JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)
Online ISSN: 2597-8594
Print ISSN: 2580-930X
Jurnal homepage: https://jik.stikesalifah.ac.id

Analisis Penyebab Ketidakpuasan Pasien BPJS Poliklinik di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang

Riri Fitria Geofani[1], Masrul[2], Kamal Kasra[3]
[1]*Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Limau Manis, Padang, 25166, Indonesia*
[2]*Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Limau Manis, Padang, 25166, Indonesia*
[3]*Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Limau Manis, Padang, 25166, Indonesia*
Email : drg.ririfitriageofani@gmail.com[1], masrulmuchtar@med.unand.ac.id[2], kamalkasra@ph.unand.ac.id[3]

Abstrak
Tingkat kepuasan pasien sebagai salah satu tolak ukur melihat ketaatan pelaksanaan pelayanan yang sesuai standar yang telah ditetapkan. Ketidakpuasan pasien bisa mengakibatkan pasien memilih untuk menggunakan jasa pesaing sehingga perlu adanya perbaikan dimana perbaikan tersebut pada dasarnya tertuju pada kualitas pelayanan karena kepuasan pasien berkaitan dengan kualitas. Kepuasan pelanggan yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi profitabilitas fasilitas kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis ketidakpuasan pasien BPJS poliklinik di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang. Desain penelitian ini adalah *mixed methods* yang merupakan penggabungan penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan pendekatan *Cross Sectional Study* dengan responden 108 orang pasien rawat jalan. Pendekatan kualitatif dilakukan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, telaah dokumen, observasi dan FGD dengan 10 orang informan. Analisis data kuantitatif dilakukan menggunakan SPSS dan *Importance Performance Analysis*. Hasil Tingkat kepuasan berdasarkan nilai tingkat kesesuaian (78,72 %) didapatkan *tangible* (87,49%), *emphaty* (84,27%), *reability* (81,59%) sudah memuaskan dan yang belum memuaskan adalah dimensi *responsiveness* (73,73%) dan *assurance* (63,38%). Berdasarkan *Importance Performance Analysis*, terdapat 12 atribut pada kuadran A, 16 atribut kuadran B, 2 atribut kuadran C dan 11 atribut kuadran D. Pada kuadran A yang menjadi prioritas tinggi yang akan dilakukan pendekatan secara kualitatif. Disimpulkan bahwa beberapa program kerja yang diperlukan dan menjadi penyebab ketidakpuasan pasien yaitu perlunya pengembangan web, penambahan petugas pencarian rekam medis, pengadaan pelatihan rekam medis, pembuatan SOP prioritas pasien dinas dan evaluasi kinerja dokter.
Kata Kunci: Ketidakpuasan, Pasien, BPJS, Poliklinik, Rumah Sakit.

Analysis of The Causes of Bpjs Patient Dissatisfaction Polyclinic at Hospital of Dr. Reksodiwiryo Padang

Abstract
The level of patient satisfaction is one of the benchmarks for observing compliance with the implementation of services according to predetermined standards. Patient dissatisfaction can result in patients choosing to use competitors' services so that improvements are needed where these improvements are basically focused on service quality because patient satisfaction is related to quality. Low customer satisfaction will have an impact on the number of visits which will affect the profitability of health facilities. The aim of this study was to analyze the dissatisfaction of BPJS polyclinic patients at hospital Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang. This research design is mixed methods, which is a combination of quantitative and qualitative research. Quantitative research was conducted using a Cross Sectional Study approach with 108 outpatient respondents. A qualitative approach was used to collect data through in-depth interviews, document review, observation and FGD with 10 informants. Quantitative data analysis was carried out using SPSS and Importance Performance Analysis. Results: The satisfaction level based on the conformity level value (78.72%) showed that tangible (87.49%), empathy (84.27%), reliability (81.59%) were satisfactory and what was not satisfactory was the responsiveness dimension (73.73 %) and assurance (63.38%). Based on the Importance Performance Analysis, there are 12 attributes in quadrant A, 16 attributes in quadrant B, 2 attributes in quadrant C and 11 attributes in quadrant D. In quadrant A, which is a high priority, a qualitative approach will be taken. It was concluded that several work programs were needed and were the cause of patient dissatisfaction, namely the need for web development, additional medical record search staff, provision of medical record training, creation of patient priority SOPs and evaluation of doctor performance.
Keywords*: Dissatisfaction, Patients, BPJS, Polyclinic, Hospital.*

PENDAHULUAN

Di Indonesia, sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat yaitu dengan program jaminan kesehatan melalui BPJS BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan. Tujuan adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. Masyarakat sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan *stakeholder* terkait tentu perlu mengetahui prosedur dan kebijakan pelayanan dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan haknya (Faradila, 2021).

Berkembangnya jumlah rumah sakit saat ini menjadikan masyarakat memiliki banyak pilihan untuk menentukan rumah sakit mana yang akan mereka pilih. Menurut (Kotler, 2000) pada dasarnya kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan atas produk akan berpengaruh pada pola perilaku selanjutnya, dalam hal ini tingkat kepuasan pasien sangat penting untuk diketahui karena dapat dijadikan salah satu tolak ukur untuk melihat sejauh mana ketaatan pelaksanaan pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Ketidakpuasan pasien bisa mengakibatkan pasien memilih untuk menggunakan jasa pesaing sehingga perlu adanya perbaikan dimana perbaikan tersebut pada dasarnya tertuju pada kualitas pelayanan karena kepuasan pasien berkaitan dengan kualitas. Beberapa hasil penelitian menunjukan data tentang tingkat kepuasan pasien di Indonesia menunjukkan angka kepuasaan pasien 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatera Barat (Ndambuki, 2013).

Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo merupakan salah satu Rumah Sakit di Kota Padang yang bekerjasama dengan BPJS. Berdasarkan data Rumah sakit didapatkan oleh peneliti untuk kunjungan pasien BPJS pada tahun 2018 adalah sebanyak 221.086 dengan rincian 209.132 BPJS non dinas dan 11.954 BPJS dinas. Pada tahun 2019 sebanyak 230.675 kunjungan dengan rincian 218.999 BPJS non dinas dan 11.676BPJS dinas. Pada tahun 2020 sebanyak 192.291 kunjungan dengan rincian184.822 BPJS non dinas dan 7.469 BPJS dinas. Pada tahun 2021 sebanyak 204.817 kunjungan dengan rincian 195.320 BPJS non dinas dan 9.497 BPJS dinas. Dari data tersebut membuktikan bahwa adanya fluktuasi kunjungan di setiap tahunnya sedangkan jumlah kunjungan pasien BPJS dinas lebih sedikit dibandingkan dari jumlah kunjungan pasien BPJS non dinas. Apabila tingkat kepuasan pasien BPJS non dinas diabaikan maka akan berdampak terhadap kurangnya kunjungan pasien ke Rumah Sakit di masa mendatang.

Berdasarkan dari hasil observasi awal, peneliti mengamati rumah sakit Tk.III dr. Reksodiwiryo dengan melakukan wawancara kepada pasien yang berobat di poliklinik, dari hasil observasi 10 pasien yang diwawancarai 7 orang pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk melakukan pengkajian dan analisis apa saja yang menyebabkan ketidakpuasan pasien BPJS poliklinik di Rumah Sakit Tk.III dr. Reksodiwiryo Padang

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *mixed methods* yang merupakan penggabungan penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan pendekatan *Cross Sectional Study* dengan responden berjumlah 108 orang. Analisis data kuantitatif dilakukan menggunakan SPSS dan *Importance Performance Analysis*. Pendekatan kualitatif dilakukan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, telaah dokumen, observasi dan FGD pada 10 orang informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian Kuantitatif

Dari hasil survei kepuasan pasien terhadap pelayanan poliklinik di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang dengan instrumen penelitian yaitu kuesioner sebanyak 41 atribut terhadap 108 responden rawat jalan didapatkan hasil kepuasan pasien di poliklinik Rumah Sakit TK.III dr. Reksodiwiryo Padang

menunjukkan bahwa kepuasan terendah adalah pada dimensi *responsiveness* (73,73%) dan dimensi *assurance (*63,38%).

Gambar 1 Tingkat Kepuasan Pasien Poliklinik

Pada gambar diatas menunjukkan bahwa sebanyak 82,93 % pasien poliklinik masih merasa kurang puas dengan pelayanan di poliklinik rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang, sedangkan pasien yang puas dengan angka kepuasan 90% ke atas sebanyak 17,07%. Rata -rata angka kepuasan pasien di poliklinik rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang sebesar 78,72%.

Penelitian Kualitatif

Waktu Tunggu

Berdasarkan hasil FGD mengenai waktu tunggu di poliklinik Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang diketahui bahwa pasien merasa waktu tunggunya menjadi panjang karena antrian pelayanan poliklinik yang mendahulukan pasien dinas, ketika terjadi penumpukan pasien di loket pendaftaran, ketika status rekam medis pasien lama sampai di poliklinik yang dituju serta pasien juga lama menunggu jika dokter tidak praktek sesuai jadwal yang sudah ditetapkan.

Tabel 1 Matriks FGD Terkait Waktu Tunggu Poliklinik di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang

Tematik	Jawaban Informan	Kesimpulan
Waktu Tunggu	1. Data pasien belum sampai di poli yang dituju(inf-b, inf-c) 2. Antrian menjadi lama jika ada pasien dinas(inf-a,inf-c, inf-e) 3. Dokter yang terlambat datang(inf-a,inf-c,inf-d,inf-e) 4. pasien baru tidak bisa daftar online(inf-a)	• Penyebab waktu tunggu lama di poliklinik terjadi karena data pasien belum sampai di poli yang dituju, karena adanya pasien dinas dan dokter yang terlambat • Pasien baru harus daftar offline

Berdasarkan observasi dan telaah dokumen diketahui bahwa petugas pendaftaran yang terdiri dari petugas cesemix dan petugas rekam medis sebanyak 29 orang yang terdiri dari 9 orang petugas casemix dan 20 orang petugas rekam medis dan jam dinasnya terdiri dari 3 shift

Pendaftaran

Berdasarkan hasil FGD sebagian besar pasien merasa sikap dan komunikasi petugas belum merasa baik, beberapa masalah yang dikeluhkan yaitu berupa kurangnya informasi dari perawat, perawat yang tidak mendengarkan keluhan pasien serta petugas yang kurang ramah.

Tabel 2 Matriks *Focus Group Discussion* Terkait Masalah Sikap dan Komunikasi Petugas Poliklinik di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang

Tematik	Jawaban Informan	Kesimpulan
Masalah Sikap dan Komunikasi Petugas	• Komunikasi perawat di poli kurang informatif dan	Masalah sikap dan komunikasi petugas ke

	efektif(inf-a, inf-c, inf-d) • Petugas pendaftaran kurang ramah(inf-b, inf-e)	pasien yang kurang ramah dan tidak informatif

Tabel 3 Matriks Wawancara Mendalam Terkait Sebab Masalah Sikap dan Komunikasi Petugas Poliklinik di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang

Tematik	Jawaban Informan	Kesimpulan
Masalah Sikap dan Komunikasi Petugas	• Belum semua petugas terpapar pelatihan komunikasi efektif • Petugas terlalu fokus sehingga tidak sempat utuk mempraktekkan ilmu komunikasi efektifnya	Sebab masalah sikap dan komunikasi petugas yang terjadi karena belum semua petugas terpapar pelatihan komunikasi efektif, karena pelatihan dilaksanakan ketika akan akreditasi saja.

Dari hasil observasi dan telaah dokumen diketahui bahwa belum pernah dilaksanakan evaluasi terhadap pelatihan komunikasi efektif yang telah dilaksanakan. Sertifikat pelatihan sudah ada. Dokumen sop komunikasi efektif juga sudah ada di poli masing – masing tetapi tidak pernah di pelajari lagi.

Sarana Prasarana

Berdasarkan FGD mengenai sarana prasarana sebagian psien belum merasa puas terutama di ruang tunggu poliklinik masih terbuka dan wc yang kurang nyaman.

Tabel 4 Matriks Triangulasi Terkait Masalah Sarana prasarana di Poliklinik Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo

Tematik	Jawaban Informan	Kesimpulan
Masalah Sarana Prasarana	• Ruang tunggu yang masih terbuka (inf-e, inf-b) • Wc yang kurang nyaman karena air yang mati dan hanya satu WC yang berfungsi(inf-e, inf-d)	Masalah sarana prasarana di poliklinik rumah sakit adalah ruang tunggu yang terbuka yang menimbulkan ketidaknyamanan pada saat hari hujan dan wc yang kurang nyaman.

Berdasarkan hasil ruang tunggu poliklinik masih terbuka terlihat bahwa pada saat terjadi hujan ruang tunggu terlihat kotor dan berair. Posisi ruang tunggu poliklinik disekitarnya masih bertanah. Hal ini membuat pasien merasa tidak nyaman dan pasien kedinginan. Apalagi ketika pasien yang menunggu adalah orangtua. Pasien terlihat tidak nyaman.

Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Tangible*

Dimensi *tangible* dalam penelitian ini ditunjukkan dengan sepuluh atribut. Atribut dengan nilai tingkat kesesuaian paling tinggi adalah atribut bangunan rumah sakit terlihat indah, sedangkan yang terendah adalah atribut rumah sakit memiliki ruang tunggu yang bersih dan nyaman serta atribut rumah sakit memiliki WC yang bersih dan nyaman.

Berdasarkan *Importance Performance Analysis* melalui tingkat kesesuaian atribut layanan dari sepuluh atribut yang mewakili dimensi tangible dengan tingkat keseluruhan atribut yaitu 78,72% didapatkan banyak dari atribut dimensi *tangible* mempunyai nilai tingkat kesesuaian diatas rata – rata, hanya dua atribut yang menyatakan belum memuaskan. Adapun atribut yang berada di kuadran A adalah RS

memiliki ruang tunggu yang bersih dan nyaman (68,01%) dan atribut RS memiliki WC yang bersih dan nyaman (73,48%). Dari hasil wawancara mendalam dapat diketahui bahwa untuk WC air sering mati dan kran rusak dan hanya satu WC yang berfungsi maksimal. Dapat disimpulkan bahwa hal ini perlu menjadi prioritas utama bagi rumah sakit dalam hal perbaikan sarana prasarana bagi kemajuan rumah sakit kedepannya. Sebagaimana menurut (Soraya, 2011) menyatakan dimana suatu bentuk jasa tidak bisa dilihat, dicium dan dirabakan bukti fisik menjadi penting sebagai ukuran dari suatu pelayanan.

Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Emphaty*

Hasil penelitian berdasarkan tingkat kesesuaian didapatkan bahwa atribut yang belum dapt memuaskan pasien adalah dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien (76,81%), perawat memberikan waktu yang cukup pada pasien (76,89%) dan perawat mendengarkan keluhan tentang penyakit yang pasien derita (74,44%). Hal ini berarti bahwa 3 atribut yang mewakili dimensi emphaty berada di bawah angka rata-rata tingkat kesesuaian keseluruhan atribut yaitu (78,72%) dan lima atribut yang berada diatas angka rata-rata tingkat kesuaian keseluruhan yang berati dikategorikan dalam kategori puas.

Berdasarkan hasil *Importance Performance Analysis* melalui tingkat kesesuaian diperoleh atribut dimensi emphaty yang berada di kuadran A adalah perawat mendengarkan keluhan tentang penyakit yang anda derita. Hal ini berkaitan dengan keramahan perawat terhadaap pasien. Ini sejalan dengan hasil wawancara bahwa yang dirasakan pasien yang berobat yaitu faktor keramahan perawat dalam memberikan pelayanan. Beberapa keluhan yang muncul diantaranya adalah masih adanya ditemukan perawat yang kurang ramah dalam mendengarkan keluhan yang diderita pasien. ini disebabkan karena perawat ingin dinilai tegas dalam pelayanan. Hal ini perlu menjadi prioritas bagi RS karena apabila hal ini berlangsung lama, pasien akan menyampaikan penilaian buruk terhadap pelayanan dari mulut kemulut kepada pasien lainnya. Sejalan menurut Karl Albert dalam (Yamit, 2001) bahwa interaksi langsung dengan pelanggan secara tulus, responsif, ramah, fokus dan menyadari bahwa kepuasan pelanggan adalah segalanya.

Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Reliability*

Dimensi reliability pelayanan poliklinik dalam penelitian ini ditunjukkan oleh delapan atribut layanan. Berdasarkan *importance performance analysis* melalui tingkat kesesuaian diperoleh tujuh atribut layanan yang di nilai puas dan hanya 1 atribut layanan yang dikategorikan belum memuaskan pasien yaitu atribut perawat memberikan pelayanan dengan cepat (77,18%). Berdasarkan hasil penelitian, pada dimensi *reliability* hal yang dirasakan belum memuaskan pasien yaitu dokter dan perawat tidak memberikan pelayanan dengan cepat. Hasil *Importance Performance Analysis* yang dapat dilihat dalam diagram kartesius terlihat bahwa dokter memberikan pelayanan dengan cepat terletak pada kuadran A dimana atribut memiliki kinerja yang rendah tapi pasien menganggap layanan tersebut penting. Hal ini harus menjadi perhatian bagi manajemen untuk kelangsungan Rumah Sakit kedepannya.

Berdasarkan dari hasil wawancara mendalam ditemukan bahwa pelayanan Poliklinik sudah sesuai SOP yang berlaku yaitu memprioritaskan pelayanan kepada pasien BPJS dinas, namun dalam hal ini masih ada yang menimbulkan kecemburuan terhadap pasien BPJS non dinas yang belum cukup paham tentang itu, diharapkan petugas dapat memberikan sosialisasi dan pemahaman terkait dengan prioritas layanan di Pelayanan Poliklinik Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurul Amalina et al., 2021) bahwa dalam hal petugas memberikan layanan sesuai prosedur pasien merasa puas karena petugas yang bekerja sudah memiliki pengalaman bekerja yang cukup lama dirumah sakit sehingga petugas memahami betul prosedur pelayanan pasien.

Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Ressponsiveness*

Dimensi *ressponsiveness* (daya tanggap) berdasarkan hasil penelitian, lebih banyak responden yang menyatakan pelayanan poliklinik pada dimensi ini belum memuaskan. Kepuasan paling rendah pada dimensi *ressponsivenes* adalah pusat informasi layanan yang tidak tersedia 24 jam (51,88%). Hal ini menggambarkan bahwa perlunya responsivitas penyedia jasa untuk memperlakukan dan memanjakan pelanggan secara nyata, pelanggan butuh dilayani dan dihargai tanpa membedakan status sosial ekonomi (Tjiptono, 2015). Hasil *Importance Performance Analysis* diperoleh bahwa pelayanan poliklinik didasarkan pada dimensi *responsiveness* belum dapat dikatakan puas karena nilai tingkat kesesuaian dimensi *responsiveness* masih di bawah rata-rata dan atribut yang berada di kuadran A adalah pusat layanan informasi 24 jam, dokter melakukan tindakan secara cepat dan pelayanan sesuai yang diinformasikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Eri (2021) menunjukkan bahwa kejelasan informasi yang diberikan petugas kepada pasien cukup baik namun petugas tidak memperhatikan *feedback* apakah pasien mengerti dengan penjelasannya atau tidak, petugas tidak bertanya apakah pasien telah faham dengan penjelasannya (Sosmira et al., 2021).

Tingkat Kepuasan PasienBerdasarkan Dimensi *Assurance*

Dimensi *assurance* dalam penelitian dinilai belum memuaskan. Berdasarkan hasil *Importance Performance Analysis* diperoleh bahwa nilai tingkat kesesuaian dimensi ini masih di bawah rata-rata tingkat kesesuaian keseluruhan. Dari tujuh atribut layanan yang mewakili dimensi *assurance* di peroleh lima atribut yang belum dapaat memuaskan pasien. Adapun atribut layanan dimensi *assurance* yang terletak di kuadran A ada mengenai informasi jadwal dokter (53,58%), informasi tentang peraturan Rumah Sakit(53,96%), keamanan lingkungan Rumah Sakit (67,67%) dan waktu / jam pelayanan (54,08%). Karena banyaknya atribut *assurance* yang berada di kuadran A, maka dimensi *assurance* masuk kepada kategori belum dapat memuaskan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara pasien juga mengeluhkan masalah terkait dengan dimensi *assurance* ini, seperti pasien mengeluhkan tentang jadwal kedatangan dokter yang tidak pasti ini disebabkan karena okter berdinas ditempat lain dan tidak ada pemberitahuan dari petugas ini karena belum adanya SOP tertulis mengenai peraturan RS mendahulukan pasien BPJS dinas sehingga pasien tidak mendapatkan informasi pasti erkait jadwal untuk mendapatkan penanganan. Apabila ini dibiarkan maka akan berdampak pasien berpindah atau beralih kerumah sakit lain.

Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Poliklinik

Strategi pelayanan adalah cara bagaimana menyikapi suatu keadaan dan kenyataan dengan memberikan solusi untuk mampu keluar dari keadaan tersebut. Solusi ataupun cara diambil berdasarkan kondisi kebutuhan dan mampu memberikan jalan terbaik dari keadaan yang terjadi. Strategi peningkatan kualitas pelayanan publik dapat dilakukan dengan cara memperbaiki manajemen kualitas jasa dari rumah sakit itu sendiri. Untuk mengetahui strategi peningkatan kualitas pelayanan bisa diukur dengan melakukan analisis melalui diagram kartesius. Melalui *Importance Performance Analysis* digunakan untuk melihat hasil penelitian yang dilakukan peneliti, berdasarkan persepsi dan harapan pasien terdapat 12 atribut yang berada pada kuadran A. Atribut – atribut yang berada pada posisi kuadraan A mempunyai arti bahwa 12 atribut tersebut merupakan atribut yang menjadi prioritas utama rumah sakit untuk diperbaiki. Selanjutnya peneliti melakukan pemetaan permasalahan atas 12 atribut di kuadraan A menjadi dua kelompok yaitu sikap serta komunikasi petugas dan sarana/ prasarana.

Waktu Tunggu Pelayanan

Berdasarkan FGD, wawancara mendalam dan observasi diketahui bahwa terdapat beberapa permasalahan yang masih perlu diperbaiki agar waktu tunggu pelayanan di

poliklinik menjadi lebih baik. Diketahui bahwa pendaftaran pasien baru akan menjadi masalah jika pasien ramai dan menyebabkan penumpukan pasien dikarenakan pasien baru tidak bisa daftar online, belum ada fasilitas dari rumah sakit untuk pendaftaran pasien baru melalui online. Kendala jaringaan aang error juga menyebabkan penumpukan pasien.

Selanjutnya proses menyiapkan dokumen rekam medis belum sesuai standar waktu yaitu < 10 menit. Hal ini terjadi karena sering hilangnya rekam medis yang dicari. Beberapa penyebabnya adalah karena penyimpanan rekam medis tidak sesuai standar dimana tidak menggunakan kode warna dan menggunakan lemari terbuka dan rekam medis masih banyak yang terletak dilantai didalam kardus. Waktu kedatangan dokter yang sering terlambat. Penyebab dokter banyak datang tidak sesuai dengan waktu yang telah dijadwalkan karena dokter yang berpraktek di rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang kebanyakan adalah dokter tamu. Adapun dokter organik yang berpraktek di rumah sakit saat ini berjumlah dua orang. Hasil observasi yang di lakukan peneliti didapati bahwa rata-raata waktu keterlambatan dokter adalah 40 menit. Dan pelayanan prioritas terhadap pasien dinas. Dapat kita ketahui bahwa rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo merupakan rumah sakit militer sehingga rumah sakit ini memprioritaskan terhadap pasien dinas militernya. Hal ini juga meyebabkan waktu tunggu pasien BPJS non dinas menjadi lama. Selain itu waktu tunggunya juga tidak dapat diperkirakan.

Sikap dan Komunikasi Petugas

Dari hasil observasi juga diketahui bahwa masalah ini disebabkan oleh karena belum semua petugas mendapatkan pelatihan komunikasi efektif ini dan ini disebabkan juga karena pelatihan dilakukan ketika akan akreditasi saja. Selain itu juga karena tidak adanya dilakukan evaluasi setelah pelatihan dilaksanakan. Program pelatihan sebagai salah satu strategi pengembangan SDM yang memerlukan fungsi evaluasi untuk mengetahui efektivitas program bersangkutan. Sebuah pelatihan tidak bisa dianggap berhasil hanya ketika pelatihan itu selesai diselenggarakan saja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Suaedi, 2017) di rumah sakit Haji Surabaya bahwa tidak ada evaluasi pasca dilakukannya pelatihan, akibatnya tidak ada sebuah acuan yang pasti apakah ketrampilan, pengetahuan dan sikap peserta pelatihan mengalami peningkatan pasca mengikuti pelatihan.

Sarana Prasarana Poliklinik

Berdasarkan hasil observasi dan FGD yang dilakukan peneliti di poliklinik mengenai masalah sarana prasarana diketahui masalah sarana prasarana di poliklinik rumah sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo adalah mengenai ketidaknyamanan di ruang tunggu yang masih terbuka hal ini disebabkan pada saat hari hujan ruang tunggu poliklinik menjadi basah dan kotor, juga di dapati bahwa pasien yang sudah berusia lanjut yang menunggu di ruang tunggu poliklinik merasa kedinginan saat hujan. Persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit menyatakan bahwa lingkungan rumah sakit harus tidak berdebu, tidak becek atau tidak tergenang air (Kemenkes RI No 1204, 2004).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kuantitatif diketahui bahwa bahwa tingkat kepuasan pasien pada dimensi *tangible, emphaty dan reliability* sudah memuaskan dengan nilai tingkat kesesuaian diatas nilai rata- rata tingkat kesesuaian keseluruhan (78,72%). Sedangkan tingkat kepuasan pasien pada dimensi *responsiveness dan assurance* dapat dikatakan belum memuaskan dengan nilai tingkat kepuasan di bawah nilai rata-rata tingkat kesesuaian.

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif dapat diketahui bahwa penyebab ketidakpuasan pasien adalah waktu tunggu, sikap dan komunikasi petugas serta sarana dan prasarana poliklinik sehingga rumah sakit memerlukan beberapa program kerja untuk implementasi peningkatan mutu poliklinik rumah sakit berdasarkan *Importance Performance Analysis* adalah pengembangan web, penambahan petugas

pencarian rekam medis, pengadaan pelatihan rekam medis, pembuatan SOP prioritas pasien dinas dan evaluasi kinerja dokter. Untuk sikap dan komunikasi petugas berupa evaluasi kinerja petugas perbulan mengadakan pelatihan komunikasi efektif untuk semua petugas dan melakukan evaluasi setelah pelaksanaan pelatihan. Untuk sarana prasarana poliklinik ialah renovasi ruang tunggu poliklinik dan diperlukan perbaikan fasilitas WC yang rusak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada rumah sakit *Tk. III dr. Reksodiwiryo* Padang dan seluruh pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Faradila, D. (2021) 'Tinjauan Yuridis Hak Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Yang Bersistem Rujukan Berjenjang'. *Universitas Hasanuddin.*

Husain, R. I. and Walangadi, H. (2020) 'Permainan Tradisional Gorontalo dalam Menumbuhkan Nilai-Nilai Karakter Anak', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp. 1352–1358. doi: 10.31004/obsesi.v5i2.839.

Jabbar, L. D. A. A. A. (2020) 'Pertanggung Jawaban BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Asuransi Kesehatan Masyarakat', *Jurist-Diction*, 3(2), pp. 387–400.

Juwita, G. S., Marlinae, L. and Rahman, F. (2017) 'Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 4(2).

Kosnan, W. (2019) *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke*, *Bisnis dan Akuntansi (JEBA)*.

Kotler, P. and Amstrong, G. (2012) 'Prinsip-prinsip Pemasaran. Edisi 13. Jilid 1. Erlangga: Jakarta', *Principles of Marketing Global*.

Laeliyah, N. and Subekti, H. (2017) *Waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rawat jalan RSUD Kabupaten Indramayu*, *Jurnal Kesehatan Vokasional*.

Lely, M. and Suryati, T. (2018) 'Persepsi Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4). doi: 10.22435/bpk.v46i4.33.

Masyayu, P. C. (2019) 'Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Tentara Tk-Iv 01.07. 01 Kota Pematangsiantar Tahun 2018'.

Menpan (2020) 'Peraturan Menteri PANRB RI Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja', pp. 1–30.

Ndambuki, J. (2013) 'The level of patients' satisfaction and perception on quality of nursing services in the Renal unit, Kenyatta National Hospital Nairobi, Kenya', *Open Journal of Nursing*, 03(02), pp. 186–194. doi: 10.4236/ojn.2013.32025.

Nilam, L. (2015) 'Pengaruh Peranan Auditor Internal Terhadap Penerapan Good Corporate Governance pada BUMN Jember'.

Noviana, P. (2017) 'Analisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan instalasi farmasi di RSUD Pare menggunakan metode servqual', *Jurnal Wiyata*, 4(2), pp. 111–120.

Nurul Amalina, R. *et al.* (2021) 'Analisis Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Di

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2021', *Journal of Hospital Management ISSN (Print)*, 2615, p. 8337.

Parasuraman, Zeithaml, V. A. and Berry, L. L. (2001) *SERVQUAL: A multiple-Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality Cloud-based Business Process Management View project Customer Portfolio Analysis Viewproject*. Available at: https://www.researchgate.net/publication/22508 3802.

Pujihastuti, A. (2021) 'Penerapan Sistem Informasi Manajemen Dalam Mendukung Pengambilan Keputusan Manajemen Rumah Sakit', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 9(2), p. 200.

Rasnidiati, K. A. P. and Subawa, N. S. (2020) 'Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Puskesmas Di Kabupaten Buleleng', *Jurnal Ilmiah Manajemen Publik dan Kebijakan Sosial*, 4(1), pp. 1–17.

Ryandini, T. P. and Hakim, L. (2019) 'Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Asoka RSUD Dr. R. Koesma Tuban', *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 85–93.

Sari, H. V. P. and Andjarwati, A. L. (2018) 'Pengaruh kualitas produk dan harga terhadap loyalitas dengan kepuasan sebagai variabel intervening (studi pada konsumen biskuit oreo di carrefour surabaya)', *Jurnal Ilmu Manajemen (JIM)*, 6(1), pp. 1–9.

Silitonga, T. M. (2018) 'Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lama waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam tahun 2016', *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2).

Soraya, E. (2011) 'Analisis Kualitas Pelayanan Provider Jasa Seluler Indosat IM3 terhadap Kepuasan Konsumen', *Universitas Muhammadiyah Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang*.

Sosmira, E., Harahap, J. and Suroyo, R. B. (2021) 'Analisis Kepuasan Penggunaan Laboratorium Klinik Di RSUD Sijunjung Sumatera Barat Tahun 2019', *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 7(1), pp. 488–501.

Suaedi, F. (2017) 'Pengertian Pengembangan Kompetensi Kerja Sumber Daya Manusia dalam Rangka Meningkatkan Pelayanan di Rumah Sakit Haji Surabaya', *Jurnal Al Tijarah*, 3(1), pp. 79–102.

Sugiyono (2016) 'MetodePenelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D', *Bandung: PT Alfabet*.

Sulastri, F. and Supriatin, J. (2015) 'Terhadap Pelayanan Rumah Sakit', *Administrasi Publik Konsentrasi Pajak*, 1, pp. 1–20.

Taufiq, A. R. (2019) 'Penerapan standar operasional prosedur (SOP) dan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit', *Profita: Komunikasi Ilmiah dan Perpajakan*, 12(1), pp. 56–66.

Tjiptono, F. (2015) 'Strategi Pemasaran, edisi keempat', *Yogyakarta: CV Andi Offset*.

Ulfa, H. M. (2017) 'Standar Pelayanan Minimal Waktu Tunggu di Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau', *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(01), pp. 57–61.

Yamit, Z. (2001) 'Manajemen kualitas produksi dan jasa', *Ekonisia, Yogyakarta*.

Zulvia, Y. and Yulisa, I. P. (2019) 'Analisis Kepuasan Pasien Peserta BPJS Pada Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Bedah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang, 3 Issue 2(2549–9807), pp. 1412–3290.