

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Kebutuhan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan yang semakin meningkat ini karena meningkatnya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi semua orang ingin dilayani dan mendapatkan kedudukan yang sama dalam pelayanan kesehatan (Bustami, 2011). Pelayanan kesehatan sebagai sektor jasa memiliki tantangan di mana institusi rumah sakit harus mampu bersaing dalam memberikan pelayanan kesehatan yang efisien, aman serta membuat nyaman dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan jasa pelayanan kesehatan dari karyawan suatu rumah sakit (Sampeluna, 2013).

Aspek pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan unit terdepan citra dari suatu rumah sakit. Serta aspek penting yang menunjang tingkat kenyamanan atau tingkat aman bagi masyarakat (selaku pasien) di rumah sakit. Jika pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit terdapat ketidakamanan maka masyarakat (selaku pasien) memilih untuk tidak menjadi pasien pada rumah sakit tersebut, sama halnya dengan ketidaknyamanan maka masyarakat memilih untuk tidak menjadi pasien. Salah satunya yakni pelayanan kesehatan pada pelayanan rawat jalan. Pelayanan kesehatan di unit rawat jalan perlu ditingkatkan, salah satunya dengan melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan di unit rawat jalan rumah sakit. Pemanfaatan pelayanan kesehatan unit rawat jalan yang tepat akan meningkatkan kualitas rumah sakit menjadi lebih baik sehingga berpotensi mendapatkan penghargaan (*reward*). Dengan cara meningkatkan fasilitas yang ada di unit rawat jalan rumah sakit serta dari segi kinerja karyawan unit rawat jalan seperti pelaksanaan manajemen yang baik dan seefisien mungkin (Putri, 2016). Pelayanan rawat jalan adalah rangkaian proses berbagai pelayanan dan sebagai unit terdepan yang menampilkan citra rumah sakit karena keseluruhan aktivitas pelayanan rumah sakit seperti pelayanan medis, asuhan keperawatan, pencegahan akibat sakit, peningkatan pemulihan kesehatan dan penyuluhan

kesehatan dirasakan pelanggan ( Palupi, 2015).

Rumah sakit pada dasarnya merupakan suatu sarana pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap kesembuhan pasien dengan pelayanan yang memuaskan (Yamani, 2012) Rumah sakit juga merupakan suatu fasilitas kesehatan yang kompleks, padat modal dan karya. Rumah sakit yang juga merupakan lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit , menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen badan usaha. Seiring dengan itu, terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya. Aspek pelayanan kesehatan rumah sakit salah satunya pelayanan rawat jalan Bagi pelayanan, waktu tunggu merupakan bagian dari dimensi mutu pelayanan kesehatan yang akan menunjukkan kesan terhadap rumah sakit akan ketanggapan dan kinerja pelayanan yang ada di rumah sakit. Sehingga lamanya waktu menunggu secara tidak langsung menunjukkan rendahnya kinerja pelayanan. Waktu tunggu merupakan masalah yang tidak baru lagi bagi kelangsungan pelayanan di unit rawat jalan sebuah rumah sakit, bahkan telah menjadi permasalahan umum rumah sakit (Melina, 2011).

Hasil median indeks interval dari penelitian retrospektif terkait lama waktu tunggu di Portugal ditemukan terjadi antara bedah vaskuler dan endarterektomi (median dari 9 hari, kisaran 1-349) antara poli rujukan dengan poli bedah vaskular (median 6,5 hari; kisaran 0-97) (median 6 hari; kisaran 1-71) dari total pasien 60. Hanya 21,7% yang diterima poli endarterektomi dalam 14 hari. Bagian rujukan untuk rawat inap dikaitkan dengan penundaan yang lebih pendek untuk penanganan endarterektomi (n = 30; median 15 hari, kisaran 7-163) dibandingkan rujukan untuk rawat jalan (n = 30; median 86 hari, kisaran 13-581) (p <0,0001) (Rodrigues, 2016). Data komparatif di Perancis pada waktu tunggu di 12 negara OECD yang menyajikan tren waktu tunggu selama dekade terakhir. Waktu tempuh nampaknya rendah di Belanda dan Denmark. Dalam dekade terakhir Inggris (khususnya Inggris), Finlandia dan Belanda telah mengalami pengurangan besar dalam waktu tunggu yang dapat dikaitkan dengan inisiatif

kebijakan, termasuk belanja yang lebih tinggi skema target tunggu dan mekanisme insentif. Di antara negara yang melaporkan waktu tunggu rata-rata dan median pasien dirawat pada tahun 2011 (Finlandia, Selandia Baru, Portugal, Inggris dan Skotlandia) korelasi untuk prosedur yang diberikan sangat tinggi (di atas 0,9 untuk tujuh dari sembilan prosedur) tiga negara (Selandia Baru, Portugal dan Spanyol) laporkan waktu tunggu rawat inap baik untuk pasien yang diobati dan di daftar. Kedua ukuran umumnya memberikan perbedaan hasil dan sebanding (Amina, 2016). Hasil rata-rata waktu tunggu di Swedia untuk keseluruhan di berbagai negara berkisar antara 7 sampai 28 hari untuk kanker payudara, dari 117 menjadi 280 hari untuk kanker prostat, dari 27 menjadi 64 hari untuk kanker usus besar dan 48 sampai 80 hari untuk kanker rektum. Bagi seluruh bangsa, waktu rata-rata dari rujukan untuk memulai pengobatan tetap tidak berubah dari tahun 2011 sampai 2013 (Robertson, 2017). Singapura terjadi peningkatan pasien dengan keterlambatan dari 10 % menjadi 20 %. Jika terjadi keterlambatan yang lebih banyak, waktu tunggu pasien dan dokter terus meningkat. Sistem jeda tunggu dengan interval 60 menit nampaknya lebih efisien karena dokter dari waktu ke waktu meningkat sedikit. Waktu tunggu untuk pasien rawat jalan di klinik oftalmologi Iran dengan rata-rata 245 menit untuk setiap pasien mengalokasikan waktu maksimum. Klinik ortopedi memiliki waktu tunggu minimal termasuk rata-rata 77 menit per pasien. Total waktu tunggu rata-rata untuk setiap pasien di rumah sakit pendidikan dalam penelitian ini adalah sekitar 161 menit (Mohebbifar, 2014). jika menggunakan teori antrian, kita bisa menghitung waktu tunggu tanpa nilai terdistorsi. Data digital dan faktor distorsi, seperti kedatangan sebelum waktu buka rumah sakit yang sering terjadi di awal tahap sistem antri dianalisis perubahan waktu tunggu pasien rawat jalan sebelum dan sesudah penggunaan *Elektronik Medical Record*. Waktu tunggu pasien rawat jalan di rumah sakit umum mengalami penurunan pada tingkat di kisaran antara 44% dan 78%. (Cho, 2017). Perbaikan waktu tunggu pelayanan obat di Indonesia terjadi dari rerata  $56,42 \pm 27,22$  menjadi  $23,11 \pm 8,47$  menit di instalasi farmasi rumah sakit Baptis Batu (Megawati, 2015).

Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu tunggu pasien rawat jalan di lima poli klinik di Rumah Sakit Umum

penyelenggaraan rekam medik dengan komputerisasi. Menunjukkan terdapat 75,9% (151 orang) dari 199 orang sampel yang menunggu lebih dari 60 menit, sedangkan yang kurang dari 60 menit adalah 24% (48 orang) dengan standar deviasi sebesar 0,42889 dan varian 0,184. Waktu tunggu pasien rawat jalan (pagi) di poli klinik penyakit dalam, paru, dan jantung Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo yang meneliti faktor-faktor lamanya penyediaan rekam medik, lama pemeriksaan, keterlambatan dokter, jumlah antrian serta hubungannya dengan waktu tunggu. Didapatkan seluruh pasien rawat jalan mempunyai waktu tunggu lebih dari 60 menit dengan rata-rata waktu tunggu 171 menit, waktu penyelenggaraan rekam medik 3 sampai 203 menit dengan rata-rata 45 menit. Keterlambatan dokter dan jumlah antrian memiliki hubungan yang signifikan dengan waktu tunggu (Iksan 2012). Faktor sumber daya manusia, sarana-prasarana, sistem penyelenggaraan rekam medik, dan kebijakan serta hubungannya dengan waktu tunggu pasien di poli klinik Rumah Sakit Pusat Dr. M.Goenawan.P. Cisarua Bogor. Waktu tunggu terlama adalah 5 jam 35 menit dan waktu tunggu tercepat 6 menit serta rata-rata waktu tunggu 1 jam lebih 58 menit (Pasaribu, 2010).

Penelitian mengenai hubungan antara keterlambatan kedatangan dokter dengan kepuasan pasien terhadap instalansi rawat jalan ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner daftar tilik yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan tambahan pertanyaan terbuka untuk saran. Secara keseluruhan pasien yang puas hanya 14% dan cukup puas 60%. Ketidakpuasan tertinggi (>50%) didapatkan pada aspek keterlambatan dokter dan permintaan maaf dari dokter ketika terlambat. Hasil menunjukkan hubungan yang kuat antara kepuasan pasien dengan ketepatan jam kedatangan dokter di instalasi rawat jalan rumah sakit ( $p < 0,001$ ). Beberapa solusi untuk meningkatkan kepuasan pasien adalah dengan meningkatkan kenyamanan ruang tunggu dan melakukan penjadwalan ulang jam praktek dokter (Utami, 2016).

Masih banyak pasien yang komplain akan pelayanan rawat jalan karena terlalu lama menunggu. Maka dari itu peneliti melakukan penelitian mengenai

waktu tunggu. Lamanya waktu tunggu yang bukan permasalahan baru di rumah sakit ini harus segera di atasi. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis proses rawat jalan serta lamanya waktu tunggu pasien rawat jalan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan tahun 2017.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Lamanya waktu tunggu pasien rawat jalan (*patient waiting time*) seperti pada salah satu penelitian terdahulu di Indonesia. Waktu tunggu pasien rawat jalan (pagi) di poli klinik penyakit dalam, paru, dan jantung Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo yang meneliti faktor-faktor lamanya penyediaan rekam medik, lama pemeriksaan, keterlambatan dokter, jumlah antrian serta hubungannya dengan waktu tunggu. Didapatkan seluruh pasien rawat jalan mempunyai waktu tunggu lebih dari 60 menit dengan rata-rata waktu tunggu 171 menit, waktu penyelenggaraan rekam medik 3 sampai 203 menit dengan rata – rata 45 menit. Keterlambatan dokter dan jumlah antrian memiliki hubungan yang signifikan dengan waktu tunggu (Iksan 2012). Lama waktu tunggu pasien rawat jalan merupakan permasalahan umum atau bukan permasalahan baru yang terjadi disuatu rumah sakit dari aspek pelayanan kesehatan rumah sakit. Serta banyaknya pasien yang komplain dengan lamanya waktu tunggu di unit rawat jalan ini sehingga dapat mengakibatkan penurunan jumlah kunjungan pasien di unit rawat jalan rumah sakit. Maka dari itu, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait waktu tunggu dengan menganalisis bagaimana lama waktu tunggu pasien rawat jalan pada poli klinik anak dan penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan Kecamatan Pesanggrahan tahun 2017.

## **I.3 Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimana proses pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan tahun 2017?
- b. Berapa lama waktu tunggu pasien proses poli anak di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan tahun 2017?
- c. Berapa lama waktu tunggu pasien rawat jalan poli penyakit dalam di

Rumah Sakit Umum Pesanggrahan tahun 2017?

- d. Bagaimana perbandingan dari lama waktu tunggu pasien rawat jalan antara poli klinik anak dan poli klinik penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan tahun 2017?

#### **I.4 Tujuan Penelitian**

##### **I.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis seberapa lamanya waktu tunggu pasien rawat jalan seperti lamanya waktu tunggu pasien serta persepsi dan harapan antara poli klinik anak dan poli klinik penyakit dalam. Yang dilaksanakan pada poli klinik anak dan penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan tahun 2017.

##### **I.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Menilai proses pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan Tahun 2017.
- b. Menghitung waktu tunggu proses poli anak di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan Tahun 2017.
- c. Menghitung waktu tunggu pasien proses poli penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan Tahun 2017.
- d. Menilai perbandingan lamanya waktu tunggu pasien proses pelayanan rawat jalan antara poli klinik anak dan poli klinik penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan Tahun 2017.

#### **I.5 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini dapat dikategorikan sebagai manfaat teoritis dan manfaat praktis. Secara teoritis, penelitian bermanfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan, khususnya kesehatan masyarakat. Berdasarkan segi aspek pelayanan kesehatan di unit rawat jalan, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai kajian dan referensi untuk penelitian selanjutnya yang mampu mengembangkan juga menyempurnakan penelitian ini.

### **I.5.1 Bagi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi baru tentang “waktu tunggu” terhadap aspek pelayanan kesehatan rumah sakit, khususnya pada pelayanan rawat jalan dengan melakukan analisis terhadap waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan. Juga dapat dijadikan sebagai sumber publikasi atas nama Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, sehingga dapat mengangkat nama baik universitas.

### **I.5.2 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan yang berguna bagi pihak rumah sakit terkait dengan waktu tunggu pasien rawat jalan. Dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam menilai karyawan rumah sakit terhadap pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Pesanggrahan.

### **I.5.3 Bagi Peneliti**

Melalui proses penelitian yang dilakukan peneliti, penelitian ini menambah wawasan serta menambah pengalaman dari aspek pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya pada pelayanan rawat jalan terkait dengan lamanya waktu tunggu pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Pesanggrahan.

### **I.5.4 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan, dapat dijadikan sebagai informasi mengenai waktu tunggu serta proses pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan bagi masyarakat terutama bagi pasien di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan.

## **I.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini berjudul “Analisis Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Pada Poli Klinik Anak Dan Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Umum Pesanggrahan Tahun 2017”. Peneliti mengambil judul penelitian ini dikarenakan masih banyak pasien yang complain terhadap pelayanan rawat jalan dirumah sakit terkait waktu tunggu. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum

Pesanggrahan di Kecamatan Pesanggrahan di Kota Jakarta Selatan, pada penelitian ini dilaksanakan di bulan Mei – Juni dengan jumlah total sampel 140 yakni 70 pada pasien poli klinik anak dan 70 pada pasien poli klinik penyakit dalam. Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan observasi melalui *timer* dan lembar pegamatan penelitian sebagai alat ukur. Dengan menggunakan pendekatan *quota sampling*. Peneliti menggunakan *quota sampling* untuk pengambilan sampel. Dalam melakukan analisis, peneliti menggunakan *mixed methods* dengan sebagai metode penelitian dengan desain metode *explanatory sequential design* yakni gabungan dari penelitian data kualitatif dari transkrip wawancara persepsi pasien dan kuantitatif dari data lama waktu tunggu pasien.

