada 2 (dua) kelompok pasien tersebut. Berdasarkan hasil survey pendahuluan oleh peneliti diketahui 7 dari 10 pasien menunjukkan hasil kurang puas terhadap pada pelayanan pendaftaran rawat inap ditinjau dari aspek waktu tunggu pasien untuk mendapatkan kamar rawat inap yang sesuai dengan haknya. Apabila hal ini dibiarkan maka antusias pengguna Kartu Prioritas akan menurun dan akan berdampak kepada tingkat kunjungan pasien di Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak.

Untuk pasien yang menggunakan Kartu Prioritas ada beberapa keadaan/situasi pada saat pasien berobat seperti waktu yang sering ramai di poli pasien terkadang masih harus menunggu untuk bertemu dalam konsultasi ke dokter dan pasien berharap dipisahkan/diberikan poli khusus untuk pengguna Kartu Prioritas, serta fasilitas seperti toilet dan musholla juga sebisa mungkin dipisahkan, dan juga ruangan rawat inapnya dipisahkan dengan pasien non Kartu Prioritas. Dan masih ada sikap petugas dalam hal pemberi pelayanan masih kurang memberikan empati yang baik. Untuk itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan pasien pengguna Kartu Prioritas berdasarkan hasil evaluasi kualitas pelayanan pendaftaran rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Sentra Medika Cisolak.

Metode

Penelitian ini dilakukan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.¹¹ Dalam teknik pengumpulan data peneliti menggunakan teknik wawancara yang kemudian akan diperoleh hasil kesimpulan dari wawancara tersebut. Jenis sampling yang digunakan adalah non probability dengan teknik sampling yaitu quota sampling yaitu dengan cara wawancara dengan jumlah sampel yang diteliti yaitu 3 orang petugas pendaftaran sebagai informan utama dikarenakan peneliti dapat mendapatkan informasi pada sudut pandang terkait masalah yang diteliti, dan 5 orang pasien yang menggunakan Kartu Prioritas sebagai informan pendukung dikarenakan pasien menjadi pengguna layanan Kartu Prioritas. Penelitian ini menggunakan pedoman wawancara.¹²

Wawancara 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.¹³ Wawancara dilakukan peneliti dengan informan utama yaitu 8 orang petugas pendaftaran rawat jalan dan rawat inap, dan kepada informan pendukung yaitu 10 orang pengguna Kartu Prioritas di Rumah Sakit Sentra Medika Cisolak. Dalam penelitian ini dilakukan observasi terhadap data pengguna Kartu Prioritas rawat jalan dan rawat inap pada periode Januari-April 2021 yang dilakukan oleh petugas Rumah Sakit kepada pasien. Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik stikim dengan nomer: 1979/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/IX/2021.

Pada penelitian kualitatif peneliti diharuskan dapat mengungkap kebenaran yang objektif, oleh sebab itu keabsahan data dalam suatu penelitian kualitatif sangat penting. Hal ini bertujuan untuk dapat diukur tingkat kepercayaan (kredibilitas) penelitian kualitatif sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pengukuran keabsahan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara triangulasi. Triangulasi adalah teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

Uji validitas data pada penelitian kualitatif dilakukan dengan mempergunakan triangulasi akan lebih meningkatkan kekuatan data apabila dibandingkan dengan satu pendekatan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik keabsahan data dengan triangulasi teknik. Triangulasi teknik adalah peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Teknik pengumpulan data yang dimaksudkan berupa wawancara, observasi, untuk sumber data yang sama secara bersamaan. Penyajian data untuk penelitian bertujuan agar dapat memudahkan peneliti dalam memberikan informasi tentang hasil penelitiannya yang telah dilakukan. Penyajian data merupakan suatu kegiatan yang dilakukan dalam pembuatan laporan hasil penelitian agar laporan dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan kemudian dapat ditarik kesimpulan sehingga menggambarkan hasil penelitian. Teknik penyajian data dalam penelitian ini berupa teks atau narasi.¹⁴

Hasil dan Pembahasan

Kualitas Pelayanan Petugas Rumah Sakit Kepada Pasien Yang Menggunakan Kartu Prioritas Di Pelayanan Rawat Jalan Maupun Rawat Inap Dalam Aspek *Tangible*

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama seperti “Apakah kelengkapan petunjuk informasi yang disediakan oleh Rumah Sakit untuk mendukung kejelasan pelayanan pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap bagi Pasien Kartu Prioritas sudah

disediakan.” Petunjuk informasi yang disediakan Rumah Sakit adalah dari tempat pendaftaran *executive* khusus untuk pasien cash dan pengguna Kartu Prioritas yang langsung diarahkan oleh pihak doorman di depan lobby utama Rumah Sakit. Untuk fasilitas yang didapatkan diruang tunggu pasien yaitu pasien diberikan ruangan sendiri, mendapatkan air mineral, kopi, dan teh. Standar kuantitas dan kualitas penunjang seperti toilet, musholla dan Lain-lain. Pasien Kartu Prioritas, toilet disetiap lantai selalu disediakan namun tidak dibedakan secara khusus, untuk pengguna Kartu Prioritas mendapatkan fasilitas yang sama dengan pasien lainnya namun yang membedakan hanya layanan yang diberikan. Untuk nomor antrian selalu dapat nomor antrian paling awal dan biasanya sudah didaftarkan di H-1 ketika pasien itu akan berobat.

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu ”Untuk ketersediaan papan informasi atau petunjuk sebagai pendukung kejelasan dalam pelayanan pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap bagi Pasien Kartu Prioritas pasien sudah dapat menemukannya di tiap lantai di Rumah Sakit.” Untuk ketersediaan ruang tunggu yang bersih dan nyaman untuk pelayanan pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap bagi Pasien Kartu Prioritas hanya dirasakan di pendaftaran rawat jalan saja karena untuk di pendaftaran rawat inap itu disatukan dengan jenis pasien lainnya (BPJS), Untuk ketersediaan tempat duduk di ruangan tunggu yang memadai untuk pelayanan pendaftaran rawat jalan dan rawat inap bagi Pasien Kartu Prioritas sudah tersedia di setiap tempat pendaftaran rawat jalan dan rawat inap. Untuk ketersediaan loket pelayanan untuk pelayanan pendaftaran rawat jalan dan rawat inap bagi Pasien Kartu Prioritas sudah tersedia dan memadai. Untuk ketersediaan informasi (brosur, leaflet, banner dan lain-lain) dengan jumlah yang mencukupi untuk mendukung pelayanan pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap bagi Pasien Kartu Prioritas sudah tersedia juga.

Berdasarkan Teori Tjiptono yang menjelaskan tentang kualitas pelayanan adalah suatu keadaan dinamis yang berhubungan erat dengan produk, jasa, sumber daya manusia, serta proses dan lingkungan yang setidaknya dapat memenuhi atau mungkin dapat melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan. Definisi kualitas pelayanan ini adalah suatu upaya pemenuhan kebutuhan yang bersamaan dengan keinginan konsumen serta ketepatan cara penyampaiannya agar dapat terpenuhi harapan dan kepuasan pelanggan tersebut.¹⁵ Kepuasan pelanggan merupakan telah terpenuhinya kebutuhan dan harapan pelanggan terhadap suatu produk atau layanan itu sendiri yang dapat dilihat dari respon pemenuhan dari pelanggan.¹⁶ Salah satu aspek dalam pelayanan kesehatan yang merupakan faktor terpenting dalam mencapai kepuasan pasien adalah pelayanan kesehatan yang bermutu. Kepuasan konsumen merupakan peningkatan kinerja pemasaran dalam suatu perusahaan yang menjadi salah satu elemen penting.⁹ Kemampuan dari suatu perusahaan dalam hal memberikan pelayanan yang memberikan dampak langsung terhadap kepuasan kepada pelanggan sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya adalah kualitas pelayanan.¹⁷

Untuk standar kuantitas dan kualitas penunjang seperti toilet, musholla dan lain-lain. Pasien Kartu Prioritas, toilet tidak dipisah untuk umum dan prioritas, untuk musholla dijadikan 1 dengan karyawan, untuk fasilitas lainnya masih baik. Untuk ketersediaan teknologi untuk nomor antrian yang mendukung pelayanan pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap bagi Pasien Kartu Prioritas Untuk rawat jalan tersedia tapi tidak untuk dirawat inap, pasien cukup mudah untuk menemukan lokasi kantor atau unit pelayanan pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap bagi Pasien Kartu Prioritas. Untuk standar ketersediaan jumlah petugas untuk memberikan pelayanan pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap bagi Pasien Kartu Prioritas Untuk pendaftaran rawat jalan petugas tersedia 2 orang, untuk di rawat inap juga sama dan tanggapan pasien sudah cukup untuk melayani mereka.

Kualitas Pelayanan Petugas Rumah Sakit Kepada Pasien Yang Menggunakan Kartu Prioritas Di Pelayanan Rawat Jalan Maupun Rawat Inap Dalam Aspek *Reliable*

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Untuk standar alur pelayanan unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas yaitu ketika pasien pengguna Kartu Prioritas sudah mendaftar melalui whatsapp, pasien hanya

datang saja ke loket pendaftaran untuk mengkonfirmasi bahwa pasien ini jadi untuk berobat, sedangkan untuk alur di pendaftaran rawat inap keluarga pasien tetap datang ke loket pendaftaran untuk mengisi identitas yang membedakan hanya tarif rawat inapnya saja.” Untuk standar waktu pelayanan di unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas untuk waktu pendaftaran tidak terlalu lama karena data pasien pengguna Kartu Prioritas sudah kita input di system di shift 2 di hari sebelumnya. Untuk standar jaminan kualitas aspek kemampuan pelayanan petugas dalam memberikan pelayanan di unit pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas Untuk standar kemampuan sebagai petugas pendaftaran selalu mengikuti dengan SOP yang berlaku.

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu: “Untuk standar alur pelayanan unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas untuk pendaftaran rawat jalan sebagai pengguna Kartu Prioritas dikasih kemudahan untuk pendaftaran melalui whatsapp, dan kami juga mendapatkan diskon 10% di setiap melakukan pembayaran, sedangkan untuk di pendaftaran rawat inap pasien akan dibantu oleh petugas dari bagian Customer Service untuk didahulukan dalam proses penginputan data pasien itu.” Untuk standar waktu pelayanan di unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas untuk dirawat jalan tidak lama, untuk di pendaftaran rawat inap agak lama karena harus mengisi formnya yang banyak. Untuk ketelitian petugas dalam memberikan pelayanan di unit pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas telah sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan di Rumah Sakit Sentra Medika.

Kualitas Pelayanan Petugas Rumah Sakit Kepada Pasien Yang Menggunakan Kartu Prioritas di Pelayanan Rawat Jalan maupun Rawat Inap dalam Aspek *Responsiveness*

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Untuk standar respon pelayanan petugas untuk membantu pelayanan di unit pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas setelah petugas mendapatkan info dari Customer Service bahwa ada pasien Kartu Prioritas yang akan berobat, petugas akan selalu berkoordinasi dengan perawat di poli, dan petugas kasir.” Untuk standar pemecahan masalah atau solusi atas kendala yang dihadapi pasien di unit pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap dengan Kartu Prioritas petugas akan berkoordinasi dengan pihak Customer Service, dan menyelesaikan masalahnya dengan internal saja, bila tidak dapat menemukan jalan keluarnya petugas akan membuat laporan kronologis ke pihak management.

Untuk kecepatan petugas dalam memberikan di unit pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas tetap memperhatikan etika pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit Sentra Medika namun pasien merasa untuk petugas sudah sesuai dengan SOP dan etika yang berlaku namun masih belum terlalu cepat dalam pelayanannya. Pasien juga sudah merasa terbantu dan merasa dimudahkan karena petugas mampu memberikan solusi terhadap kendala yang diperoleh di unit pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas Rumah Sakit Sentra Medika.

Kualitas Pelayanan Petugas Rumah Sakit Kepada Pasien Yang Menggunakan Kartu Prioritas Di Pelayanan Rawat Jalan maupun Rawat Inap Dalam Aspek *Assurance*

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Untuk standar penampilan petugas di unit pendaftaran Rawat jalan dan rawat inap kepada pasien dengan Kartu Prioritas setiap hari petugas memakai seragam yang disediakan dan sesuai dengan standar yang sudah diberikan oleh pihak Rumah Sakit.” Untuk pemberian informasi diawal biasanya dilakukan oleh pihak Customer Service, petugas pendaftaran hanya menginput datanya saja pada saat pasien itu mendaftar. Untuk standar pengetahuan dan kemampuan yang harus dimiliki oleh petugas dalam memberikan jaminan pada pelayanan di unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap dengan Kartu Prioritas pengetahuan dan kemampuan sebagai petugas pendaftaran harus tau informasi apa saja yang

terbaru, agar petugas dapat menjelaskan ke pasien dengan tepat. Untuk standar penyelesaian masalah yang harus dimiliki oleh petugas dalam memberikan jaminan pada pelayanan di unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap dengan Kartu Prioritas petugas pendaftaran harus tahu jelas dulu permasalahannya seperti apa, jika memang terdapat permasalahan dari pendaftaran petugas harus bertanggung jawab atas permasalahan yang terjadi.

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu: “Pasien pengguna kartu prioritas menilai untuk penampilan sudah rapih dan berpakaian seragam, Untuk dalam memberikan pelayanan petugas di unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap cukup memberikan informasi yang jelas kepada pasien dengan Kartu Prioritas. Untuk pelanggan dengan Kartu Prioritas sudah memperoleh jaminan pelayanan dari petugas yang memiliki pengetahuan dan kemampuan yang berkualitas.” Pasien pengguna Kartu Prioritas menilai bahwa petugas di unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap memiliki kemampuan dalam menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien pengguna Kartu Prioritas.

Kualitas Pelayanan Petugas Rumah Sakit Kepada Pasien Yang Menggunakan Kartu Prioritas Di Pelayanan Rawat Jalan Maupun Rawat Inap Dalam Aspek *Empathy*

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Untuk standar yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Sentra Medika kepada petugas untuk menunjukkan *emphaty* (perhatian) kepada pasien dengan Kartu Prioritas yaitu dengan cara selalu menginfokan kepada pasien bila dokter yang dituju tersedia atau sedang cuti sehingga pasien tidak akan lama menunggu, selalu mengingatkan kepada pasien bila masa Kartu Prioritasnya mendekati *expired date*, untuk di pendaftaran rawat inap petugas selalu menawarkan kamar rawat inap yang sesuai dengan tingkat kenyamanannya.”

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu: “Untuk petugas memberikan perhatian seksama saat memberikan pelayanan pasien pengguna Kartu Prioritas sudah merasakannya namun ketika poli sedang ramai terkadang pasien tersebut juga tidak mendapatkan hal tersebut.” Pasien pengguna Kartu Prioritas juga merasakan jika petugas selalu menjawab pertanyaan pasien dengan ramah, dan petugas juga sudah memperlihatkan kepedulian dan mau mendengarkan permasalahan yang ditemui oleh pasien tersebut serta memberikan solusi atau jalan keluar terhadap permasalahan yang dihadapi.

Kepuasan Pasien Dalam Menggunakan Kartu Prioritas Dalam Pelayanan Rawat Jalan Maupun Rawat Inap Berdasarkan Aspek Ketepatan

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Untuk standar waktu pelayanan dalam proses pendaftaran untuk di pendaftaran rawat jalan petugas pendaftaran dalam menginput data pasien tidak boleh ± 15 menit, sedangkan untuk di pendaftaran rawat inap petugas dalam menginput data pasien lama dan pasien baru tidak boleh ≥ 30 menit terkecuali jika ada case (Masalah) tertentu yang dihadapi pada saat itu.” Untuk standar informasi yang wajib diberikan kepada pasien dengan Kartu Prioritas dalam pelayanan pendaftaran yaitu standar yang wajib diberikan itu layanan apa saja yang di dapatkan, lalu kontak informasi yang dapat dihubungi, sedangkan untuk di pendaftaran rawat inap informasi dilayanan rawat inap apa saja yang akan didapatkan oleh pasien yang menggunakan Kartu Prioritas, didampingi oleh petugas Rumah Sakit jika mendaftar di rawat inap.

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu: “Untuk berapa lama waktu yang di butuhkan petugas saat melakukan proses pendaftaran pasien pengguna Kartu Prioritas merasa untuk dirawat jalan tidak lama, sedangkan untuk di pendaftaran rawat inap agak lama karena ada proses pengisian formnya yang cukup banyak.” Untuk hal-hal yang diinformasikan kepada pasien pengguna Kartu Prioritas yaitu fasilitas yg didapat dan pelayanan apa saja yg diberikan, dan informasi mengenai jadwal dokter. Untuk waktu tunggu pasien yang dibutuhkan untuk mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit Sentra Medika di rawat jalan tidak lama, untuk di pendaftaran rawat inap agak lama mungkin karena isi formnya yang banyak.

Kepuasan Pasien Dalam Menggunakan Kartu Prioritas Dalam Pelayanan Rawat Jalan maupun Rawat Inap Berdasarkan Aspek Kemudahan

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Petugas pendaftaran rawat jalan dan rawat inap menjelaskan untuk waktu pendaftaran dan nomor antrian pasien pengguna Kartu Prioritas akan diutamakan terlebih dahulu, informasi jadwal akan diinfokan H-1 sebelum pasien tersebut berobat,” untuk diskon pasien akan mendapat diskon 10% di tiap transaksinya, untuk fasilitas parkir pasien mendapatkan free parkir pada jam ke 2 dan tidak berlaku kelipatan, sedangkan untuk di pendaftaran rawat inap tidak ada yang dibedakan di ruangan pendaftarannya, hanya saja untuk pelayanannya yang dibedakan yaitu petugas melayani inputan data pasien rawat inap yang menggunakan Kartu Prioritas terlebih dahulu.

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu: “Pasien pengguna Kartu Prioritas akan lebih didahulukan dalam pendaftarannya dan tidak perlu mengantri untuk ambil nomor antrian, pasien juga dapat merasakan fasilitas pelayanan yaitu mendapatkan diskon 10% dalam tiap transaksinya, dan pasien juga mendapatkan free parkir 1 jam berlaku di jam berikutnya. Namun untuk di rawat jalan pasien tidak selalu merasakan antrian pertama ketika sudah di poli.”

Kepuasan Pasien Dalam Menggunakan Kartu Prioritas Dalam Pelayanan Rawat Jalan maupun Rawat Inap Berdasarkan Aspek Kenyamanan

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Untuk di pendaftaran rawat jalan standar fasilitasnya yaitu ruang tunggu pasien di pendaftaran, supplies rekanan asuransi beserta formnya, nomor antrian pasien, dari segi pelayanan petugas harus memberikan cerminan yang rapih dan ramah dalam melayani pasien saat mendaftar sehingga pasien pengguna Kartu Prioritas merasakan kenyamanan dalam berobat dan menggunakan Kartu Prioritasnya.”

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu: “Untuk dari segi kenyamanan masih ada beberapa pasien belum mendapatkan kenyamanan yg berarti karena untuk poli kliniknya masih tercampur dengan pasien yang lainnya, segi pendaftarannya didahulukan, namun untuk di poli tidak begitu dan untuk ruang rawat inapnya juga butuh di perbaiki atau dipisah kan dari pasien khusus prioritas dan yang tidak prioritas, sedangkan untuk fasilitas ruang tunggu hanya didapatkan di pendaftaran rawat jalan saja.”

Kepuasan Pasien Dalam Menggunakan Kartu Prioritas Dalam Pelayanan Rawat Jalan maupun Rawat Inap Berdasarkan Aspek Ketepatan

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Untuk standar waktu pelayanan dalam proses pendaftaran untuk di pendaftaran rawat jalan petugas pendaftaran dalam menginput data pasien tidak boleh ± 15 menit, sedangkan untuk di pendaftaran rawat inap petugas dalam menginput data pasien lama dan pasien baru tidak boleh ≥ 30 menit terkecuali jika ada case (Masalah) tertentu yang dihadapi pada saat itu.” Untuk standar informasi yang wajib diberikan kepada pasien dengan Kartu Prioritas dalam pelayanan pendaftaran yaitu standar yang wajib diberikan itu layanan apa saja yang didapatkan, lalu kontak informasi yang dapat dihubungi, sedangkan untuk di pendaftaran rawat inap informasi dilayanan rawat inap apa saja yang akan didapatkan oleh pasien yang menggunakan Kartu Prioritas, didampingi oleh petugas Rumah Sakit jika mendaftar di rawat inap.

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu: “Untuk berapa lama waktu yang dibutuhkan petugas saat melakukan proses pendaftaran pasien pengguna Kartu Prioritas merasa untuk dirawat jalan tidak lama, sedangkan untuk di pendaftaran rawat inap agak lama karena ada proses pengisian formnya yang cukup banyak.” Untuk hal-hal yang diinformasikan kepada pasien pengguna Kartu Prioritas yaitu fasilitas yg didapat dan pelayanan apa saja yg diberikan, dan informasi mengenai jadwal dokter. Untuk waktu tunggu pasien yang dibutuhkan untuk mendapatkan

pelayanan di Rumah Sakit Sentra Medika di rawat jalan tidak lama, untuk di pendaftaran rawat inap agak lama mungkin karena isi formnya yang banyak.

Kepuasan Pasien Dalam Menggunakan Kartu Prioritas Dalam Pelayanan Rawat Jalan maupun Rawat Inap Berdasarkan Aspek Kemudahan

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Petugas pendaftaran rawat jalan dan rawat inap menjelaskan untuk waktu pendaftaran dan nomor antrian pasien pengguna Kartu Prioritas akan diutamakan terlebih dahulu, informasi jadwal akan diinfokan H-1 sebelum pasien tersebut berobat,” untuk diskon pasien akan mendapatkan diskon 10% di tiap transaksinya, untuk fasilitas parkir pasien mendapatkan free parkir pada jam ke 2 dan tidak berlaku kelipatan, sedangkan untuk di pendaftaran rawat inap tidak ada yang dibedakan di ruangan pendaftarannya, hanya saja untuk pelayanannya yang dibedakan yaitu petugas melayani inputan data pasien rawat inap yang menggunakan Kartu Prioritas terlebih dahulu.

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu: “Pasien pengguna Kartu Prioritas akan lebih didahulukan dalam pendaftarannya dan tidak perlu mengantri untuk ambil nomor antrian, pasien juga dapat merasakan fasilitas pelayanan yaitu mendapatkan diskon 10% dalam tiap transaksinya, dan pasien juga mendapatkan free parkir 1 jam berlaku di jam berikutnya.” Namun untuk di rawat jalan pasien tidak selalu merasakan antrian pertama ketika sudah di poli.

Kepuasan Pasien Dalam Menggunakan Kartu Prioritas Dalam Pelayanan Rawat Jalan maupun Rawat Inap Berdasarkan Aspek Kenyamanan

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan utama yaitu: “Untuk di pendaftaran rawat jalan standar fasilitasnya yaitu ruang tunggu pasien di pendaftaran, supplies rekanan asuransi beserta formnya, nomor antrian pasien, dari segi pelayanan petugas harus memberikan cerminan yang rapih dan ramah dalam melayani pasien saat mendaftar sehingga pasien pengguna Kartu Prioritas merasakan kenyamanan dalam berobat dan menggunakan Kartu Prioritasnya.”

Sedangkan pembahasan dari hasil wawancara peneliti dengan informan pendukung yaitu: “Untuk dari segi kenyamanan masih ada beberapa pasien belum mendapatkan kenyamanan yg berarti karena untuk poli kliniknya masih tercampur dengan pasien yang lainnya, segi pendaftarannya di dahulukan, namun untuk di poli tidak begitu dan untuk ruang rawat inapnya juga butuh di perbaiki atau dipisah kan dari pasien khusus prioritas dan yang tidak prioritas, sedangkan untuk fasilitas ruang tunggu hanya didapatkan di pendaftaran rawat jalan saja.”

Dan dari hasil penelitian didapat dari teknik wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan terhadap dua orang informan utama dan lima orang informan pendukung yaitu pasien maupun keluarga pasien itu sendiri, sedangkan untuk hasil observasi diperoleh dari data pengguna Kartu Prioritas rawat jalan dan rawat inap pada periode January-April 2021 yang dilakukan oleh petugas Rumah Sakit kepada pasien pengguna Kartu Prioritas.

Data yang didapat dari hasil wawancara yaitu jawaban informan atas pertanyaan yang diajukan oleh peneliti melalui pedoman wawancara yang dilakukan dengan cara tatap muka langsung dengan informan, yang kemudian hasil dari jawaban tersebut disajikan dalam bentuk kutipan hasil wawancara. Kutipan hasil wawancara kemudian dipaparkan dengan jawaban informan yang bermacam-macam mengenai permasalahan dalam penelitian ini. Data dari hasil observasi peneliti, yaitu menggali pada laporan data pengguna Kartu Prioritas rawat jalan dan rawat inap, memang ada perbedaan selama retang waktu penelitian.

Proses triangulasi bisa dilakukan sehingga akhirnya akan didapatkan hasil daripada pengujian triangulasinya. Adapun teknik triangulasi yang dipergunakan dalam penelitian ini yaitu pengambilan data dengan wawancara menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Proses ini dilakukan untuk menghasilkan informasi yang memiliki tingkat kredibilitas yang dapat menggambarkan informasi

yang sesungguhnya terjadi pada saat wawancara. Triangulasi teknik terdiri dari observasi, wawancara, dan recording. Proses yang dilakukan peneliti adalah dengan mendatangi tempat penelitian, mengamati, dan melakukan proses wawancara. Hasil penelitian yang ditemukan dalam penelitian ini dibahas ke dalam dua komponen yaitu: kepuasan pasien dalam menggunakan Kartu Prioritas dalam pelayanan rawat jalan maupun rawat inap dan kualitas pelayanan petugas Rumah Sakit kepada pasien yang menggunakan Kartu Prioritas di pelayanan rawat jalan maupun rawat inap.

Dan Asumsi peneliti berdasarkan hasil wawancara dan observasi tentang kepuasan pasien pengguna Kartu Prioritas dan kualitas pelayanan pengguna Kartu Prioritas dari fasilitas fisik, kehandalan, responsivitas, jaminan, dan empati membuktikan bahwa kepuasan dan kualitas pelayanan pasien pengguna Kartu Prioritas di Rumah Sakit Sentra Medika kepada pasien pengguna Kartu Prioritas sudah cukup puas akan layanan di rawat jalan dan rawat inap hanya ada beberapa yang harus di perbaiki seperti fasilitas dan sikap petugas dalam hal pemberi pelayanan masih kurang memberikan empathy yang baik.

Menurut Penelitian Harfika J., Abdullah N., bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas sangat berpengaruh secara simultan terhadap kualitas dan kepuasan masyarakat pada Rumah Sakit Umum Teuku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya. Impikasi penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian pelayanan yang baik kepada pasien maka akan dapat meningkatnya kepuasan terhadap pasien sehingga memberi dampak yang baik terhadap kepuasan pasien. Dan fasilitas juga dapat dinilai dengan apa yang telah disediakan oleh Rumah Sakit atau alternatif yang dapat dirasakan, bila fasilitas yang tersedia dari pihak Rumah Sakit memadai dan dapat terpenuhi harapan para pasien maka akan memberikan dampak baik juga bagi kemajuan dan tercapainya hasil dari suatu perusahaan. Jadi untuk kepuasan dan kualitas pelayanan rawat jalan maupun rawat inap di Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak sudah di nilai cukup dengan melihat dalam aspek kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pengguna Kartu Prioritas.¹⁸

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan Pendaftaran Pasien Pengguna Kartu Prioritas di Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak pasien sudah cukup merasakan kepuasan dari kualitas pelayanan Kartu Prioritas ini. Hanya ada beberapa yang harus diperbaiki seperti fasilitas, dan sikap petugas dalam hal pemberi pelayanan masih kurang memberikan empati yang baik. Akan tetapi pasien Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak sudah cukup merasakan kepuasan dari kualitas pelayanan Kartu Prioritas. Bagi Rumah Sakit melakukan bagi Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak Untuk fasilitas dan jumlah SDM perlu di tingkatkan guna meningkatkan peluang pasien untuk menggunakan Kartu Prioritas dan membuat program pemasaran guna menarik antusias pasien non BPJS untuk tertarik dengan program layanan Kartu Prioritas.

Makna Singkatan (Abbreviations)

WHO : World Health Organizations
TPP : Tempat Pendaftaran Pasien

Persetujuan Etik

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi uji etik Stikim dengan nomor: 1979/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/IX/2021.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh Nurainy sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Menteri Kesehatan RI. Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indones. 2020: (3): 1-80.
2. Jaya I., Syarufuddin I., Gedung U. Indra Jaya Dan Indra Syarufudin E-ISSN 2502-5678. 2015: 1(1):37-41.
3. Ira Setyaningsih. Analisis kualitasfile:///Users/delaneirachel/Downloads/Peningkatan Akreditasi Rumah Sakit Dengan Mengaplikasikan Budaya Keselamatan Pasien.docx Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Pasien Menggunakan Pendekatan Lean Servperf (Lean Service and Service Performance. Spektrum Ind. 2013: 11(2g): 117-242.
4. Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. J Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit 1018196/jmmr2016. 2017: 6(1): 9-15. DOI:10.18196/jmmr.6122.
5. Mifa RJW. Pengaruh Kualitas Pelayanan Di Bagian Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Dungus Madun. J Kesehatan Masyarakat. Published Online: 2017.
6. Kuntoro W., Istiono W. Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien. J Kesehat vokasional. 2017: 2(1): 140-148.
7. Kuntoro W., Istiono W. Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. J Kesehat Vokasional. Published Online 2017. DOI:10.22146/jkesvo.30327.
8. Priansa DJ. Manajemen Kinerja Kepegawaian Dalam Pengelolaan SDM Perusahaan. In: Cetakan Ke-1: 2017.
9. Setyo EP. Pendapatan Best Autoworks. PERFORMA J Manajemen Dan Start-Up Bisnis. Published Online 2017.
10. Manarap ALJ. Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien (Tpp) Rawat Jalan Rsud Panembahan Senopati Bantul. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Published Online 2017.
11. Hidayat. Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. In: Salemba Medika: 2017.
12. Sugiyono. Sugiyono Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Published Online 2018.
13. B Budiman. Evaluasi Bauran Promosi Dalam Meningkatkan Loyalitas Pelanggan Claine. J Chem Inf Model. 2017: 53(9): 1689-1699.
14. Notoatmodjo Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Published online 2018.
15. Tjiptono F. Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan. Young Consum. Published Online 2017.
16. Parasuraman A., Zeithaml VA., Malhotra A. E-S-QUAL A Multiple-Item Scale for Assessing Electronic Service Quality. J Serv Res. Published Online 2005. DOI:10.1177/1094670504271156.
17. Kasmir. Customer Service Excellent. Ekonomi Manajemen. Published Online 2017.
18. Harfika J Dan NA. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. Balance Vol XIV, No 01 2017. Published Online 2017.

*) Original Article

--- ISJMHS ---