

Analisis Pengelolaan Mutu Pelayanan Loker Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Bulakamba

Iim Al Imron

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Brebes

Sri Rejeki

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Brebes

Address : Jalan Raya Jatibarang KM 8 Janegara Jatibarang Brebes Jawa Tengah

Corresponding author : daniarda325@gmail.com

Abstract: *The outpatient registration site is the frontline service unit for each community health center. Bulakamba Community Health Center has several problems, including a backlog of patients, a delayed registration process and long patient waiting times. The aim of this research is to analyze the management of service quality at the outpatient registration counter at the Bulakamba Community Health Center. The type of research is qualitative research using phenomenological methods. There were 8 research informants selected using purposive sampling technique. Data collection techniques use interviews and observation. The research results show that the quality of Bulakamba Community Health Center services in terms of Input and Output is good and meets standards, but the quality of the Process is still problematic. Problems with the quality of services at the Bulakamba Community Health Center include long waiting times and the poor performance of health service staff.*

Keywords: *quality of service, registration, outpatient care, health centers*

Abstrak: Tempat pendaftaran pasien rawat jalan merupakan unit pelayanan terdepan bagi setiap puskesmas. Puskesmas Bulakamba terdapat beberapa permasalahan diantaranya terjadi penumpukan pasien, proses pendaftaran yang terhambat dan waktu tunggu pasien yang lama. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengelolaan mutu pelayanan di loket pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Bulakamba. Jenis penelitian yaitu penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi. Informan penelitian berjumlah 8 orang yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan Puskesmas Bulakamba dari segi Input dan Output sudah baik dan memenuhi standar, namun untuk mutu Process masih bermasalah. Permasalahan mutu pelayanan Puskesmas Bulakamba diantaranya adalah waktu tunggu yang tergolong lama dan kinerja petugas pelayanan kesehatan yang masih buruk.

Kata kunci: mutu pelayanan, pendaftaran, rawat jalan, puskesmas

LATAR BELAKANG

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Nasution et al., 2021). Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga Kesehatan. (Luthfia & Alkhajar, 2019; Mentang et al., 2018)

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan merupakan unit pelayanan terdepan bagi setiap puskesmas. Pelayanan pendaftaran pasien harus mampu mencakup informasi penting mengenai data sosial pasien (Kuntoro & Istiono, 2017). Salah satu bagian yang melayani pasien rawat jalan dan mendaftarkan pasien baru maupun lama baik pasien umum ataupun asuransi yaitu Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ). TPPRJ adalah tempat pendaftaran pasien rawat jalan yang mempunyai tugas pokok menerima pasien yang berobat di rawat jalan dan mencatat pendaftaran pasien (registrasi). Waktu tunggu pasien dalam pelayanan di TPPRJ merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal pelayanan kesehatan. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun professional (Darwis et al., 2022; Maulidah, 2019; Nurfadillah & Setiatin, 2021).

Menurut Huang & Li (2010), kualitas layanan yang lebih baik untuk mendapatkan kepercayaan pasien. Dengan kata lain, puskesmas perlu berusaha keras mendapatkan loyalitas pasien dengan meningkatkan kepuasan pelanggan. Akibatnya, puskesmas secara bertahap menerapkan banyak pendekatan untuk meningkatkan kualitas layanan, termasuk mengurangi kesalahan medis dan meningkatkan efisiensi administrasi. Pasien rawat jalan mengharapkan kualitas layanan yang memuaskan. Karena itu, seberapa baik pasien rawat jalan memahami peran dan tanggung jawab mereka selama proses pemberian layanan juga penting untuk meningkatkan kualitas layanan.

Indonesia memiliki beberapa jenis fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu terdiri atas: tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, pusat kesehatan masyarakat, klinik, puskesmas, apotek, unit transfusi darah, laboratorium kesehatan, optikal, fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum, dan fasilitas pelayanan kesehatan tradisional, hal tersebut dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jumlah Puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2017 adalah 9.825 unit, yang terdiri dari 3.454 unit Puskesmas rawat inap dan 6.371 unit Puskesmas non rawat inap. Mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, diharapkan 6.000 Puskesmas di tahun 2019 dapat memberikan pelayanan sesuai standar.

Kabupaten Brebes mempunyai 38 puskesmas, yang terdiri dari 19 puskesmas non rawat inap dan 15 puskesmas rawat inap yang mencakup 23 kecamatan. Standar Pelayanan Minimal adalah suatu standar dengan batas-batas tertentu untuk mengukur kinerja

penyelenggaraan kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat yang mencakup jenis pelayanan, indikator dan nilai (benchmark). Sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama di wilayah kerjanya, puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Bulakamba terdapat beberapa permasalahan yaitu, terjadi penumpukan pasien, proses pendaftaran yang terhambat dan pasien menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan. Pasien yang datang harus menunggu kurang lebih 40 menit untuk proses pendaftaran hingga pemberian pelayanan kesehatan. Alur pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Bulakamba yaitu pasien datang kemudian mengambil nomor antrian yang sudah disediakan dan kemudian duduk di kursi tunggu untuk menunggu panggilan. Setelah nomor antrian di panggil, pasien mendatangi meja yang bertuliskan pendaftaran disana pasien menyebutkan identitas untuk pencarian data rekam medis. Petugas dalam mencari rekam medis tidak cepat karena hanya dikerjakan satu orang yang bertugas sebagai pencatat dan pencari rekam medis, setelah data rekam medis sudah didapatkan oleh petugas maka pasien kembali duduk untuk selanjutnya dipanggil lagi untuk ditensi sebelum memasuki ruang pemeriksaan.

Dibagian pencatatan rekam medis terjadi penumpukan berkas, sehingga pasien terlalu lama menunggu di ruang tunggu dan tidak segera diberikan pelayanan oleh dokter. Terkadang dalam pemberian berkas pemeriksaan mengalami kesalahan, dimana berkas tidak di balik tumpukannya sehingga mengakibatkan pemanggilan pasien tidak sesuai dengan nomor antrian pasien pada awal pendaftaran. Petugas sering mendapatkan komplain karena kesalahan tersebut mengakibatkan semakin lamanya pasien harus menunggu dan pasien yang datang lebih awal justru mendapatkan pelayanan terakhir.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bertujuan untuk menganalisis pengelolaan mutu pelayanan di loket pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Bulakamba.

KAJIAN TEORITIS

Puskesmas

Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya

di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga Kesehatan. (Noorf, 2014; Sinadia et al., 2018)

Adanya Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang: memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat; mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat; dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. (Kandou et al., 2016)

Puskesmas memiliki tiga fungsi, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama. Sebagai langkah awal dari program keperawatan kesehatan masyarakat, fungsi dan peran puskesmas bukan saja persoalan teknis medis tetapi juga berbagai keterampilan sumber daya manusia yang mampu mengorganisir model sosial yang ada di masyarakat, juga sebagai lembaga kesehatan yang menjangkau masyarakat di wilayah terkecil dan membutuhkan strategi dalam hal pengorganisasian masyarakat untuk terlibat dalam penyelenggaraan kesehatan secara mandiri. (Khafifah & Razak, 2022; Kustirahayu & Imanuddin, 2022)

Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan secara sederhana didefinisikan meliputi prosedur terapis dan diagnostik serta pengobatan yang diberikan kepada pasien dalam lingkungan yang tidak membutuhkan rawat inap (Fathiannisa & P, 2020). Instalasi Rawat Jalan dibagi menjadi rawat jalan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum oleh pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya. Rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialis atau subspesialis dan dilaksanakan oleh para pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan medis lainnya tanpa menginap diruang perawatan. Tujuan pelayanan rawat jalan diantaranya untuk menentukan diagnosa penyakit dengan tindakan pengobatan, untuk rawat inap atau untuk tindakan rujukan, untuk memberikan konsultasi kepada pasien yang memerlukan pendapat dari seorang dokter spesialis, dengan tindakan pengobatan atau tidak dan untuk menyediakan

tindak lanjut bagi pasien rawat inap yang sudah diijinkan pulang tetapi masih harus dikontrol kondisi kesehatannya. (Maila, 2021; Maulidah, 2019)

Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu barang atau jasa dapat kita definisikan sebagai keseluruhan karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan konsumen, baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat (Pohan, 2012). Layanan bermutu dalam pengertian yang komprehensif dan luas adalah sejauh mana realitas layanan yang di berikan sesuai dengan kriteria dan standart profesional medis terkini dan baik yang sekaligus telah memenuhi atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal (Astuti, 2017). Derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan secara norma, etika, hokum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Liong et al., 2019).

Menurut Febriyanti (2022), secara umum pengertian mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di puskesmas atau puskesmas secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan secara norma, etika, hokum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan informan atau narasumber sebagai sumber data utama. Adapun informan yang penulis tentukan merupakan orang-orang yang dipilih adalah pihak-pihak yang memiliki wewenang dalam pengolahan mutu pelayanan administrasi di loket pendaftaran pasien rawat jalan dan mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi informan. Informan Utama dalam penelitian ini adalah kabid pelayanan rekam medis dan 2 petugas di bagian pelayanan rawat jalan Puskesmas Bulakamba. Penentuan jumlah informan utama adalah dari pertimbangan yang telah ditentukan. Pertimbangan yang dimaksud adalah informan yang dianggap paling mengetahui mengenai pelayanan pasien rawat jalan, masa jabatan kurang lebih satu tahun, dan bersedia menjadi informan. Informan triangulasi adalah informan pembanding, yaitu sebagai pembanding atau *cross check* informasi yang didapatkan dari

informan utama. Informan triangulasi terdiri dari 1 petugas Kepala Tata Usaha di puskesmas Bulakamba. dan 4 pasien di Puskesmas Bulakamba. Penentuan petugas kbid pelayanan rekam medis di puskesmas Bulakamba sebagai informan triangulasi adalah karena informan tersebut dianggap mengetahui tentang mutu pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan. Untuk membantu dalam pelaksanaan pengumpulan data, peneliti menggunakan alat bantu berupa pedoman wawancara, dan alat perekam. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menganalisis semua bentuk komunikasi misalnya data yang berasal dari jawaban wawancara, data dari dokumen naskah, gambar, foto dan jenis-jenis data lainnya yang bersifat informatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Karakteristik Informan

No	Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Profesi
1	KTU	P	45	S1	Kesmas
2	PT	P	47	D3 Perawat	Perawat
3	ST	P	28	D3 Rekam Medis	Rekam Medis
4	PR	L	28	SMA	Pasien
5	WT	P	35	SMA	Pasien
6	WS	P	36	SMP	Pasien
7	RA	P	22	S1 Ekonomi	Pasien
8	SL	L	30	SMA	Pasien

Berdasarkan tabel 1 karakteristik informan Puskesmas Bulakamba tahun 2022 mengumpulkan informan sebanyak 8 orang yaitu 5 orang pasien yang berobat jalan, 1 orang kbid pelayanan rekam medik, 2 orang staf petugas loket dan rekam medik yang melayani pasien rawat jalan. Informan dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti seperti petugas rekam medik dan petugas loket pendaftaran pasien.

Penilaian pengolahan mutu pelayanan yang komprehensif bagi loket pendaftaran pasien di bidang jasa berfokus pada aspek fungsi dari proses pelayanan yang meliputi tiga dimensi penilaian yaitu Input, Proses, Output. Menurut Azwar (2010), unsur-unsur pokok yang berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan yaitu Input, Proses, Output. Untuk mengetahui hambatan atau kendala yang dialami oleh suatu sistem dapat dilakukan dengan cara melakukan evaluasi terhadap proses tersebut. Evaluasi dapat dilakukan dengan cara membandingkan kenyataan yang ada di lapangan dengan pedoman yang ada.

Input (Masuk)

Input merupakan suatu proses awal yang menjadi bahan dasar yang menyangkut pemanfaatan bagi sumber daya, baik sumber dana, tenaga dan atupun sumber sarana. Hal ini

mencakup penilaian pasien rawat jalan terkait pelayanan yang dirasakan, apakah penyedia layanan khususnya bagian pelayanan di loket pendaftaran dalam memberikan pelayanan kepada pasien memiliki pengetahuan yang baik dan keterampilan yang sesuai. Untuk melihat kondisi peneliti langsung menanyakan kepada pasien yang berobat jalan. Adapun hasilnya dapat diuraikan sebagai berikut :

Sikap dan Kesopanan Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa semua petugas yang ada di puskesmas memiliki sikap yang baik dan sopan terhadap pasien terutama dalam hal berbicara maupun melayani pasien. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut:

“Alhamdulillah, semua petugas sopan” (SL, 23 Tahun)

“Semua petugas sopan, ramah dalam hal berbicara dan melayani pasien” (RA,22 Tahun)

“Tidak, Judes baget dalam melayani pasien” (WT,36 Tahun)

“Semua petugas sopan, dan selama saya berobat puskesmas ini, tidak pernah saya menemukan petugas yang kurang sopan” (WT,35 Tahun)

Penilaian Petugas Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa penampilan petugas puskesmas rapi dan sopan serta sesuai dengan peraturan puskesmas. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Semua petugas rapi” (SL, 23 Tahun)

“Penampilan petugas rapi dan sopan” (RA,22 Tahun)

“Semuannya, rapi” (WT,36 Tahun)

“petugas berpenampilan rapi dan semua beseragam” (WT,35 Tahun)

Jumlah Petugas Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa jumlah keseluruhan petugas rawat jalan sebanyak 10 orang, jumlah petugas di bagian loket pendaftaran sebanyak 4 orang dan jumlah petugas diruang rekam medik hampir 3 orang. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Jumlah keseluruhan petugas rawat jalan sebanyak 10 orang tetapi ada yang bertugas di loket pendaftaran pasien 8 orang dengan tugas mengurus berkas rekam medik pasien”

(ST, 28 tahun, Kepala RM)

“Jumlah petugas di bagian loket pendaftaran ada 4 orang, 2 RM dan 2 Adm”

(PT, 28 tahun, Petugas)

“Jumlah petugas di bagian loket pendaftaran ada 4 orang, 2 RM dan 2 Adm”

(KTU, 45 tahun, Petugas)

Kenyamanan dan Kebersihan Fasilitas Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa Informan menyatakan bahwa fasilitas puskesmas sudah lengkap dan petugas kebersihan yang

selalu ada sehingga membuat pasien merasa nyaman. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Nyaman karena puskesmasnya bersih, cleaning servicenya selalu stand by membersihkan jika ada yang kotor” (SL, 23 Tahun)

“Cukup yaman,tidak terlalu sempit” (RA,22 Tahun)

“Nyaman, ruangan tidak terlalu sempit” (WT,36 Tahun)

“Cukup nyaman, tempatnya luas dan kursi tunggu cukup banyak” (WT,35 Tahun)

Meningkatkan mutu kesadaran pekerja Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa petugas selalu tepat waktu dan cepat dalam melayani pasien. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut

“Kadang-kadang stay, pernah terlambat” (SL, 23 Tahun)

“Petugasnya ada terus, jika saya antri sesuai antrian meskipun prosesnya lama karena juga banyak pasien” (RA,22 Tahun)

“Terkadang sering mondar-mandir ke tempat lain” (WT,36 Tahun)

“ada terus petugasnya” (WT,35 Tahun)

Profesionalitas Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa sebagai petugas harus tetap profesionalitas dalam pekerjaannya dan sudah mulai terbiasa dengan tugas masingmasing di loket. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut

“Alhamdulillah, semua petugas sudah handal dengan pekerjaannya tiap hari dalam hal mengurus berkas pasien” (ST, 28 tahun, Kepala RM)

Jumlah Kunjungan Pasien Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa jumlah kunjungan rata-rata perhari sebanyak 100 pasien dan tidak pernah dibawah 100 pasien dalam sehari Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Jumlah kunjungan rata-rata perhari 100 pasien dan tidak pernah dibawah 100 pasien dalam sehari.”(PT, 28 tahun, Petugas)

Proses

Pemberitahuan petugas mengenai pelaksanaan pelayanan penerimaan pasien Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa petugas tetap memberitahukan dan menjelaskan informasi apabila pasien tidak mengetahui alur penerimaan pasien. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Pasti selalu menerima, misalnya jika saya bertanya apa yang tidak saya mengerti, pasti di jelaskan kembali” (SL, 23 Tahun)

“Petugas berangkat terlalu siang sehingga pasien menumpuk diruang tunggu” (RA22 Tahun)

“Lama saat mengantri pada saat menunggu pemeriksaan dokter” (WT,36 Tahun)

“Petugasnya menerima dengan baik, bagus juga pelayanannya padahal saya baru pertama kali berobat disini” (WT,35 Tahun)

Proses pendaftaran pasien baru Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa proses pendaftaran pasien baru dengan mengambil antrian terlebih dahulu di tempat screening dan menuju loket A untuk menyetor BPJS, KK dan KK untuk di input data pasien. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Proses pendaftaran sesuai SOP, Kalau pasien baru, mengambil antrian terdahulu di tempat screening dan menunggu antriannya kemudian ke loket, jika pasien baru khusus diloket A, jika pasien lama diloket B dan jika pasien umum di loket C. Setelah dipanggil antriannya, Setelah giliran antriannya pasien menyetor BPJS, KK dan KTP, setelah diloket 4 di input datanya dan berkasnya dibawa ke poli yang dituju, dan menunggu antrian untuk bertemu dengan dokter” (ST, 28 tahun, Kepala RM)

Alur proses loket pendaftaran pasien Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa mereka sudah mengetahui alur proses pendaftaran pasien di loket karena sudah lama menggunakan fasilitas kesehatan di puskesmas. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Saya tau karena ada yang tertulis besar gambar alur proses pendaftaran pasien puskesmas” (SL, 23 Tahun)

“Saya tau karena terpampang di depan loket pendaftaran” (RA,22 Tahun)

“Tahu penjelasannya sangat jelas” (WT,36 Tahun)

“Tahu karena ada penjelasan dari petugas kesehatan” (WT,35 Tahun)

Kinerja pelayanan petugas terbelit-belit Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa kinerja pelayanan petugas tidak cepat, tepat dan memakan waktu. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Tidak cepat” (SL, 23 Tahun)

“Berbelit-belit, terlalu lama” (RA, 22 Tahun)

“erbelit-belit, kurang penjelasan” (WT, 36 Tahun)

“Tidak cepat” (WT, 35 Tahun)

Pemberitahuan Petugas Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa banyak yang tidak dilengkapi dari berkas rekam medik rawat jalan misalnya tanda tangan dokter dan perawat, resume rawat jalan, DPJP, dan bagian apotik. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Rata-rata yang tidak diisi itu dekbu tanda tangan pasien, kadang NIK, nama Orang tua”

Waktu tunggu pasien Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa waktu tunggu pasien cukup lama dikarenakan banyaknya pasien yang datang berobat, pasien juga belum mengetahui adanya sistem pendaftaran online dan puskesmas sinjai merupakan satu-satunya puskesmas umum yang ada di daerah sinjai. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Cukup lama karena banyak pasien yang mengambil antrian” (SL, 23 Tahun)

“Agak lama, karena banyak pasien” (RA, 22 Tahun)

“Lumayan karena dari pagi saya datang, dan kebetulan saya lihat dokternya datang terlambat” (WT,36 Tahun)

“Lama, karena saya datang dari pagi sampai sekarang belum dilayani” (WT, 35 Tahun)

Output

Output merupakan penilaian terhadap hasil yang di capai dari dilaksanakannya suatu program. Apabila tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan maka berarti pelayanan kesehatan yang diselenggarakan bukan pelayanan yang bermutu. Adapun hasilnya dapat diuraikan sebagai berikut :

Kinerja pelayanan yang baik Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa. Informan menyatakan bahwa jika ada masalah khusus PJ (penanggung jawab) yang menyelesaikan. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

*“Kalau di loket itu ada kalau ada masalah di bawah PJ yang menyelesaikan”
(ST, 28 tahun, Kepala RM)*

Masalah yang terjadi di loket Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa tidak ada masalah yang terjadi di loket selama menggunakan fasilitas kesehatan di puskesmas. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

*“Kalau masalah di loket tidak ada, cuma dokter yang biasanya terlambat datang”
(SL, 23 Tahun)*

“Alhamdulillah selama ini tidak ada” (RA,22 Tahun)

“Tidak ada masalah, Cuma tadi di loket jaringannya yang bermasalah jadi agak terlambat melayani pasein” (WT,36 Tahun)

“saya belum menemukan masalah selama berobat disini” (WT,35 Tahun)

Pelayanan yang adil tanpa memandang status social ekonomi Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang adil dan tidak ada perbedaan status social ekonomi. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Adil, karena tidak memandang social ekonomi” (SL, 23 Tahun)

“Alhamdulillah adil, karena sama-sama sedang berobat” (RA, 22 Tahun)

“Adil, karena sekarang tidak ada orang dalam” (WT, 36 Tahun)

“Adil, karena berobatya gratis” (WT, 35 Tahun)

Hambatan pada saat proses pendaftaran pasien Dari hasil wawancara telah diperoleh bahwa tidak ada hambatan saat melakukan pendaftaran. Sebagaimana yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

“Tidak ada hambatan selama saya berobat disini” (SL, 23 Tahun)

“Alhamdulillah lancar, saya tidak mendapatkan hambatan dan masalah sama sekali”

(RA, 22 Tahun)

“Tidak ada hambatan, Cuma menunggunya terlalu lama karena banyak pasien”

(WT, 36 Tahun)

“Tidak ada” (WT, 35 Tahun)

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengolahan Mutu Pelayanan Puskesmas Bulakamba dilihat dari segi *Input* (masukan) petugas kesehatan memiliki sikap dan kesopanan yang sangat bagus dalam hal menyapa, berpenampilan rapi, dan ramah kepada pasien maupun pengunjung, fasilitasnya juga sangat memadai. Pengolahan Mutu Pelayanan Puskesmas Bulakamba dilihat dari segi *Process* (proses) dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu Puskesmas Bulakamba masih tergolong lama dan Kinerja pelayanan petugas terbelit-belit. Hal ini disebabkan jumlah pasien yang banyak, kurangnya petugas di loket pendaftaran pasien dan BPJS, gangguan koneksi internet, dan pendistribusian berkas rekam medik yang kadang terlambat. Pengolahan Mutu Pelayanan Puskesmas Bulakamba dilihat dari segi *Output* (keluaran) sudah memenuhi standar dan prosedur Puskesmas.

DAFTAR REFERENSI

- Astuti, D. (2017). Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), Article 3.
- Azwar, A. (2010). *Pengantar administrasi kesehatan edisi ketiga*. Binarupa Aksara.
- Darwis, A. A. P., Yulia, N., Siswati, & Widjaya, L. (2022). Tinjauan Pelaksanaan Pendaftaran Rawat Jalan Di Puskesmas Ciputat Timur Tangerang Selatan. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(10), Article 10. <https://doi.org/10.53625/jirk.v1i10.1753>

- Fathiannisa, D., & P, S. E. (2020). Strategi Humas Dalam Meningkatkan Pelayanan Pasien Rawat Jalan Sebagai Rumah Sakit Berakreditasi Internasional (Studi Kasus Pada Rsup Persahabatan Jakarta). *Ikon --Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, 24(3), Article 3.
- Febriyanti, S. F. (2022). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Sukodono Lumajang* [Doctoral, Universitas Muhammadiyah Jember]. <http://repository.unmuhjember.ac.id/14741/>
- Huang, Y.-Y., & Li, S.-J. (2010). Understanding quality perception gaps among executives, frontline employees, and patients: The outpatient services in Taiwan hospitals. *Quality Management in Health Care*, 19(2), 173–184. <https://doi.org/10.1097/QMH.0b013e3181db647f>
- Kandou, R. E., Mandey, J., & Pombengi, J. D. (2016). Faktor-Faktor Penentu Kualitas Pelayanan Kesehatan Studi Di Puskesmas Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Administrasi Publik*, 1(37), Article 37. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/JAP/article/view/11739>
- Khafifah, N., & Razak, A. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Puskesmas Pangkajene. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.30597/hjph.v3i2.21360>
- Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30327>
- Kustirahayu, K., & Imanuddin, B. (2022). Pengaruh Mutu Pelayanan Dan Fungsi Independen Petugas Puskesmas Terhadap Peningkatan Kualitas Keperawatan Di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 2(2), Article 2.
- Liong, C. M., Kolibu, F. K., & Rumayar, A. A. (2019). HUBUNGAN ANTARA MUTU JASA PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS BENGKOL. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(7), Article 7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/26586>
- Luthfia, A. R., & Alkhajar, E. N. S. (2019). PRAKTIK PELAYANAN PUBLIK: PUSKESMAS SEBAGAI GARDA TERDEPAN PELAYANAN KESEHATAN. *DECISION: Jurnal Administrasi Publik*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.23969/decision.v1i2.1802>
- Maila, I. E. (2021). *Kepuasan Pasien Rawat Jalan Geriatri Ditinjau Dari Mutu Pelayanan, Persepsi, Dan Response Time Di Puskesmas*. Strada Press. <https://stradapress.org/index.php/ebook/catalog/book/14>
- Maulidah, T. (2019). Mutu Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(4), Article 4. <https://doi.org/10.15294/higeia.v3i4.31037>
- Mentang, J. J., Rumayar, A. A., & Kolibu, F. K. (2018). Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Taratara Kota

- Tomohon. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(5), Article 5. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/22085>
- Nasution, I. F. S., Kurniansyah, D., & Priyanti, E. (2021). Analisis pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). *Kinerja : Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, 18(4), Article 4. <https://doi.org/10.30872/jkin.v18i4.9871>
- Noorf. (2014). *Permenkes No 75 Th 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat – DINAS KESEHATAN*. <https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/permenkes-no-75-th-2014-tentang-pusat-kesehatan-masyarakat/>
- Nurfadillah, A., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pelayanan Pendaftaran di Klinik X Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1133–1139. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i9.194>
- Pohan, I. S. (2012). *Jaminan mutu layanan kesehatan: Dasar-dasar pengertian dan penerapan*. EGC.
- Sinadia, A., Kimbal, M., & Undap, G. (2018). Peran Dinas Kesehatan Dalam Penyediaan Logistik Di Puskesmas Kecamatan Manganitu. *Jurnal Eksekutif*, 1(1), Article 1. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jurnaleksekutif/article/view/21131>