

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian pelaksanaannya dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang pada pelayanan rawat jalan, yang meliputi poliklinik reguler, rehab medis, dan hemodialisa. Proses penelitian berlangsung selama tanggal 4 September 2018 sampai tanggal 8 Oktober 2018. Sebelum mendapatkan surat ijin penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan *Ethical Clearance* atau kelayakan etik yang diberikan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Tugurejo Semarang. Secara umum hasil yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mengenai kepuasan pasien JKN terhadap pelayanan kesehatan pada pelayanan rawat jalan. Dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif dan kuantitatif sebagai data pendukung.

1. Gambaran RSUD Tugurejo Semarang

RSUD Tugurejo Semarang berada di ruas jalur utama Semarang – Jakarta dimana melewati jalur utama pantai utara Jawa antara Semarang Kendal, lebih tepatnya terletak di Jalan Raya Walisongo Semarang. Dilihat dari letaknya lokasi ini sangat strategis mengingat posisinya berada di jalur padat yang mana memiliki potensi yang rawan terhadap kecelakaan lalu lintas yang cukup tinggi, disekitar lingkungan pemukiman warga dan perumahan yang cukup ramai serta disekitaran pabrik industri yang besar

diantaranya beberapa kawasan industri. RSUD Tugurejo merupakan salah satu Rumah Sakit Kelas B kepunyaan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, yang memiliki lokasi di Semarang bagian barat. Luas tanah sebesar 37.361 m², luas bangunan sebesar 31.096 m² yang memiliki gedung rawat jalan, gedung IGD, bangsal perawatan, kamar bedah, kamar bersalin, bagian penunjang, kantor, auditorium dan wisma⁵⁷.

Visi Rumah Sakit Tugurejo Semarang:

“Rumah sakit prima, mandiri, dan terdepan dalam pelayanan”

Misi Rumah Sakit Tugurejo Semarang:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mengembangkan pelayanan unggulan;
- b. Meningkatkan profesionalisme SDM kesehatan yang berdaya saing dalam pelayanan dan pendidikan;
- c. Mengembangkan sarana dan prasarana Rumah Sakit yang aman dan nyaman.
- d.

2. Hasil Wawancara dengan Narasumber

Pada hasil penelitian dilakukan wawancara untuk mengetahui standar pelayanan dan pelayanan yang diberikan pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit Tugurejo Semarang. Wawancara dilakukan dengan bapak H sebagai sekretaris tim regulasi dan kebijakan rumah sakit dilaksanakan

⁵⁷ Internet, 10 Oktober 2018 , WWW: <https://rstugurejo.jatengprov.go.id/beranda/>

pada tanggal 3 desember 2018 dan dengan ibu T sebagai kepala ruangan instalasi rawat jalan dilaksanakan pada tanggal 8 oktober 2018.

a. Pengaturan tentang pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Tugurejo Semarang

Berdasarkan keterangan dari bapak H sebagai sebagai sekretaris tim regulasi dan kebijakan rumah sakit Tugurejo Semarang mengenai pengaturan tentang standar pelayanan pada rawat jalan sudah dikeluarkan berdasarkan pengaturan gubernur jawa tengah. Hal ini dapat dilihat dengan adanya Pengaturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Standar Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018. Standar pelayanan rawat jalan terdapat dalam Pengaturan Direktur Rumah Sakit tersebut. Bapak H mengatakan standar bahwa pelayanan hemodialisa dan rehab medis termasuk dalam pelayanan rawat jalan, jadi standar pelayanannya termasuk dalam standar pelayanan rawat jalan. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pada Pasal 3 disebutkan bahwa pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan “meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit”. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang bermutu maka rumah sakit harus memiliki dan menetapkan standar pelayanan dalam mengukur indikator standar pelayanan kesehatan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 pada Pasal 15 disebutkan

bahwa Penyelenggara berkewajiban “menyusun dan menetapkan standar pelayanan”.

Kepala ruang rawat jalan ibu T mengatakan terdapat standar pelayanan minimal pada instalasi rawat jalan yang menjadi pedoman pelayanan rawat jalan. Selain itu terdapat standar pelayanan publik yang salah satunya terdapat standar pelayanan rawat jalan yang berupa Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Standar Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018. Hal tersebut merupakan upaya Rumah Sakit Tugurejo Semarang dalam meningkatkan mutu pelayanan. Standar pelayanan minimal instalasi rawat jalan Rumah Sakit Tugurejo Semarang adalah sebagai berikut:

- 1) Dokter pemberi pelayanan di instalasi rawat jalan adalah dokter spesialis
- 2) Ketersediaan pelayanan rawat jalan
- 3) Ketepatan jam buka pelayanan
- 4) Waktu tunggu rawat jalan tidak boleh lebih dari 60 menit
- 5) Kepuasan pelanggan
- 6) Penegakan diagnosa TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB dan pencatatan dan pelaporan pasien TB.

Pelayanan pada rawat jalan dapat dilakukan setelah datang ke pendaftaran dengan menunjukkan nomor antrian dan persyaratan kemudian menuju poliklinik yang dituju oleh masing pasien. Untuk di

poliklinik ada standar pelayanan minimal, yaitu maksimal pukul 08.30 WIB harus di layani oleh dokter, namun kendala pada dokter yang biasa terjadi yaitu ada dokter visit, ada pasien lain yang harus ditangani, rapat. Setelah dokter datang kemudian pasien dilayani di poliklinik (tidak lama) karena segera di periksa dan ditangani. Jika ada yang memerlukan pemeriksaan di laboratorium segera dilakukan. Pelayanan yang sedikit lama adalah dibagian farmasi, karena hanya ada 2 farmasi yaitu di lantai 1 dan lantai 2 sehingga dari semua poliklinik menumpuk di bagian farmasi.

Adapun persyaratan pendaftaran pasien JKN rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang adalah:

- 1) Menunjukkan identitas (KTP/KK) dan kartu BPJS/JKN mobile
- 2) Membawa surat rujuman dokter
- 3) Membawa surat kontrol/surat keterangan dalam perawatan dokter spesialis dari rumah sakit (pasien lama/rutin kontrol)

b. Hasil wawancara enam dimensi mutu pelayanan menurut WHO

- 1) Efektif (*Effective*)

Ibu T mengatakan pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan semaksimal mungkin dan harus sesuai dengan prosedur. Hasil yang diharapkan bagi pasien setelah pasien mendapatkan pelayanan rumah sakit selain kesembuhan bagi pasien itu sendiri adalah kepuasan pasien dengan sistem pelayanan yang diberikan. Bukan hanya puas dengan

kesembuhannya tapi juga dari sistem pendaftaran, poliklinik, pelayanan yang diberikan dan farmasi. Namun sejak sistem JKN berlaku dari tingkat dasar karena rujukannya harus berjenjang menyebabkan pasien dari pada tidak diberikan rujukan ke rumah sakit tugurejo membuat pasien mendaftar sebagai pasien umum.

2) Efisien (*Efficient*)

Ibu T mengatakan bahwa untuk batasan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak ada batasan waktu. Pelayanan kesehatan diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien. Untuk pemeriksaan EKG dan anti balut menggunakan waktu lebih dan jika pasien masih dilayani oleh dokter dan perawat maka pasien tetap sabar dalam menunggu mendapatkan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang melayani pasien cukup, apalagi sekarang karena regulasi rujukan berjenjang mengakibatkan kunjungan pasien JKN berkurang. Sebelum adanya regulasi pasien JKN banyak sekali yang menyebabkan tenaga kesehatan kewalahan dalam melayani pasien. Harapan dari rumah sakit adalah memberikan pelayanan yang maksimal sesuai keluhan pasien, namun terkendala di resep obat. Misalnya sakitnya kronis jatahnya hanya 30 hari dan jika ada faktor penyertanya yang mengakibatkan tidak maksimal. karena pengobatan di lakukan hanya sesuai diagnosa dan perintah.

3) Dapat diakses (*Accessible*)

Sistem pendaftaran di rawat jalan ada 3 macam yaitu manual, sms gateway, dan online. Pendaftaran manual dapat dilakukan dengan langsung datang ke loket pendaftaran. Menurut ibu T untuk orang-orang tua lebih suka dengan sistem manual, sedangkan online lebih disukai oleh pasien yang muda. Untuk sistem online 1 bulan sebelumnya sudah bisa mendaftar kemudian datang ke loket pendaftaran dengan menunjukan nomor antrian kepada petugas pendaftaran. Sistem ini lebih mempermudah pasien bagi pasien yang bekerja karena dapat menghemat waktu dan memprediksi kapan waktu untuk datang ke rumah sakit sehingga dapat menggunakan waktu secara efisien. Sistem sms gateway dibuka pukul 05.00 WIB. Dalam kemudahan pasien mencapai lokasi rumah sakit ibu T mengatakan bahwa posisi rumah sakit enak, strategis, dan tidak ada hambatan. Untuk di rumah sakit sendiri disediakan petunjuk dan alur dalam mencapai poliklinik.

4) Dapat diterima/berpusat pada pasien (*Acceptable/patient-centred*)

Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam mengutamakan pasien Ibu T mengatakan pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat diberikan semaksimal mungkin kepada pasien. Pasien jarang complain kecuali pasien-pasien baru karena ketidaktahuan dan bingung, sedangkan untuk pasien lama sudah paham dan terbiasa dengan petugas. Seperti pasien yang

melakukan kunjungan di ruang Rehab Medis dalam menunggu membawa bekal. Dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan mengutamakan pasien hal ini terlihat dari setiap ada keluhan yang dikeluhkan oleh pasien segera ditangani oleh dokter maupun perawat.

5) Adil (*Equitable*)

Ibu T mengatakan tidak ada perlakuan yang berbeda antara pasien, baik pasien umum maupun pasien JKN. Pasien saat ini sudah sangat kritis jika hal itu terjadi maka dapat membahayakan reputasi Rumah Sakit.

6) Aman (*Safe*)

Upaya tenaga kesehatan dalam meminimalkan resiko dan efek samping pelayanan kesehatan adalah menurut ibu T Sebelum dilakukan tindakan tenaga kesehatan memberikan *informed consent* baik bagi pasien lama maupun pasien baru. Dengan adanya *informed consent* maka pasien sudah mengetahui tindakan apa yang dilakukan kepada pasien sehingga pasien tidak kaget dengan tindakan yang berikan. Pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan prosedur dan sesuai dengan standar pelayanan minimal yaitu diberikan oleh dokter spesialis dan perawat yang berkompoten dengan begitu maka pasien akan merasa aman dengan tindakan yang dilakukan.

3. Hasil Penelitian Terhadap Responden

a. Tingkat kepuasan pasien JKN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengguna JKN Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) sebesar 6 responden (40%), Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI) sebesar 7 responden (46,7%), dan Bukan pekerja dan anggota keluarganya sebesar 2 responden (13,3%).

Tabel.1
Tingkat Kepuasan Pasien

No	Dimensi Mutu	Jumlah (%)		
		Tidak Puas	Puas	Sangat Puas
1	<i>Effective</i> (Efektif)		44,4%	55,6%
2	<i>Efficient</i> (Efisien)		60%	40%
3	<i>Accessible</i> (Dapat diakses)	11,1%	46,7%	42,2%
4	<i>Acceptable/patient-centred</i> (Dapat diterima/berpusat pada pasien)		40%	60%
5	<i>Equitable</i> (Adil)		33,3%	66,7%
6	<i>Safe</i> (Aman)		60%	40%

Sumber: data primer diolah, 2018

b. Dimensi Mutu

1) *Effective* (Efektif)

Hasil penelitian menunjukkan pada dimensi *Effective* (Efektif) pasien merasakan puas sebesar 44,4% dan sangat puas sebesar

55,6%. Pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat kepada pasien dan hasil yang didapatkan setelah menerima pelayanan kesehatan yaitu responden mengatakan pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat baik dan ramah. Hasil yang diharapkan responden setelah berobat yaitu dapat sembuh. Seperti yang dikatakan oleh responden Tuan S bahwa dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan sangat baik. Responden hanya menjalankan dan usaha dalam melakukan pengobatan. Hal serupa juga dikatakan oleh ibu S bahwa pelayanan yang diberikan oleh dokter sangat baik. Dokter sangat perhatian dengan keadaan pasien dengan menanyakan keluhan dan perkembangan keadaan pasien. Perawatnya baik-baik dan ramah. Perawat menganjurkan pasien yang belum menggunakan JKN untuk menggunakan JKN untuk berobat agar tidak memikirkan biaya untuk berobat. Menurut ibu S dengan adanya JKN sangat membantu. Responden merasa senang melakukan kunjungan di rumah sakit tugurejo.

Hasil yang didapatkan setelah menerima pelayanan kesehatan menurut responden tuan S yaitu hasil yg didapatkan sesuai dengan yang diharapkan. Setelah pulang responden merasa ringan dan sehat. hal serupa juga dikatakan oleh ibu S responden merasa sangat puas dengan hasil yang didapatkan setelah mendapatkan pengobatan. Sembuhnya memang pelan-pelan bertahap dan harus sabar. Responden berpendapat jika tidak puas tidak usah berobat

2) *Efficient* (Efisien)

Pada dimensi *efficient* didapatkan hasil responden puas 60% dan sangat puas 40%. Lama waktu selama mendapatkan pelayanan menurut responden dan pengobatan diberikan sesuai dengan keluhan didapatkan hasil pasien tidak ada masalah dengan lama waktu selama mendapatkan pengobatan karena diberikan sesuai dengan keluhan respode. Sesuai yang disebutkan oleh tuan S pada pelayanan hemodialisa waktu selama mendapatkan pelayanan kesehatan sekitar 4-5 jam. Untuk waktu mSemang membutuhkan waktu yang sedikit lama, namun responden sudah terbiasa dan mengetahui hal tersebut. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan keluhan, namun tergantung dengan kondisi badan pasien. hal tersebut dikatan juga oleh tuan S bahwa responden merasa tidak ada masalah dengan lama mendapatkan pelayanan kesehatan karena memang seperti itu prosedurnya. Pengobatan yang diberikan sesuai dg keluhan karena diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Ibu S berpendapat bahwa responden merasa waktu selama pengobatan cepet dan diberikan sesuai dengan keluhan yang responden sampaikan kepada dokter. Responden berpendapat dokter bisa mengobati jika pasien menyamakan keluhannya.

3) *Accessible* (Dapat diakses)

Pada dimensi *Accessible* didapatkan hasil tidak puas sebesar 11,1%, puas sebesar 46,7%, dan sangat puas sebesar 42,2%. Lama waktu mengurus pendaftaran dan waktu saat memulai pengobatan serta kemudahan dalam mencapai tempat pelayanan menurut Ibu S dengan adanya sistem online mengakibatkan pasien menumpuk saat melakukan pendaftaran dan terlalu lama dalam menunggu dokter datang. Dalam mencapai tempat pengobatan ibu E sedikit bingung karena pertama kali melakukan pengobatan Rumah Sakit Tugurejo Semarang. Hal serupa juga diungkapkan oleh ibu E, menurut ibu E antrian terlalu panjang yang mengakibatkan terlalu lama menunggu. Sedangkan pada saat memulai pengobatan responden mengatakan menunggu sedikit lama karena dokter belum datang dan jadwal dokter tidak pasti. Untuk mencapai tempat pengobatan responden tidak ada kendala. Pendapat berbeda disampaikan oleh ibu S Responden tidak ada masalah dengan waktu pendaftaran. Apalagi sekarang sudah ada sistem online yang sangat mempermudah responden. Responden mengatakan lebih menyukai sistem online karena dapat memperkirakan waktu berkunjung ke rumah sakit. Untuk waktu menunggu memulai pengobatan ketika tiba giliran maka langsung diperiksa dan diobati. Responden tidak ada kendala dalam mencapai rumah sakit dan poliklinik karena sudah sering

melakukan pengobatan di rumah sakit Tugurejo. Sedangkan menurut tuan S responden merasa sangat puas pada saat mengurus pendaftaran karena untuk pasien memodialisa lebih di prioritaskan. Responden tidak ada kendala dalam mencapai rumah sakit meskipun memakai transportasi karena merasa sehat-sehat saja karena tidak harus menggunakan kursi roda. Tuan T mengatakan pada saat memulai pengobatan responden harus menunggu sedikit lama namun responden tidak masalah dengan hal tersebut karena responden berprinsip semua harus antri dan hasil yang didapatkan setelah berobat sangat puas. Sedangkan menurut tuan S responden tidak ada kendala dalam selama mengurus pendaftaran. Untuk menunggu waktu menunggu pengobatan responden tidak ada masalah, karena harus sesuai dengan antrian. Dalam mencapai rumah sakit responden tidak ada kendala karena letaknya strategis.

4) *Acceptable/patient-centred* (Dapat diterima/berpusat pada pasien)

Pada dimensi *Acceptable/patient-centred* didapatkan hasil responden puas sebesar 40% dan sangat puas 60%. Pelayanan diberikan oleh tenaga kesehatan dalam mengutamakan pasien. Responden mengatakan diutamakan oleh dokter maupun perawat. Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam mengutamakan pasien menurut Ibu A dokter dan perawat sangat perhatian terhadap responden. Selain itu dokter sangat enak diajak konsultasi. Tuan S mengatakan bahwa responden merasa

diutamakan oleh dokter maupun perawat. Jika ada kendala dan keluhan sedikitpun harus cepat disampaikan agar segera di tangani. Menurut tuan T perawat dan dokter cepat dalam menangani keluhan responden. Jika ada keluhan seperti pusing langsung segera ditangani. Tuan S mengatakan dokter dan perawat sigap dalam menangani responden. Setiap ada keluhan langsung ditangani. Sedangkan menurut ibu S responden merasa sangat diutamakan dalam pelayanan. Dokter selalu menanyakan kemajuan penyakit pasien dan setiap ada keluhan dokter segera mengani. Responden berpendapat bahwa sekarang banyak tuntutan yang harus membuat dokter maupun perawat melakukan yang terbaik untuk pasien.

5) *Equitable* (adil)

Pada dimensi *Equitable* didapatkan hasil responden puas sebesar 33,3% dan sangat puas sebesar 66,7%. Pelayanan yang diberikan tidak membeda-bedakan dan diberikan secara adil. Pada pelayanan yang diberikan responden mengatakan perlakuan yang didapatkan tidak ada yang berbeda antara pasien. Seperti yang dikatakan oleh tuan S responden merasa tidak ada perlakuan berbeda yang diberikan oleh dokter maupun perawat. Semua pasien diberikan perlakuan yang sama dengan adanya program JKN meringankan responden untuk masalah pembiayaan. Pendapat serupa juga dikatakan oleh tuan T bahwa tidak ada perlakuan yang berbeda.

Semua diberika sama rata. Menurut ibu S responden merasa tidak ada perlakuan yang berbeda antara pasien umum maupun pasien JKN, semua diberikan sama. Tuan S mengatakan responden merasa tidak ada perlakuan yang berbeda. Selama responden melakukan pengobatan di Rumah Sakit Tugurejo belum pernah menemukan hal seperti itu.

6) *Safe* (aman)

Pada dimensi *safe* didapatkan hasil responden puas sebesar 60% dan sangat puas sebesar 40%. Pelayanan yang diberikan secara aman dari efek samping dan bahaya di dapatkan hasil menurut Tuan S responden percaya dengan pengobatan yang diberikan dan selalu berdoa terhadap tindakan yang diberikan agar diberikan keselamatan dan lancar. Responden merasa tenaga kesehatan tanggap terhadap keluhan yang disampaikan. Ibu S mengatakan merasa aman saat mendapatkan pengobatan karena sudah diberitahu tindakan yang akan dilakukan. Saat diberikan obat dicantumkan identitas yang lengkap untuk meminimalkan kekeliruan obat. Menurut tuan S responden percaya dengan tindakan yang diberikan oleh dokter ataupun perawat. Karena merasa dokter dan perawat kompeten di bidangnya masing-masing. Menurut ibu A responden merasa aman pada saat diobati. Tenaga kesehatan juga menanyakan apakah ada alergi obat.

B. Pembahasan

Dalam pembahasan akan diuraikan mengenai pengaturan tentang rawat jalan, tingkat kepuasan pasien dan faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pasien JKN. Pembahasan berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber, kuesioner tentang kepuasan pasien JKN dan pendapat responden serta hasil temuan di lapangan yang kemudian dianalisa dengan ketentuan perundang-undangan dan teori yang terkait dengan pokok permasalahan. Adapun pembahasan adalah sebagai berikut.

1. Pengaturan Tentang Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Tugurejo Semarang

Rumah Sakit Tugurejo Semarang mempunyai visi “Rumah sakit prima, mandiri, dan terdepan dalam pelayanan”. Pelayanan prima dimaknai sebagai pelayanan yang terbaik dan telah memenuhi standar pelayanan dipandang dari perspektif pengguna atau donor, prespektif proses pelayanan dan prespektif keuangan yang dapat dicapai jika kualitas sumber dayanya cukup profesional⁵⁸. Salah satu upaya Rumah Sakit Tugurejo dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah adanya standar pelayanan yaitu standar yang harus dipenuhi oleh berbagai aspek pada Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Standar pelayanan salah satunya memuat standar pada pelayanan rawat jalan. Standar pelayanan di rumah sakit umum daerah Tugurejo Semarang dibuat berdasarkan pengaturan gubernur Jawa Tengah. Hal ini terlihat dari dngan

⁵⁸ Ali Ghufon Mukti, 2007, *Reformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan di Indonesia dan Prospek ke Depan*, Yogyakarta: Karya Husada Mukti, hlm. 35

dikeluarkannya Pengaturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Standar Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018. Hal ini sudah sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik pada Pasal 15 disebutkan bahwa Penyelenggara berkewajiban:

- a. Menyusun dan menetapkan standar pelayanan;
- b. Menyusun, menetapkan, dan memublikasikan maklumat pelayanan;
- c. Menernpatkan pelaksana yang kompeten;
- d. Menyediakan sarana, prasarana, dan/ atau fasilitas pelayanan publik yang mendukung terciptanya iklim pelayanan yang memadai;
- e. Memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas penyelenggaraan pelayanan publik;
- f. Melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan;
- g. Berpartisipasi aktif dan mematuhi pengaturan perundang-undangan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.

Bagian terpenting dari suatu standar pelayanan kesehatan adalah tersedia dan dipatuhinya standar, karena pelayanan kesehatan yang bermutu adalah apabila pelayanan tersebut dilaksanakan sesuai dengan standar yang ada. Peran standar dalam penjamin mutu pelayanan kesehatan sangatlah penting, oleh karena itu sebagai tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 13 Ayat (3) disebutkan bahwa:

“Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien”.

Dalam Pengaturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Standar Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 disebutkan jaminan pelayanan yang berikan oleh tenaga kesehatan yaitu memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai standar. Standar yang harus dipatuhi adalah standar pelayanan minimal pada pelayanan rawat jalan rumah sakit Tugurejo Semarang yaitu sebagai berikut:

- a. Dokter pemberi pelayanan di instalasi rawat jalan adalah dokter spesialis

Semua pasien harus mendapatkan dokter spesialis dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

- b. Ketersediaan pelayanan rawat jalan

Ketersediaan pada pelayanan rawat jalan harus memiliki 4 besar instalasi seperti instalasi anak, penyakit dalam, kebidanan, bedah.

Rumah Sakit Tugurejo sudah memiliki 4 besar instalasi tersebut bahkan sudah memiliki instalasi lain seperti paru, kusta, DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*), mata, kulit dan kelamin,

saraf, gigi dan mulut, THT, psikiatri, diagnostik, hemodialisa, dan rehab medis.

- c. Ketepatan jam buka pelayanan.

Minimal jam 08.30 WIB harus sudah pendapatkan pelayanan kesehatan, namun terkadang waktunya mundur dikarenakan dokter visit dsb

- d. Waktu tunggu rawat jalan tidak boleh lebih dari 60 menit.

Maksimal waktu tunggu pasien adalah 60 menit. Hal ini berkaitan dengan ketepatan jam buka pelayanan pada pelayanan rawat jalan.

- e. Kepuasan pelanggan.

Dilakukan pada saat survey eksternal yaitu 1 tahun dilakukan 2 kali.

- f. Penegakan diagnosa tuberkulosis melalui pemeriksaan mikroskopis tuberkulosis melalui pencatatan dan pelaporan pasien tuberkulosis.

Merupakan salah satu yang diunggulkan dalam Rumah Sakit Tugurejo Semarang.

Pada standar pelayanan minimal yang berlaku di rumah sakit belum di cantumkan pada pengaturan direktur rumah sakit umum daerah tugurejo semarang, namun standar pelayanan minimal tersebut berpedoman pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal dimana disebutkan bahwa Rumah Sakit menjadi salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai fungsi yang sangat strategis dalam meningkatkan peningkatan derajat kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu pada pengaturan direktur rumah sakit perlu dicantumkan tentang standar pelayanan minimal pada pelayanan rawat jalan. Pada Pengaturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada

Jaminan Kesehatan Nasional Pasal 38 Ayat (1) disebutkan bahwa:

“Penyelenggaraan kendali mutu dilakukan melalui pemenuhan standar mutu Fasilitas Kesehatan, pemenuhan standar proses pelayanan kesehatan, dan pemantauan terhadap luran kesehatan Peserta”.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal

waktu tunggu di rawat jalan waktu tunggu di rawat jalan adalah “waktu

tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai

dilayani oleh dokter spesialis”. Yaitu sesuai standar adalah ≤ 60 menit.

Pada pelayanan di hemodialisa dan rehab medis standar ini belum

sesuai karena pada pelayanana di hemodialisa dan rehabmedis

memerlukan pelayanan dan memerlukan terapi yang cukup lama yaitu

terapi yang diberikan sesuai dengan keluhan pasien dan ini berbeda

dengan pelayanan yang diberikan di poliklinik reguler.

Pemenuhan standar pelayanan yang diberikan oleh tenaga

kesehatan harus sesuai dengan standar pelayanan minimal yang

dilaksanakan pada pelayanan rawat jalan di RSUD Tugurejo. Pada

pelaksanaanya masih ada aspek yang belum dilakukan sesuai dengan

standar pelayanan minimal pada ketepatan jam buka pelayanan dan

waktu tunggu rawat jalan tidak boleh lebih dari 60 menit, hal ini dapat

dilihat dengan adanya ketidakpuasan pasien pada aspek dapat diakses

(Accessible).

2. Tingkat Kepuasan Pasien JKN Terhadap Pelayanan Kesehatan

Tabel.2
Tingkat Kepuasan Pasien

No	Dimensi Mutu	Jumlah (%)	
		Tidak Puas	Sangat Puas
1	<i>Effective</i> (Efektif)		44,4% 55,6%
2	<i>Efficient</i> (Efisien)		60% 40%
3	<i>Accessible</i> (Dapat diakses)	11,1%	46,7% 42,2%
4	<i>Acceptable/patient-centred</i> (Dapat diterima/berpusat pada pasien)		40% 60%
5	<i>Equitable</i> (Adil)		33,3% 66,7%
6	<i>Safe</i> (Aman)		60% 40%

Sumber: data primer diolah, 2018

a. Efektif (*Effective*)

Pada dimensi Efektif (*Effective*) didapatkan hasil responden puas sebesar 44,4% dan sangat puas sebesar 55,6%. Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sudah sangat baik. Pelayanan kesehatan harus efektif yang artinya harus mampu menyembuhkan atau meredakan setiap keluhan yang dikeluhkan, mencegah timbulnya penyakit serta menyebarnya atau menularnya penyakit. Efektivitas pelayanan sangat berkaitan dari

bagaimana penerapan standar pelayanan kesehatan diterapkan dengan seksama, selaras dan sesuai dengan kondisi disekitaran tempat. Pada umumnya penetapan standar pelayanan kesehatan dibuat sesuai tingkat organisasi yang lebih tinggi, namun untuk pelaksanaannya standar pelayanan kesehatan itu harus sosialisasi dan dibahas agar dapat diaplikasikan sesuai dengan keadaan kondisi setempat⁵⁹. Hal ini sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada rumah sakit Tugurejo Semarang dimana pelayanan diberikan semaksimal mungkin dan diberikan sesuai dengan prosedur. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 32 (d) yang menyatakan bahwa:

“pasien memiliki hak dalam memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional”.

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Tugurejo Semarang bukan hanya kepuasan pasien hanya dari kesembuhannya saja dari semua aspek seperti sistem pendaftaran, poliklinik, pelayanan yang diberikan dan farmasi. Rumah Sakit Tugurejo Semarang menerapkan Standar Pelayanan Minimal sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal. Pada dimensi Efektif (*Effective*) ditunjukkan dengan pernyataan responden yang menyatakan bahwa dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan sangat baik dan

⁵⁹ Imbalo S Pohan, *Op Cit*, hlm. 20

ramah sehingga responden merasa puas dengan hasil yang didapatkan setelah melakukan pengobatan.

b. *Efficient* (Efisien)

Pada dimensi *efficient* didapatkan hasil responden puas 60% dan sangat puas 40%. Hasil ini menunjukkan pada dimensi *Efficient* (Efisien) sudah sangat baik dimana responden tidak mengalami keluhan pada dimensi ini. Efisiensi adalah penggunaan sumber daya secara seminimal mungkin guna terwujudnya hasil yang optimal. Efisiensi berpendapat bahwa tujuan-tujuan yang benar harus dilaksanakan dan berupaya untuk mencari sistem yang paling baik guna terwujudnya tujuan tersebut. Pelayanan yang efisien dapat memperoleh perhatian yang maksimal dan meningkatkan pelayanannya terhadap pasien dan masyarakat. Maka tenaga kesehatan dituntut dalam memberikan pelayanan yang terbaik sesuai dengan sumber daya yang dipunyai⁶⁰. Pada pelayanan yang diberikan di rawat jalan sudah diberikan secara efisien dimana pengobatan yang diberikan sesuai dengan keluhan yang dikeluhkan oleh pasien. Pelayanan diberikan secara efisien oleh dokter spesialis sesuai dengan standar pelayanan minimal RSUD Tugurejo Semarang. Namun ada kendala jika pasien memiliki penyakit yang memiliki faktor penyerta yang mengakibatkan pengobatan tidak maksimal, karena pengobatan hanya

⁶⁰ Endang Purwoastuti dan Elisabeth Siwi, *Op Cit*, hlm. 119

dilakukan sesuai diagnosa. Pada saat memberikan pengobatan sesegera mungkin diberikan dan tidak ada batasan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan tidak ada kendala karena adanya regulasi rujukan berjenjang yang mengakibatkan kunjungan pasien JKN berkurang.

c. Dapat diakses (*Accessible*)

Pada dimensi *Accessible* didapatkan hasil tidak puas sebesar 11,1%, puas sebesar 46,7%, dan sangat puas sebesar 42,2%. Dapat diakses (*Accessible*) dimana kualitas pelayanan diukur dari kemudahan pasien untuk mendapatkan pelayanan dan dapat menghubungi petugas dengan mudah, dimensi ini dapat diukur dengan menghitung waktu dalam mendapatkan pelayanan dan kemudahan dalam mendapatkannya⁶¹. Hal ini berhubungan dengan ketentuan dari pelayanan kesehatan selain harus mudah dicapai (*Accessible*) juga harus baik bagi masyarakat. Pengertian ketercapaian sendiri dapat dilihat terutama dari posisi sudut lokasi. Sehingga dapat diwujudkan suatu pelayanan yang baik dengan begitu maka pengaturan sarana kesehatan memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaannya⁶².

Sistem pendaftaran di rawat jalan Rumah Sakit Tugurejo Semarang memiliki 3 jenis pendaftaran yaitu dapat langsung mendaftar ke bagian pendaftaran (manual), sms gateway, dan online.

⁶¹ Susatyo Herlambang, *Op Cit*, hlm. 81

⁶² *Ibid*, hlm 79

Sistem ini mendapat beragam pendapat dari responden. Dengan adanya sistem sms gateway dan online mempermudah bagi sebagian responden umumnya responden yang bekerja, namun bagi sebagian responden kurang menyukai sistem ini karena membuat semakin menumpuk antrian. Responden tidak ada masalah dengan waktu pada saat menunggu pengobatan, sebagian besar dari responden berpendapat harus sesuai dengan antrian untuk mendapatkan pengobatan dari tenaga kesehatan. Namun ada beberapa responden yang mengatakan bahwa terlalu lama dalam menunggu dokter dan jadwal dokter tidak pasti. Sebagian besar responden mengatakan tidak ada masalah dalam menjangkau letak Rumah Sakit dan poliklinik yang dituju karena posisi Rumah Sakit strategis. Sedangkan di dalam rumah sakit sendiri disediakan petunjuk dan alur yang cukup jelas dalam mencapai poliklinik yang di tuju.

Pada dimensi *Accessible* (dapat diakses) didapatkan ketidakpuasan pada pasien. ketidakpuasan pasien terjadi karena tenaga kesehatan tidak mematuhi standar pelayanan minimal di RSUD Tugurejo Semarang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal waktu tunggu di rawat jalan memiliki tujuan “tersedianya pelayanan rawat jalan spesialisik pada hari kerja di setiap rumah sakit yang mudah dan cepat diakses oleh pasien”. Dimana pada standar pelayanan minimal disebutkan bahwa ketepatan jam buka pelayanan

minimal jam 08.30 WIB pasien harus sudah mendapatkan pelayanan dan waktu tunggu tidak boleh lebih dari 60 menit. Namun pada pelaksanaannya pasien baru mendapatkan pelayanan lebih dari waktu yang ditetapkan pada standar pelayanan minimal. Hal ini mengakibatkan ditemukannya ketidakpuasan pada aspek ini.

d. *Acceptable/patient-centred* (Dapat diterima/berpusat pada pasien)

Pada dimensi *Acceptable/patient-centred* didapatkan hasil responden puas sebesar 40% dan sangat puas 60%. Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan pada dimensi *Acceptable/patient-centred* (Dapat diterima/berpusat pada pasien) sudah terpenuhi, hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dalam Pasal 29 (b) disebutkan bahwa:

“Rumah Sakit memiliki kewajiban dalam memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit”.

Hal ini dapat dilihat dari respon atau kesigapan tenaga kesehatan dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan tenaga kesehatan dalam melayani pasien, dan penanganan keluhan pasien⁶³. Pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu dokter dan perawat dimana dalam pelayanannya diberikan semaksimal mungkin

⁶³ *Ibid*, hlm 82-83

kepada pasien. Dokter dan perawat memberikan pelayanan diberikan dengan mengutamakan pasien, yang terlihat dari setiap ada keluhan pasien maka sesegera mungkin langsung ditangani keluhannya oleh dokter maupun perawat. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden yang menyatakan sikap tenaga kesehatan yang tanggap dalam menangani keluhan responden. Sehingga pelayanan yang diberikan dapat diterima dan responden merasa diutamakan dalam setiap pelayanan kesehatan yang diterima dari tenaga kesehatan.

e. *Equitable* (adil)

Pada dimensi *Equitable* didapatkan hasil responden puas sebesar 33,3% dan sangat puas sebesar 66,7%. Hasil ini menunjukkan pelayanan kesehatan yang diberikan sudah terpenuhi pada dimensi *Equitable* (adil). Hal ini sudah sesuai menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dimana pada Pasal 3 (c) disebutkan bahwa setiap pasien mempunyai hak “memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi”. Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien diberikan secara adil tanpa membeda-bedakan pasien, baik pasien umum maupun pengguna JKN.

Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi yang harus dijamin oleh negara. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 2 ditentukan bahwa:

“Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan,

penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama”.

Pengertian prinsip keadilan yang hampir sama dianut dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dalam Pasal 2 disebutkan bahwa:

“Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial”.

Hal ini tertuang bahwa Rumah Sakit dalam penyelenggarannya berasaskan pada Pancasila dan didasarkan pada nilai keadilan yaitu dalam pelaksanaannya rumah sakit harus sanggup memberikan pelayanan yang secara adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang dapat dijangkau oleh semua kalangan masyarakat serta pelayanan yang didapatkan oleh masyarakat harus bermutu⁶⁴. Hal ini sesuai dengan pernyataan responden yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan pelayanan yang diberikan dan semua tenaga kesehatan memberikan perlakuan yang adil kepada semua responden.

f. *Safe* (aman)

Pada dimensi *safe* didapatkan hasil responden puas sebesar 60% dan sangat puas sebesar 40%. Hasil ini menunjukkan bahwa

⁶⁴ Erikson Sitohang, “Prinsip Hukum Dalam Tata Kelola Rumah Sakit”, 2014, Fakultas Hukum Universitas Mahendradatta, Vol 29/No.1, hlm 95 diakses dari <https://e-journal.unair.ac.id/YDK/article/download/359/193> 23Oktober 2018

pelayanan yang diberikan sudah terpenuhi pada dimensi *safe* (aman) yaitu responden merasa aman dari bahaya, resiko, ataupun keraguan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Dimensi keamanan memiliki makna bahwa pelayanan kesehatan itu harus dilakukan secara aman bagi pasien, pemberi pelayanan ataupun masyarakat sekitarnya. Pelayanan yang bermutu harus aman dari segala resiko cedera, infeksi, efek samping atau bahaya lain yang ditimbulkan setelah mendapatkan pelayanan kesehatan oleh pelayanan kesehatan⁶⁵. Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah dilakukan secara aman dimana sebelum tenaga kesehatan memberikan tindakan medis, pasien mendapatkan *informed consent* bagi pasien lama maupun bagi pasien yang baru sehingga pasien sudah mengetahui tindakan apa yang dilakukan kepada terhadapnya. Hal ini sesuai dengan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 32 disebutkan bahwa setiap pasien mempunyai hak:

“Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan”.

Pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dimana pelayanan diberikan oleh dokter spesialis sehingga pasien merasa aman dan tidak khawatir terhadap tindakan yang dilakukan terhadapnya. Hal ini sesuai dengan pendapat responden

⁶⁵ Imbalo S Pohan, *Op Cit*, hlm. 21

yang menyatakan bahwa merasa aman dan percaya dengan tindakan yang dilakukan oleh dokter maupun perawat.

3. Faktor yang menyebabkan ketidakpuasan pasien

Pada enam aspek yang diteliti terdapat satu aspek responden tidak puas yaitu pada aspek dapat diakses (*Accessible*) yaitu sebesar 11,1%.

a. Tenaga kesehatan

Ketidakpuasan pasien timbul karena terjadinya kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja pelayanan kesehatan yang dirasakannya sewaktu menggunakan pelayanan kesehatan, hal ini dapat terjadi karena petugas kesehatan tidak atau kurang mematuhi standar pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan sehingga kinerja pelayanan kesehatan tidak seperti yang diharapkan⁶⁶. Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 32 ayat 4 disebutkan bahwa setiap pasien mempunyai hak dalam memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal waktu tunggu di rawat jalan waktu tunggu di rawat jalan adalah “waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis”. Yaitu sesuai standar adalah ≤ 60 menit. Jadi total waktu yang dibutuhkan oleh pasien dalam mendapatkan pelayanan dari pasien mendaftar sampai dilayani oleh

⁶⁶ *Ibid.* hlm 181

dokter spesialis tidak boleh lebih dari 60 menit. Namun hal ini tidak berlaku untuk pelayanan di hemodialisa dan rehab medis, karena membutuhkan terapi yang cukup lama dan terapi yang diberikan berbeda dengan pasien di poliklinik reguler. Pada Standar Pelayanan Minimal di RSUD Tugurejo Semarang disebutkan bahwa minimal jam 08.30 WIB pasien harus sudah mendapatkan pelayanan kesehatan, namun terkadang pada pelaksanaannya terkadang tidak sesuai dikarenakan dokter visit dan sebagainya. Waktu tunggu rawat jalan tidak boleh lebih dari 60 menit, hal ini berkaitan dengan ketepatan kedatangan dokter pada pelayanan rawat jalan. Keluhan yang disampaikan oleh pasien berdasarkan hasil penelitian bahwa jadwal dokter yang tidak pasti karena adanya visit dan sebagainya mengakibatkan responden harus menunggu terlalu lama sehingga mengakibatkan ketidakpuasan responden.

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan serta penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan. Standar profesi pada dasarnya merupakan kesepakatan antar anggota profesi sendiri, sehingga bersifat wajib menjadi pedoman dalam pelaksanaan setiap kegiatan profesi⁶⁷. Rumah sakit butuh untuk menambahkan tentang standar pelayanan minimal pada pelayanan rawat jalan dalam pengaturan direktur rumah sakit.

⁶⁷ Endang Purwoastuti dan Elisabeth Siwi, *Op Cit*, hlm. 117

Sehingga tenaga kesehatan sebagai yang memberikan pelayanan kesehatan dapat mematuhi standar yang telah ditetapkan yaitu standar pelayanan minimal sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit. Selain itu rumah sakit perlu membuat perbedaan untuk standar waktu pelayanan pada setiap ruangan pada pelayanan rawat jalan.

b. Kesadaran masyarakat

Desakan masyarakat telah menimbulkan keharusan untuk membuat pelayanan kesehatan semakin efisien. Masyarakat umumnya mendapat informasi yang lebih baik tentang pelayanan kesehatan dan hak mereka terhadap pelayanan kesehatan dan keadaan ini semakin nyata dalam era demokrasi dan otonom. Jika mereka merasa pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi persyaratan mutu maka mereka akan mengeluh atau menulis di koran. Masalah kesehatan akan menjadi sangat sensitif⁶⁸. Hal ini dapat terjadi karena semakin kritisnya masyarakat dengan pelayanan yang diberikan. Namun jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan masyarakat maka mengakibatkan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit terlihat dari kepuasan pelanggan dalam menerima pelayanan yang diberikan oleh organisasi pelayanan kesehatan. Kepuasan pelanggan dipandang sebagai unsur penentu penilaian baik buruknya sebuah rumah sakit. Pada pengalaman

⁶⁸ Imbalo S Pohan, *Op Cit*, hlm. 64

sehari-hari, ketidakpuasan pasien yang paling sering ditemukan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas Rumah Sakit, antara lain⁶⁹:

- a) Keterlambatan pelayanan dokter dan perawat
- b) Dokter sulit ditemui
- c) Dokter yang kurang komunikatif dan informatif
- d) Lamanya proses masuk pasien Rumah Sakit.

Pada lamanya proses masuk pasien ke Rumah Sakit berkaitan dengan sistem pendaftaran yang dilaksanakan di Rumah Sakit. Sistem pendaftaran yang dilaksanakan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang memiliki 3 jenis pendaftaran yaitu dapat langsung mendaftar ke bagian pendaftaran (manual), sms gateway, dan *online*. Dengan adanya sistem sms gateway dan online meningkatkan mutu pelayanan pendaftaran, efektifitas dan efisiensi pelayanan pasien rawat jalan. Bagi pasien yang sudah terbiasa melakukan kunjungan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang dan bekerja pendaftaran dengan sistem sms gateway dan online sangat membantu karena memberikan kemudahan dalam melakukan pendaftaran. Hal ini sangat efektif dan efisien karena pasien sudah memiliki nomor antrian, sehingga pasien dapat menghemat waktu dalam melakukan kunjung ke Rumah Sakit. Namun bagi pasien yang baru baru melakukan kunjungan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang, sistem ini kurang disukai karena mengakibatkan menumpuknya pasien yang sudah mendaftar melalui sistem sms gateway dan online. Hal ini

⁶⁹ Susatyo Herlambang, *Op Cit*, hlm. 42-43

disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima oleh pasien tersebut yang mengakibatkan ketidaktahuan pasien khususnya bagi pasien baru. Sebagai pasien seharusnya tidak hanya menuntut haknya saja dalam mendapat pelayanan namun juga memperhatikan kewajibannya. berdasarkan Pengaturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien pada Pasal 26 disebutkan dalam menerima pelayanan dari Rumah Sakit pasien mempunyai kewajiban “Mematuhi pengaturan yang diterapkan di Rumah Sakit”. Hal ini berkaitan dengan sistem yang berlaku di rumah sakit terutama pada pendaftaran sms gateway dan online . Dengan adanya teknologi dan sistem yang baru dibutuhkan sosialisasi karena calon peserta yang berasal dari beragam latar belakang pendidikan, sosial budaya yang akan mempengaruhi terhadap pemahaman terhadap alur registrasi melalui sms gateway maupun secara *online*.

