

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna ini meliputi peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Rumah sakit mempunyai karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Presiden Republik Indonesia, 2009). Dengan mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya tersebut rumah sakit diharapkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan karena mutu pelayanan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan mereka tentang pelayanan kesehatan yang mereka terima di suatu tatanan kesehatan rumah sakit dengan apa yang sebenarnya mereka terima (Lini, 2023). Hal ini berarti kepuasan pasien di rumah sakit bergantung pada pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut. (Aprillia dan Adian, 2020) menerangkan bahwa pasien akan memberikan penilaian awal mengenai mutu pelayanan diawali dari pasien mendaftar di unit pendaftaran. Unit pendaftaran adalah unit pelayanan terdepan di rumah sakit, dimana banyak jenis karakteristik pasien yang mendaftarkan diri atau keluarganya untuk mendapatkan pelayanan. Terdapat beberapa unit pendaftaran salah satunya unit pendaftaran rawat jalan. Dengan demikian kepuasan pasien sendiri berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa standar kepuasan pelanggan pada rawat jalan lebih dari 90% (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Unit pendaftaran rawat jalan ini terdapat pasien baru dan lama. Pasien baru merupakan pasien yang baru pertama kali datang untuk keperluan berobat di

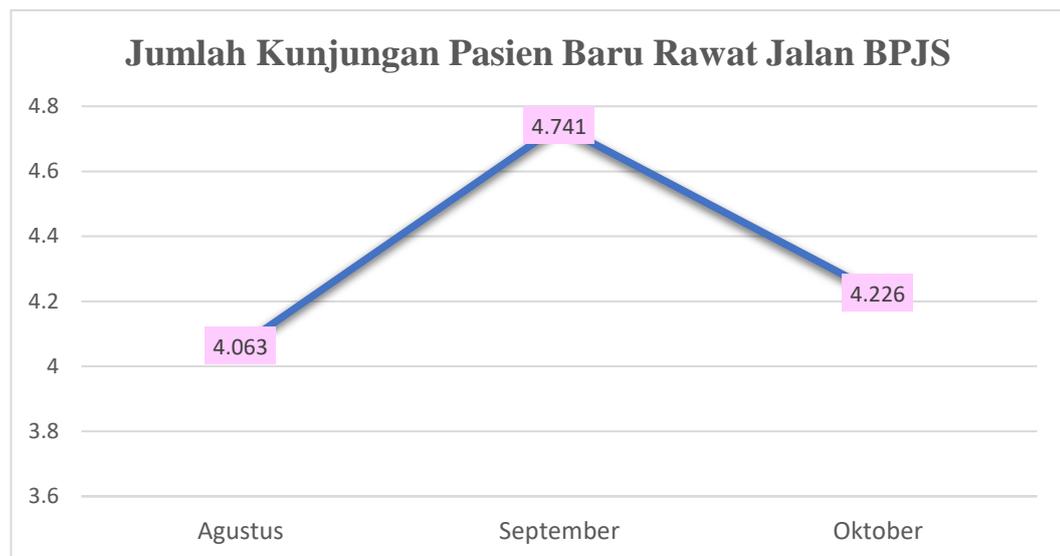
fasilitas pelayanan kesehatan sedangkan pasien lama sudah pernah berkunjung untuk berobat dan sudah terdata identitas dirinya di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut (Widjaja, n.d.). Pasien baru akan mendapatkan nomor rekam medis sebagai penanda identitas serta riwayat perjalanan kondisi kesehatan pertama kali dan selanjutnya. Sebagai pasien baru tentunya memiliki harapan yang lebih besar dari pasien lama karena pasien baru belum merasakan bagaimana pelayanan yang akan didapatkan nantinya apalagi pasien tersebut melakukan rujukan di faskes tingkat III yang memiliki fasilitas cukup memadai baik dari gedung, pelayanan, peralatan dan lain sebagainya. Rujukan tersebut merupakan salah satu program pemerintah yaitu BPJS, dimana pasien yang mengikuti program BPJS ini harus berobat di faskes pertama kemudian dilanjutkan di faskes yang lebih tinggi untuk mendapatkan pengobatan yang lebih spesifik terhadap kondisi pasien.

. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (Presiden Republik Indonesia, 2011). Dengan diberlakukannya Program Pemerintah yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) menyebabkan jumlah pasien yang berobat ke rumah sakit semakin meningkat setiap harinya. Jumlah pasien BPJS yang semakin meningkat merupakan suatu tantangan bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, maka sangat dibutuhkan juga petugas yang cekatan agar dapat menjalankan standar prosedur pelayanan yang efektif dan efisien terhadap semua keluhan pasien (Amalina et al. 2021). Dengan kinerja di suatu layanan kesehatan yang memuaskan dalam memberikan pelayanan kepada pasien menjadi sangat penting bagi masyarakat. Maka hal terpenting dalam mengukur mutu pelayanan yaitu kepuasan pasien.

Rumah Sakit Umum Provinsi Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah yang terletak di Kota Denpasar adalah rumah sakit tipe A dan sekaligus menjadi rumah sakit rujukan nasional di wilayah Bali dan Nusa Tenggara. Di rumah sakit ini menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, serta rawat darurat dengan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang yang lengkap. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit ini didukung oleh tenaga kesehatan yang berkompeten,

terampil, dan professional di bidangnya. Selain itu, fasilitas di rumah sakit ini dilengkapi dengan peralatan berteknologi tinggi, sehingga mampu memberikan pelayanan yang optimal bagi pasien.

Berikut ini data jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan BPJS di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah selama bulan agustus hingga september 2024.



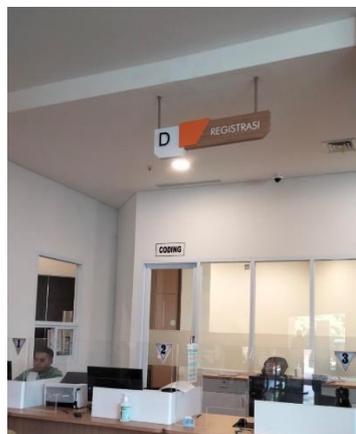
Gambar 1.1 Data Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan BPJS Bulan Agustus Sampai Oktober 2024

Sumber: Data Sekunder, 2024

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan BPJS bulan agustus sebanyak 4.063 pasien, bulan september sebanyak 4.741 pasien dan bulan oktober sebanyak 4.226 pasien. Jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan BPJS bulan oktober sebanyak 4.226 pasien tersebut yang akan menjadi dasar perhitungan sampel penelitian. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah mengalami penurunan kunjungan pasien baru rawat jalan BPJS. Penurunan jumlah kunjungan ini menunjukkan adanya kemungkinan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diperkuat dengan penelitian terdahulu oleh (CanDramawa et al. 2020) yang menjelaskan bahwa penurunan kunjungan ini menunjukkan adanya kemungkinan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Ketidakpuasan pasien menyebabkan komplain, kekecewaan, dan enggan untuk kembali ke rumah sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian (Amalina et al. 2021) yang menyatakan bahwa

ketidakpuasan yang terjadi dapat menimbulkan dampak pasien merasa kecewa dan malas untuk kembali berkunjung ke rumah sakit, selain itu pasien bisa saja menceritakan pengalamannya kepada konsumen lain sehingga membuat mereka tidak tertarik untuk berobat di rumah sakit, sehingga dapat mengurangi jumlah kunjungan.

Kepuasan pasien sangat erat hubungannya dengan mutu pelayanan kesehatan, apabila pihak rumah sakit tidak melakukan survei kepuasan maka tidak dapat diketahui apakah pelayanan yang diberikan sudah dikatakan baik atau belum (Lini, 2023). Berdasarkan observasi di unit rawat jalan BPJS Rumah Sakit Umum Provinsi Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah di bagian registrasi pasien baru, belum terdapat petunjuk khusus pasien baru yang seharusnya di loket 1, 2, dan 3 tertulis registrasi pasien baru. Di loket 1, 2, dan 3 tersebut hanya petunjuk yang bertuliskan registrasi seperti gambar di bawah ini dan belum dilengkapi dengan *pamflet* yang berisi petunjuk pendaftaran pasien baru. Hal ini menyebabkan pasien seringkali tidak mengetahui tempat melakukan registrasi ulang, terutama pasien baru yang pertama kali datang ke rumah sakit.



Gambar 1.2 Petunjuk Registrasi Pasien Baru

Selain tempat registrasi, pada *website* pendaftaram *online* RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah belum terdapat keterangan pasien baru atau lama, dimana tampilan antrian bagi pasien baru untuk nomor rekam medis masih tertera NIK sedangkan pasien lama nomor rekam medisnya sudah ada. Hal tersebut menyebabkan pasien kebingungan apakah termasuk pasien baru atau pasien lama.



Gambar 1.3 Tampilan Antrian Online

RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngerah mempunyai mesin layanan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM). Dimana APM sendiri berguna untuk registrasi pasien tanpa datang ke loket. Namun mesin APM tersebut belum bisa dipakai karena sedang dalam pengembangan sistem, hal ini menyebabkan terjadinya penumpukan pasien karena tempat loket registrasi ulang belum cukup memadai dibandingkan dengan jumlah pasien yang datang. Penumpukan pasien tersebut menyebabkan pasien banyak yang tidak kebagian tempat duduk pasien.



Gambar 1.4 Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) Belum Bisa Dipakai



Gambar 1.5 Penumpukan Pasien

Berdasarkan observasi yang telah didapatkan mengenai tempat pendaftaran, tampilan antrian pasien pendaftaran *online* pada *website*, mesin layanan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) belum bisa dipakai, dan terjadi penumpukan pasien tersebut dapat menjadi suatu kendala pasien untuk merasakan kepuasan pelayanan yang akan didapatkan. Selain itu, kepuasan terhadap suatu tempat pelayanan juga bisa dilihat dari penilaian (*review*) melalui *gmaps* di bagian ulasan. Dimana penilaian ini bersifat publik dan transparansi yang bisa dilihat oleh siapapun disertai dengan bukti gambar yang mendukung penilaian yang diberikan. Dari penilaian tersebut menjadi tolak ukur kualitas pelayanan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah. Penilaian RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah sudah mencapai tingkat rating 4.00. Rating tersebut menunjukkan kualitas pelayanan yang diberikan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah sudah termasuk baik. Namun, dalam penilaian tersebut masih terdapat ulasan yang kurang baik dan memberikan rating 1. Dimana rating 1 ini berarti penilaian yang buruk terhadap suatu hal.

Dalam penelitian ini dilakukan pengambilan ulasan selama 3 bulan terakhir agar data yang diperoleh lebih terbaru sehingga relevan, hal ini sejalan dengan penelitian pengaruh manajemen hubungan pelanggan terhadap kepuasan konsumen yang mengambil data selama 3 bulan terakhir (Krisnadwipayana *et al.*2018). Berikut ini akan dijabarkan penilaian RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah dengan rating 1-3 selama 3 bulan terakhir.

Tabel 1.1 *Review* Ulasan Bulan Agustus - Oktober 2024

No	Bulan	Ulasan	Rating	Rating	Rating
			1	2	3
1	Agustus	Aplikasi pendaftaran online tidak berfungsi	1		
		Waktu menunggu di poliklinik lama sekali. Proses pendaftaran sangat lambat dan tidak efisien, sehingga menunggu berjam-jam meskipun sudah datang sesuai jadwal.	5		
		Petugas administrasi tampaknya tidak terlatih dengan baik dan tidak ramah.	1		
2	September	Rumah Sakit dengan layanan dan antrian buruk	1		
		Mencari ruang rawat inap di <i>admission</i> lama	1		
		Pelayanan sangat lambat dan tidak terkelola, tidak terorganisir, dan fasilitas buruk	1		
		Informasi minim dari petugas dan saat pergantian antar shift, informasi mengenai pasien dari petugas jaga sebelumnya kepada petugas berikutnya	1		

		tidak tersampaikan dengan detail	
		Petugas menegur penunggu pasien yang duduk di tempat duduk yang tidak terpakai dengan tidak sopan dan kasar	1
		Pasien saat tanya informasi tidak ramah dan tidak sopan santunnya.	1
		Statff <i>admission</i> tidak ramah	1
		Petugas bagian psikolog anak di poli rehab medik membuat trauma anak karena sikapnya yang keras	1
3	Oktober	Kamar pasien banyak nyamuk dan kebersihan kamar pasien sangat kurang. Petugas kebersihan hanya membersihkan ala kadarnya.	1
		Tidak ada dokter yg menangani dan sekalinya datang akan mengambilkan obat penghilang nyeri tapi tidak kunjung datang 3 jam	1
		Parkir penuh kemudian tidak jadi parkir, 4 menit kemudian keluar parkiran sudah kena biaya parkir	1

padahal tidak mendapatkan parkir.		
Total	16	2

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel di atas, terdapat 18 ulasan dengan rating 1-3 selama bulan agustus hingga oktober 2024, dengan rating 1 sebanyak 16 ulasan dan rating 2 sebanyak 2 ulasan. Dari 18 ulasan tersebut dapat dirincikan berdasarkan fasilitas yang kurang baik seperti kamar pasien banyak nyamuk dan tempat parkir penuh sebanyak 2 ulasan dengan rating 1 dan 2, kemudian ulasan mengenai petugas seperti kurang tanggapnya penanganan, petugas kurang ramah, informasi tidak tersampaikan kepada petugas yang berganti shift, petugas tidak terlatih yaitu sebanyak 6 ulasan dengan rating 1 dan 1 ulasan dengan rating 2, selanjutnya berdasarkan pelayanan yang menyampaikan pelayanan sangat lama sebanyak 8 ulasan, yang terakhir ulasan dengan aplikasi pendaftaran online tidak berfungsi sebanyak 1 ulasan dengan rating 1.

Menurut WHO tahun 2017 menjelaskan bahwa kepuasan pasien menjadi aspek kunci perawatan kesehatan dan telah ditunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara bagaimana petugas dan kepuasan pasien (Alkhair *et al.* 2023). Data dari beberapa penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Menurut Ndambukti tahun 2013, tingkat kepuasan pasien di Kenya adalah 40,4% dan menurut Twayana tingkat kepuasan pasien sebesar 34,3% di Bakhtapu India, sedangkan di Indonesia tingkat kepuasan pasien adalah 42,8% (Alkhair *et al.* 2023). Hasil penelitian (Purbobinoko *et al.* 2020) dengan melihat tingkat kinerja dan tingkat kepentingan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi kualitas layanan yaitu dimensi *tangible*: 77,83%, *reliability*: 75,53%, *responsiveness*: 77,03%, *assurance*: 78,25%, *empathy*: 80,68%. Analisa data untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dengan membandingkan tingkat kinerja (kenyataan/performa) dan tingkat kepentingan (harapan) dari dimensi jasa yang diukur yang menghasilkan nilai kesenjangan atau *gap* termasuk dalam metode *Customer Satisfaction Index* (CSI). Indeks kepuasan konsumen berguna untuk kepentingan suatu organisasi atau internal lembaga maupun perusahaan dimana CSI

memberikan data mengenai tingkat kepuasan pengguna yang jelas sehingga dapat dilakukan suatu evaluasi secara berkala pada satuan waktu tertentu sebagai perbaikan kekurangan untuk meningkatkan yang dinilai *customer* merupakan suatu nilai lebih. Kelebihan dari *Customer Satisfaction Index* (CSI) sendiri diantaranya yaitu memperoleh informasi yang berkaitan dengan dimensi atau atribut yang memerlukan perbaikan, kemudahan penggunaan, sederhana, serta menggunakan skala yang memiliki sensitivitas atau reliabilitas yang cukup tinggi (Reza Amri dan Taufiq Subagio, 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis Kepuasan Pasien Baru Terhadap Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan BPJS Menggunakan Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah” dengan tujuan mengetahui kepuasan pasien baru BPJS menggunakan indeks kepuasan pasien atau *Customer Satisfaction Index* (CSI) dengan dimensi kondisi sarana dan prasarana (*tangible*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan BPJS di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan BPJS menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien baru rawat jalan BPJS berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.
- b. Menganalisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan BPJS menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.
- c. Menganalisis nilai kesenjangan atau *gap* antara tingkat kepentingan (harapan) dan tingkat kinerja (kenyataan) dari dimensi *tangible* (kondisi sarana dan

prasarana) terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

- d. Menganalisis nilai kesenjangan atau *gap* antara tingkat kepentingan (harapan) dan tingkat kinerja (kenyataan) dari dimensi *reliability* (keandalan) terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.
- e. Menganalisis nilai kesenjangan atau *gap* antara tingkat kepentingan (harapan) dan tingkat kinerja (kenyataan) dari dimensi *responsiveness* (ketanggapan) terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.
- f. Menganalisis nilai kesenjangan atau *gap* antara tingkat kepentingan (harapan) dan tingkat kinerja (kenyataan) dari dimensi *assurance* (jaminan) terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.
- g. Menganalisis nilai kesenjangan atau *gap* antara tingkat kepentingan (harapan) dan tingkat kinerja (kenyataan) dari dimensi *emphaty* (empati) terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil Laporan ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan BPJS menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI). Penelitian ini juga dapat menjadi evaluasi apabila terdapat pelayanan yang kurang memuaskan, agar pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dapat menjadi lebih baik dan berkualitas.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran untuk program studi manajemen informasi kesehatan Politeknik Negeri Jember, khususnya mengenai analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil laporan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan memberikan informasi mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan, sehingga menjadi bahan evaluasi apabila ada pelayanan yang kurang memuaskan dan meningkatkan pelayanan yang lebih berkualitas.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Lokasi praktek kerja lapang ini dilaksanakan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah yang beralamatkan di Jl. Diponegoro, No. 45, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Provinsi Bali.

1.3.2 Waktu

Kegiatan praktek kerja lapang di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah dilaksanakan selama 3 bulan dimulai tanggal 23 September 2024 sampai dengan 13 Desember 2024.

a. Poliklinik

- 1) Hari Senin-Kamis pukul 07.30 -16.00 WITA
- 2) Hari Jumat' pukul 07.00 - 15.30 WITA
- 3) Jam istirahat hari Senin - Jum'at pukul 12.00 - 13.00 WITA

b. Unit gawat darurat

- 1) Shift pagi pukul 08.00 - 14.00 WITA
- 2) Shift siang pukul 14.00 - 20.00 WITA

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Laporan Praktek Kerja Lapang ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan tentang tingkat kepuasan pasien baru terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan BPJS dan kesenjangan atau *gap* antara tingkat kepentingan (harapan) dan tingkat kinerja (kenyataan) dari dimensi kondisi sarana dan prasarana (*tangible*), keandalan

(*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) dimana masing-masing dimensi digunakan 2 atribut. Pernyataan sebagai berikut :

Tabel 1.2 Atribut 5 Dimensi

No	Dimensi	Kode Atribut	Pernyataan Tingkat Kepentingan dan Kinerja
1.	<i>Tangible</i> (Kondisi Sarana Dan Prasarana)	A1	Tempat pendaftaran rawat jalan BPJS yang bersih dan nyaman
		A2	Kondisi fasilitas di tempat pendaftaran berupa tempat duduk di ruang tunggu, kursi roda, dan bad (brankar) pasien memadai serta petunjuk seperti brosur dan tempat registrasi (loket 1 s/d 3) untuk pasien baru sudah cukup jelas
2.	<i>Reliability</i> (Keandalan)	B1	Jam operasional pendaftaran dimulai dari jam 07.30 s/d 14.30 WITA
		B2	Informasi jadwal pendaftaran sesuai yang tertera pada sistem registrasi online sudah jelas
3.	<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	C1	Petugas pendaftaran pada loket 1 - 3 melayani pasien dengan cepat dan tanggap
		C2	Petugas merespon para pasien yang menyampaikan keluhan/pernyataan yang kurang dipahami
4.	<i>Assurance</i> (Jaminan)	D1	Informasi pasien berupa identitas sosial dan kondisi pasien dapat terjamin kerahasiaannya
		D2	Petugas pendaftaran memberikan informasi dengan baik, ramah, dan santun terkait

		persyaratan, prosedur, serta membantu kendala pasien saat melakukan pendaftaran
	E1	Petugas pendaftaran melayani tanpa memandang status sosial pasien
5.	<i>Emphaty</i> (Empati)	E2 Petugas pendaftaran memberikan perhatian yang baik dan memberikan motivasi untuk sembuh kepada pasien

Sumber: Data Primer, 2024

1.4.2 Sumber Informasi

Sumber informasi dalam penelitian ini yaitu pasien baru yang melakukan pendaftaran rawat jalan BPJS. Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 58 pasien. Dengan perhitungan sampel sebagai berikut :

- a. Perhitungan rata-rata pasien perhari di Bulan Oktober

$$\frac{\text{Total jumlah pasien baru rawat jalan di Bulan Oktober}}{\text{Jumlah hari dalam satu bulan di bulan Oktober}} = \frac{4.226}{31} = 136,32 = 137 \text{ pasien}$$

Dapat dilihat pada perhitungan di atas bahwa di Bulan Oktober terdapat 137 pasien per hari. Kemudian jumlah responden ditentukan menggunakan rumus Slovin, sehingga didapatkan jumlah responden yang valid. Rumus Slovin adalah suatu metode untuk menghitung jumlah sampel minimal dengan kondisi populasi yang diketahui (Dwi Setiawan *et al.* 2022). Persamaan dibawah ini menunjukkan jumlah sampel yang dihitung dengan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel minimal

N = jumlah Populasi

e = besarnya *error* yang ditetapkan pada penelitian

- b. Di Bulan Oktober 2024 diketahui rata-rata jumlah pasien sebanyak 137 pasien perhari. Dengan tingkat *error* 10%, maka jumlah responden minimum pada penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{137}{1 + 137(0,1)^2}$$

$$n = \frac{137}{1 + 1,37}$$

$$n = \frac{137}{2,37}$$

$$n = 57,26 \approx 58 \text{ pasien}$$

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan sampel sebanyak 58 pasien yang digunakan untuk dijadikan responden.

Pada laporan ini untuk teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling incidental*. Metode *sampling incidental* merupakan Teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, dengan cara siapapun yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan bersedia dijadikan responden dapat dijadikan sampel, bila dipandang orang yang ditemui secara kebetulan tersebut cocok sebagai sumber data Sugiyono (2016:124) dalam (Lini, 2023).

1.4.3 Sumber Data

a. Data Primer, 2024

Data Primer, 2024 adalah data yang peneliti kumpulkan langsung dari objek yang diteliti dan untuk kepentingan studi. Data Primer, 2024 dalam penelitian ini didapatkan melalui hasil kuisioner. Kuisioner digunakan untuk menggali data-data dari responden mengenai tingkat kepuasan pasien baru BPJS terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

b. Data Sekunder, 2024

Data Sekunder, 2024 dalam penelitian ini didapatkan dari Instalasi Rekam Medis RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah mengenai jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan BPJS bulan September dan Oktober 2024. Data yang termasuk juga dalam Data Sekunder, 2024 yang digunakan yaitu review ulasan dari *gmaps* dan data yang dibutuhkan saat perhitungan ABK-Kes seperti waktu kerja tersedia, tugas pokok dan tugas penunjang.

1.4.4 Teknik Pengumpulan Data

a. Kuisioner

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Teknik kuisioner ini dilakukan dengan cara melakukan penyebaran *google form* melalui *barcode* yang berisi pernyataan yang dijawab oleh responden untuk memperoleh informasi yang berhubungan dengan kepuasan pasien baru terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan BPJS menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Ardianti dan Waluyo, 2021) dengan metode CSI ini memerlukan 2 bagian kuisioner yang saling berhubungan. Pada Penelitian ini menggunakan 2 bagian kuisioner, kuisioner pertama berisi kuisioner tingkat kepentingan (harapan) sebagai acuan untuk pelanggan memberikan penilaian tingkat kepentingan kualitas pelayanan. Kuisioner kedua merupakan kuisioner tingkat kinerja (kenyataan) untuk acuan pasien menilai tingkat kinerja kualitas pelayanan. Kedua kuisioner tersebut berisi masing-masing berisi 10 pernyataan. Kuisioner ini juga terdapat pengisian berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan

Pengidentifikasi tingkat kepentingan dan tingkat kinerja dengan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) dengan menggunakan Skala *Likert*. Jenis data yang digunakan adalah data ordinal, dimana data angka yang diberikan mengandung tingkatan untuk mengurutkan suatu objek dari yang paling tinggi sampai paling rendah, atau sebaliknya. Skala *likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur penilaian sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang kejadian atau gejala sosial. Dalam skala *likert* jawaban kemungkinan tidak hanya sekedar “setuju” atau “tidak setuju” saja, namun dibuat dengan lebih banyak kemungkinan jawaban (Reza Amri dan Taufiq Subagio, 2020). Skala yang dimaksud dalam penelitian ini terdiri dari skala tingkat kepentingan dan skala tingkat kinerja, menggunakan skala *Likert* dengan nilai 1-4 (Reza Amri dan Taufiq Subagio, 2020).

1. Skala Tingkat Kepentingan (Harapan)

Menentukan skala tingkat kepentingan (harapan) sebagai pedoman bagi pasien baru untuk menilai tingkat pelayanan pendaftaran rawat jalan BPJS menggunakan skala likert dengan nilai 1-4.

Tabel 1.3 Skala *Likert* Tingkat Kepentingan

Nilai	Keterangan
1	Sangat Tidak Setuju
2	Tidak Setuju
3	Setuju
4	Sangat Setuju

2. Skala Tingkat Kinerja (Kenyataan)

Menentukan skala tingkat kinerja (kenyataan) sebagai pedoman bagi pasien baru untuk menilai tingkat pelayanan pendaftaran rawat jalan BPJS menggunakan skala likert dengan nilai 1-4.

Tabel 1.4 Skala *Likert* Tingkat Kinerja

Nilai	Keterangan
1	Sangat Tidak Puas
2	Tidak Puas
3	Puas
4	Sangat Puas

b. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengambil data secara langsung di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah untuk mendukung penelitian yang dilakukan. Observasi ini berisi hal-hal yang diamati untuk menggali informasi mengenai kepuasan pasien baru terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan BPJS di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

c. Dokumentasi

Peneliti melakukan dokumentasi dengan mengambil gambar pada saat pengumpulan data seperti pada saat membagikan kuisioner kepada pasien di bagian pendaftaran rawat jalan BPJS di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

1.4.5 Teknik Analisa Data

Analisa data dalam penelitian laporan ini menggunakan metode *Customer Satisfaction Index (CSI)*. *Customer Satisfaction Index (CSI)* merupakan indek untuk menetapkan level kepuasan dengan keseluruhan dari *customer* (pasien) dengan mempertimbangkan tingkat kepentingan atribut produk atau jasa yang diukur. *CSI* menampilkan data secara jelas mengenai tingkat kepuasan pasien, sehingga dapat dilakukan penilaian dalam jangka waktu tertentu untuk memperbaiki aspek yang dianggap kurang dan meningkatkan kualitas layanan yang dianggap memberi nilai kepada pasien. Dimana metode *CSI* ini mengukur kepuasan pasien melalui 2 aspek yaitu tingkat kepentingan (harapan) dan tingkat kinerja (kenyataan). Tingkat kepentingan akan sejalan dengan tingkat harapan pasien atas pelayanan. Sedangkan tingkat kenyataan menunjukkan kepuasan pasien terhadap kinerja rumah sakit. Berdasarkan Harijanja *et al.* 2015 dalam (Dian *et al.* 2021) tahapan pengukuran *CSI* sebagai berikut:

- a. Menghitung *Mean Importance Scores (MIS)*, yaitu rata-rata atribut tingkat kepentingan atau harapan terhadap pelayanan.

$$\text{Rumus : } MIS = \frac{\text{Jumlah nilai kepentingan atribut ke } i}{\text{Jumlah responden (pasien)}}$$

- b. Menghitung *Mean Satisfaction Scores (MSS)*, yaitu rata-rata tingkat kinerja atau kenyataan yang menunjukkan kepuasan.

$$\text{Rumus : } MSS = \frac{\text{Jumlah nilai kinerja atribut ke } i}{\text{Jumlah responden (pasien)}}$$

- c. Pengukuran tingkat kepentingan (harapan) menggunakan *Weighted Factor (WF)* atau faktor tertimbang, merupakan perhitungan mengubah nilai rata-rata tingkat kepentingan menjadi angka persentase dari jumlah nilai rata-rata tingkat kepentingan untuk semua atribut yang diuji, sehingga didapatkan *Weighted Factor* 100%.

$$\text{Rumus : } \textit{Weighted Factor (WF)} = \frac{x_i}{\sum x_i}$$

Keterangan :

x_i = Rataan tingkat kepentingan (harapan) untuk atribut ke i

$\sum x_i$ = Jumlah rata-rata tingkat kepentingan (harapan) untuk atribut ke i

- d. Perhitungan tingkat *Weighted Score (WS)* atau skor tertimbang, yaitu perkalian antara rata-rata tingkat kinerja (kenyataan) masing-masing atribut dengan *Weighted Factor* masing-masing atribut.

$$\text{Rumus : } \textit{Weighted Score (WS)} = \textit{WFi} \times \textit{MSSi}$$

Keterangan :

WFi = *Weighted Factor (WF)* untuk atribut ke i

MSSi = Rata-rata tingkat kinerja atau kenyataan untuk atribut ke 1

- e. Menghitung *Weighted Total (WT)*, yaitu penjumlahan dari nilai *Weighted Score*

$$\text{Rumus : } \textit{Weighted Total (WT)} = \sum \textit{Weighted Score (WS)}$$

- f. Menghitung kepuasan pasien secara keseluruhan dengan menggunakan *Satisfaction Index (SI)* yaitu dengan cara *Weighted Total* dibagi nilai skala maksimum yang digunakan dikali 100%. Skala maksimum yang peneliti gunakan bernilai 4.

$$\text{Rumus : } \textit{CSI} = \frac{\sum \textit{WT}}{\textit{skala maksimum} = 4} \times 100\%$$

Keterangan :

CSI = *Customer Satisfaction Index*

$\sum \textit{WT}$ = Jumlah *Weighted Total*

- g. Kriteria tingkat kepuasan Pasien (*Customer Satisfaction Index*) digunakan untuk menentukan kategori *CSI* dari perhitungan nilai keseluruhan dimensi kepuasan.

Tabel 1.5 Skala *Likert* Tingkat Kinerja

Nilai	Keterangan (<i>CSI</i>)	Nilai <i>CSI</i> (%)
1	Sangat Puas	81% - 100%
2	Puas	66% - 80,99%
3	Cukup Puas	51% - 65,99%
4	Kurang Puas	35% - 50,99%
5	Tidak Puas	0% - 34,99%

- h. Menghitung Nilai Kesenjangan atau *Gap* antara Kepentingan (Harapan) dan Kinerja (Kenyataan)

$$\text{Rumus : } \textit{Kesenjangan (GAP)} = \textit{Rata-Rata Tingkat Kinerja} -$$

$$\textit{Rata-Rata Tingkat Kepentingan}$$