

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEPATAN PELAYANAN PENDAFTARAN RAWAT JALAN PASIEN BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL DI BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT SURAKARTA

<sup>1</sup>Puguh Ika Listyorini, <sup>2</sup>Rezky Paska Kalbuadi

<sup>1</sup>Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, APIKES Citra Medika Surakarta, dan puguh.ika.1@gmail.com

<sup>2</sup>Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, APIKES Citra Medika Surakarta, dan rezkypaska@yahoo.com

### Abstrak

*Berdasarkan survey Pendahuluan pada Desember 2015 di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta, didapatkan hasil waktu rata-rata yang digunakan untuk pendaftaran pasien rawat jalan adalah 20 menit 20 detik. Apabila dibandingkan dengan Permenkes RI No.129/Menkes/SK/II/2008, maka dikatakan melebihi ketentuan waktu yang ditetapkan. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kecepatan pelayanan pendaftaran pasien BPJS rawat jalan di BBKPM Surakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. 96 pasien rawat jalan sebagai responden dipilih dengan purposive sampling. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan variabel bebas yang berhubungan dengan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien adalah tingkat pendidikan ( $p=0,0001$ ), status pekerjaan ( $p=0,018$ ), status kepesertaan BPJS ( $p=0,0001$ ), persepsi prosedur pelayanan pendaftaran ( $p=0,0001$ ), persepsi petugas pendaftaran ( $p=0,0001$ ), dan persepsi sarana prasarana ( $p=0,0001$ ). Variabel yang tidak berhubungan dengan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien adalah variabel jenis kelamin ( $p=0,246$ ) dan usia ( $p=0,071$ ). Secara keseluruhan, semua variabel bebas yang diteliti berpengaruh bersama-sama terhadap kecepatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di BBKPM Surakarta.*

**Kata Kunci:** kecepatan, pelayanan pendaftaran, pasien BPJS, dan rawat jalan.

### Abstract

*Based on a preliminary survey on December 2015 at the Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta, the result of the average time used for outpatient registration is 20 minutes and 20 seconds. Compared to the Regulation of the Minister of Health of Indonesia Republic of Indonesia No.129 / Menkes / SK / II / 2008, it is considered to be higher than the stipulated time. This research analyzes what factors affecting outpatients registration speed of BPJS patients in BBKPM Surakarta. The research method used is analytical research with cross sectional approach. 96 outpatients as respondents were selected by purposive sampling. Data were obtained by using questionnaire and analyzed by univariate, bivariate, and multivariate method. The results showed that the independent variables associated with the speed of the patient registration service were education level ( $p=0.0001$ ), employment status ( $p=0,018$ ), membership BPJS status ( $p=0.0001$ ), perception of registration service procedure ( $p=0,0001$ ), perception of registration officer ( $p=0.0001$ ), and perception of infrastructure ( $p = 0,0001$ ). Variables that were unrelated to the speed of the patient registration service were gender ( $p = 0.246$ ) and age ( $p = 0.071$ ). Overall, all the independent variables studied have an effect on the speed of outpatient registration service in BBKPM Surakarta.*

**Keywords:** speed, registration service, BPJS patient, and outpatient.

### PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit harus dilengkapi dengan sarana yang memadai salah satunya adalah dengan menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis sebagai pusat data dan informasi kesehatan di rumah sakit akan memberikan kontribusi yang besar dalam menunjang terciptanya pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pelayanan pasien di rumah sakit dimulai dari pelayanan dari tempat pendaftaran sampai pasien

memperoleh dokumen rekam medis yang akan digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatannya. Tempat penerimaan pasien disebut juga tempat atau loket pendaftaran (Shofari, 2004). Tempat pendaftaran pasien rawat jalan adalah salah satu bagian di rumah sakit yang kegiatannya mengatur pendaftaran dan penerimaan pasien yang akan berobat rawat jalan. Dalam pelayanan pendaftaran pasien di rumah sakit terdapat ketentuan waktu pendaftaran dari tempat pendaftaran sampai masuk ruang pemeriksaan dokter. Waktu pendaftaran pasien dapat dikatakan cepat jika kecepatan pelayanan kurang dari atau sama dengan 10 menit, dan dikatakan lambat jika kecepatan pelayanan lebih dari 10 menit, hal ini

diatur dalam Permenkes RI No 129/Menkes/SK/II, 2008.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada Desember 2015 di tempat pendaftaran pasien rawat jalan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta, didapatkan hasil yaitu rata-rata pasien rawat jalan membutuhkan waktu 20 menit 20 detik untuk melakukan pendaftaran pasien. Penghitungan tersebut diperoleh dari pasien mengambil tiket antrian sampai pasien mendapatkan prosedur pelayanan pasien rawat jalan untuk menuju poli. Hal ini menandakan adanya permasalahan terkait waktu pendaftaran pasien, terutama pasien rawat jalan. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta. Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dipilih menjadi subyek penelitian ini karena BBKPM Surakarta merupakan rumah sakit rujukan yang mempunyai jumlah pasien BPJS lebih banyak dibandingkan dengan pasien umum.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Rumah Sakit

Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 983/Menkes/SK/1992 tentang Pedoman Rumah Sakit Umum, menyatakan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan. Pengelompokan rumah sakit berdasarkan perbedaan tingkat kemampuan pelayanan kesehatan yang disediakan adalah rumah sakit pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi rumah sakit umum tipe A, B, C, dan D.

Rumah Sakit Umum Tipe A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisik luas dan sub spesialisik luas. Rumah Sakit Umum Tipe B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya 11 spesialisik dan sub spesialisik terbatas. Rumah Sakit Umum Tipe C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisik dasar. Rumah Sakit Umum Tipe D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar (Depkes RI, 2006).

### BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)

Menurut Undang-undang. RI No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial, menyatakan bahwa jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sistem jaminan sosial nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan

program jaminan sosial oleh beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor tahun 2014, menyatakan bahwa jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disebut BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. Adapun kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), peserta terdiri atas:

1. Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran), yaitu Peserta PBI Jaminan Kesehatan terdiri atas orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
  2. Peserta bukan PBI (bukan Penerima Bantuan Iuran), yaitu Peserta bukan PBI (bukan Penerima Bantuan Iuran), terdiri atas:
    - a) Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan dan anggota keluarganya terdiri atas: pegawai negeri sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta, dan lain-lain.
    - b) Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan dan anggota keluarganya, bukan pekerja dan anggota keluarganya terdiri atas: pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri; dan lain-lain.
    - c) Bukan pekerja dan anggota keluarganya terdiri atas:
      - 1) Investor
      - 2) Pemberi Kerja
      - 3) Penerima Pensiun  
Penerima pensiun terdiri atas: Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun; Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun; Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun, janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun mendapat hak pensiun;
      - 4) Veteran,
      - 5) Perintis Kemerdekaan,
      - 6) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari
      - 7) Veteran atau Perintis,
      - 8) Kemerdekaan,
- Anggota keluarga meliputi istri atau suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang dan anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah dengan kriteria:
- 1) Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri

- 2) Belum berusia 21 tahun atau belum berusia 25 tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.
- 3) Peserta bukan PBI (bukan penerima bantuan iuran) dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain. Anggota keluarga yang lain meliputi anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua.

### **Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)**

Menurut Shofari (2004), tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) atau tempat pendaftaran pasien rawat jalan disebut juga loket pendaftaran pasien rawat jalan. Pada tempat pendaftaran pasien akan memerikan penilaian pertama kali terkait fungsi atau peran rumah sakit dalam memerikan pelayanan kepada pasien. Mutu pelayanan yang dinilai oleh pasien meliputi kecepatan, ketepatan, kelengkapan dan kejelasan informasi, kenyamanan ruang tunggu dan lain-lain.

Menurut Shofari (2004), deskripsi pokok kegiatan pelayanan rekam medis di TPPRJ antara lain adalah :

1. Menyiapkan formulir dan catatan serta nomor rekam medis yang diperlukan untuk pelayanan. Formulir dan catatan yang perlu disiapkan yaitu formulir-formulir dokumen rekam medis rawat jalan baru yang telah diberi nomor rekam medis, buku register pendaftaran pasien rawat jalan, buku ekspedisi, KIUP (Karu Indeks Utama Pasien), KIB atau KTRP (Kartu Identitas Berobat atau Kartu Tanda Pengenal Pasien), tracer, buku catatan penggunaan nomor rekam medis, dan karcis pendaftaran pasien.
2. Pelayanan kepada pasien lama dan baru. Pelayanan kepada pasien baru meliputi, menanyakan identitas pasien, menyerahkan KIB kepada pasien dengan pesan untuk membawa kembali bila datang berobat berikutnya, menyimpan KIUP sesuai urutan abjad (alfabetik), menanyakan keluhan utamanya guna memudahkan mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai, menanyakan apakah membawa surat rujukan, mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik yang sesuai, dan mengirimkan dokumen rekam medis ke poliklinik yang sesuai dengan menggunakan buku ekspedisi. Pelayanan kepada pasien lama meliputi, menanyakan terlebih dahulu membawa KIB atau tidak, bila membawa KIB, maka catatlah nama dan nomor rekam medisnya pada tracer untuk dimintakan dokumen rekam medis lama ke bagian filing dan bila tidak membawa KIB, maka tanyakanlah nama dan alamatnya untuk dicari di KIUP. Mencatat nama dan nomor rekam medis yang ditemukan di KIUP pada tracer untuk memintakan dokumen rekam medis lama ke bagian filing. Mempersilahkan pasien baru atau membayar diloket pembayaran dan pelayanan pasien asuransi kesehatan disesuaikan

dengan peraturan dan prosedur asuransi penanggung biaya pelayanan kesehatan.

3. Kegiatan akhir pelayanan. Kegiatan ini mencakup mencatat identitas pada buku register pendaftaran pasien rawat jalan, mencocokkan jumlah pasien dengan jumlah pendaftaran pasien rawat jalan dengan kasir rawat jalan, membuat laporan tentang penggunaan nomor rekam medis agar tidak terjadi duplikasi, penggunaan formulir rekam medis untuk pengendalian penggunaan formulir rekam medis, dan merekapitulasi jumlah kunjungan pasien baru dan lama untuk keperluan statistik rumah sakit.

### **Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan**

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2012), perilaku kesehatan ditentukan oleh tiga faktor, antara lain:

1. Faktor predisposisi (*Predisposing factors*). Merupakan faktor yang mendahului sebelum terjadinya suatu perilaku. Faktor predisposisi menjelaskan alasan dan motivasi seseorang untuk berperilaku tertentu. Contoh dari faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, nilai, norma masyarakat tentang kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan variabel demografi yang lain.
2. Faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*). Agar terjadi suatu perilaku tertentu diperlukan faktor pemungkin yang memungkinkan suatu motivasi yang sudah terbentuk dalam faktor predisposisi menjadi suatu praktek yang dikehendaki. Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana, fasilitas kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat (seperti Puskesmas, rumah sakit, poliklinik, Posyandu, Polindes, pos obat, dokter, bidan), sumber daya, jarak, akses ke pelayanan kesehatan, dan sistem rujukan.
3. Faktor penguat (*Reinforcing factors*). Merupakan faktor dari luar individu yang meliputi faktor sikap dan perilaku keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

### **Persepsi**

Menurut Joseph A. Devito dalam Sunaryo (2002), persepsi adalah suatu proses menjadi sadar akan banyaknya stimulus yang memengaruhi indra manusia. Dalam Martodirjdo (2004), persepsi adalah suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu suatu proses penerimaan individu melalui alat indera. Alat indera merupakan penghubung antara individu dengan dunia eksternal. Persepsi dapat dikatakan proses kognitif yang dipergunakan oleh

seseorang untuk memahami dunia sekitarnya. Dengan kata lain, persepsi mencakup penerimaan stimulus dan penerjemahan atau penafsiran stimulus yang diorganisasikan yang dapat mempengaruhi perilaku dan pembentukan sikap seseorang.

#### Waktu Standar Pelayanan Minimal Pasien

Permenkes RI No 129/Menkes/SK/II, 2008 menyatakan bahwa waktu standar pelayanan minimal pasien adalah ketentuan tentang jenis mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Pelayanan rekam medis yang baik dan tercemrin dari pelayanan yang ramah, cepat, serta nyaman. Pelayanan rekam medis rawat jalan dimulai dari tempat pendaftaran sampai dengan pasien memperoleh dokumen rekam medis yang akan digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Permenkes RI No 129/Menkes/SK/II tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit, standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit, dan pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap selama 15 menit. Artinya waktu pendaftaran pasien rawat jalan dapat dikatakan cepat jika kecepatan pelayanan pendaftaran kurang dari atau sama dengan 10 menit, dan dikatakan lambat jika kecepatan pelayanan lebih dari 10 menit.

#### Faktor-faktor yang Berhubungan Kecepatan Pelayanan Pendaftaran Rumah Sakit

1. Jenis Kelamin.  
Menurut Notoatmojo (2012), pria cenderung lebih mempengaruhi wanita dalam memberikan pendapat atau pertimbangan untuk melakukan sesuatu, sementara Menurut Lumenta (1989) pria lebih banyak menuntut dan berharap terhadap kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan cenderung mengkritik dari pada wanita.
2. Usia.  
Menurut Hurlock (2002) umur adalah usia seseorang yang dihitung sejak lahir sampai batas terakhir masa hidupnya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dalam segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Pada umur kanak-kanak di saat kemampuan kognitif belum matang, praktek perilaku kesehatan dinilai belum tepat. Dalam Rustiana (2005), bahwa saat memasuki usia remaja, seseorang sudah mempunyai kemampuan pengambilan keputusan logis yang mengarah pada perilaku kesehatan, namun kebanyakan mereka masih mempertimbangkan godaan dan tekanan dari orang disekitarnya. Sedangkan pada umur dewasa, kebanyakan orang dapat

menentukan dan mempraktekkan perilakunya sendiri untuk melindungi, meningkatkan, dan memelihara kesehatannya.

3. Tingkat Pendidikan.  
Nursalam (2001), menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, terutama terkait dengan pola hidup, motivasi, serta peran dalam pembangunan kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin meningkat pula kinerjanya. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kesiapan dalam pelayanan kesehatan, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi masalah dan berperan lebih baik dan efektif serta konstruktif dari pada yang berpendidikan rendah.
  4. Status Pekerjaan.  
Pekerjaan adalah salah satu faktor struktur sosial yang menurut Anderson (1974) dalam Notoatmodjo, (2012), dalam teori *Health System Models* dapat memberikan dorongan kepada seseorang dalam mengambil tindakan untuk kesehatannya.
  5. Status Kepesertaan Pasien BPJS.  
Jaminan sosial adalah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan hidup yang layak. Badan Penyelenggara Jaminan Nasional adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (UU RI No. 24, 2011).  
Peserta jaminan kesehatan nasional terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan bukan PBI dengan rincian sebagai berikut (Permenkes RI No. 28, 2014): peserta PBI Jaminan Kesehatan Nasional meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu. Peserta bukan PBI adalah peserta yang tidak tergolong fakir dan orang tidak mampu, yang terdiri atas pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, dan bukan pekerja dan anggota keluarganya.
- #### Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecepatan Pelayanan Pendaftaran Rumah Sakit
- Menurut Sabarguna (2004), menjelaskan bahwa ada beberapa aspek yang mempengaruhi pelayanan pasien, yaitu:
1. Sarana prasarana.  
Kegiatan pelayanan pendaftaran perlu didukung keberadaan sumber daya material yang meliputi bahan, peralatan, dan fasilitas. Bahan adalah formulir dan kartu atau sejenisnya yang telah dicetak sesuai ketentuan yang menunjang pelaksanaan pendaftaran. Fasilitas dan peralatan adalah segala sesuatu yang menunjang kemudahan pelaksanaan tugas dan pengelolaan pelayanan pendaftaran.
  2. Kompetensi petugas.

- Kompetensi petugas meliputi keberanian bertindak, pengalaman, gelar, dan terkenal.
3. Sistem.  
Membahas mengenai bagaimana pelaksanaan pelayanan pendaftaran dapat berjalan dengan lancar.
  4. Hubungan pasien dengan petugas.  
Meliputi keramahan petugas informasi yang diberikan oleh petugas, komunikatif, responatif, suportif, dan cekatan dalam melayani pasien.

## METODE

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah analitik, yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2010). Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, yaitu metode yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan (Sugiyono, 2014). Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini antara lain variabel bebas, meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status kepesertaan BPJS, persepsi prosedur pelayanan pendaftaran, persepsi terhadap petugas pendaftaran, dan persepsi sarana prasarana. Sedangkan variabel terikat kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien peserta BPJS yang berkunjung di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. Untuk menentukan besaran sampel yang akan diambil dihitung berdasarkan sampel minimal size, dengan perhitungan menggunakan rumus Rao Purba. Peneliti menggunakan perkiraan proporsi 50 %. Berdasarkan hasil perhitungan maka sampel yang digunakan adalah 96 responden. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. *Purposive sampling* merupakan metode pencuplikan nonrandom yang ditentukan berdasarkan pertimbangan untuk mencapai tujuan tertentu (Sugiyono, 2010). Pada penelitian ini, kriteria responden yang dijadikan sampel penelitian adalah kriteria inklusi responden adalah pasien peserta BPJS yang berkunjung atau berobat di instalasi rawat jalan Rumah Sakit BPKPM Surakarta. kriteria eksklusi responden adalah mengalami hambatan dalam berkomunikasi secara verbal, bukan pasien instalasi rawat jalan dan bukan pengguna BPJS, dan menolak untuk berpartisipasi sebagai subyek penelitian.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan kuesioner. Sebelum kuesioner diujikan dilakukan uji coba terlebih dahulu untuk mencegah terjadinya kesalahan. Pada kuesioner akan dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya terhadap 20 responden. Kriteria yang digunakan untuk validitas adalah  $p \geq 0,05$ . Pada *output* SPSS dapat dianalisis bahwa korelasi antara masing-masing indikator terhadap total skor menunjukkan hasil yang signifikan maka dinyatakan dapat digunakan sebagai instrumen. Dari hasil uji reliabilitas dengan menggunakan SPSS didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,960. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kuesioner dalam penelitian ini reliabel karena nilainya lebih dari 0,6 ( $\geq 0,6$ ).

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini adalah pemeriksaan data (*editing*), pemerian kode (*coding*), memuat tabulasi dan enteri data (Budiarso, 2002). Selanjutnya untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta data yang diolah kemudian dianalisis dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat yaitu dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat, untuk menilai apakah hubungan variabel bebas dengan variabel terikat bermakna secara statistik, dengan dilakukan uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikan 95% dan nilai kemaknaan 5%. Analisis multivariat dengan Uji Anova untuk mengetahui apakah semua variabel bebas yang dianalisis berpengaruh terhadap variabel terikat (Sudigdo dan Sofyan, 2011).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Adapun gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	N	%
1	Laki-laki	39	40,6
2	Perempuan	57	59,4
Jumlah		96	100

Berdasarkan tabel 1, responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (40,6 %) sedangkan perempuan 57 orang (59,4 %).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	N	%
1	<17 tahun	7	7,3
2	17-25 tahun	14	14,6
3	26-35 tahun	10	10,4
4	36-45 tahun	38	39,6
5	46-55 tahun	24	25,0
6	> 56 tahun	3	3,1
Jumlah		96	100

Berdasarkan tabel 2, responden dengan usia < 17 tahun sebanyak 7 orang (7,3 %), usia antara 17-25 tahun sebanyak 14 orang (14,6 %), usia antara 26-35 tahun sebanyak 10 orang (10,4 %), usia antara 36-45 tahun sebanyak 38 orang (39,6%), usia antara 46-55 tahun sebanyak 24 orang (25,0%), dan usia >56 tahun sebanyak 3 orang (3,1%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	N	%
1	Tidak Sekolah	2	2,1
2	SD	4	4,2
3	SMP	18	18,8
4	SMA	56	58,3
5	Perguruan Tinggi	16	16,7
Jumlah		96	100,0

Berdasarkan tabel 3, diketahui terdapat 2 orang (2,1%) tidak sekolah, 4 orang (4,2%) tamatan SD, 18 orang (18,8 %) tamatan SMP, 56 orang (58,3 %) tamatan SMA, dan 16 orang (16,7 %) tamatan perguruan tinggi.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

No	Status Pekerjaan	N	%
1	Tidak bekerja	6	6,3
2	Ibu rumah tangga	31	32,3
3	Swasta	23	24,0
4	Wiraswasta	24	25,0
5	PNS	12	12,5
Jumlah		96	100,0

Berdasarkan tabel 4, responden yang tidak bekerja sebanyak 6 orang (6,3 %), ibu rumah tangga sebanyak 31 orang (32,3 %), dan swasta sebanyak 23 orang (24,0 %), wiraswasta sebanyak 24 orang (25,0 %), dan PNS sebanyak 12 orang (12,5 %).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Status Kepesertaan BPJS

No	Status Kepesertaan BPJS	N	%
1	PBI	19	19,8
2	Non PBI	77	80,2
Jumlah		96	100,0

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa 19 responden (19,8%) yang berstatus PBI dan sebanyak 77 responden (80,2 %) berstatus non PBI.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Prosedur Pelayanan Pendaftaran

No	Prosedur Pelayanan Pendaftaran	N	%
1	Baik	37	38,5
2	Cukup baik	59	61,5
Jumlah		96	100,0

Berdasarkan tabel 6, jumlah responden yang memiliki persepsi baik terhadap prosedur pelayanan pendaftaran adalah 37 orang (38,5 %), sedangkan yang memiliki persepsi cukup baik adalah 59 orang (61,5%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Petugas Pendaftaran

No	Petugas Pendaftaran	N	%
1	Baik	46	47,9
2	Cukup baik	50	52,1
Jumlah		96	100,0

Berdasarkan tabel 7, responden yang berpersepsi baik terhadap petugas pendaftaran adalah 46 orang (47,9 %), sedangkan yang berpersepsi cukup baik adalah 50 orang (52,1 %).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Sarana Prasarana Pendaftaran

No	Sarana Prasarana	N	%
1	Baik	51	53,1
2	Cukup baik	45	46,9
Jumlah		96	100,0

Berdasarkan tabel 8, responden yang berpersepsi baik terhadap sarana dan prasarana pendaftaran adalah 51 orang (53,1%), sedangkan yang berpersepsi cukup baik adalah 45 orang (46,9%).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Kecepatan pelayanan pendaftaran

No	Kecepatan pelayanan pendaftaran	N	%
1	≤ 10 Menit	40	41,7
2	> 10 Menit	56	58,3
Jumlah		96	100,0

Berdasarkan tabel 9, responden yang kecepatan pelayanan pendaftarannya kurang dari sama dengan 10 menit adalah 40 orang (41,7 %), sedangkan lebih dari 10 menit adalah 56 orang (58,3 %).

### Analisis Bivariat

Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikansi 95% dan nilai kemaknaan 5%, hasil analisis bivariat dari variabel yang diteliti adalah sebagai berikut:

Tabel 10. Hasil Analisis Bivariat

Variabel Bebas	Kategori	N	%	p-value
Jenis Kelamin	Laki-laki	39	40,6	0,246
	Perempuan	57	59,4	
Usia	< 35 tahun	31	32,3	0,071
	> 35 tahun	65	67,7	
Tingkat Pendidikan	Dasar	24	25	0,0001
	Tinggi	72	75	
Status Pekerjaan	Tidak Kerja	37	38,5	0,018
	Kerja	59	61,5	

Variabel Bebas	Kategori	N	%	p-value
Kepesertaan BPJS	PBI	19	19,8	0,0001
	Non PBI	77	80,2	
Persepsi Prosedur Pelayanan Pendaftaran	Baik	37	38,5	0,0001
	Cukup Baik	59	61,5	
Persepsi Petugas Pendaftaran	Baik	46	47,9	0,0001
	Cukup Baik	50	52,1	
Persepsi Sarana Prasarana	Baik	51	53,1	0,0001
	Cukup Baik	45	46,9	

Berdasarkan tabel di atas, diketahui dengan nilai  $p = 0,246$  ( $p > 0,05$ ) maka dapat dikatakan variabel jenis kelamin tidak berhubungan dengan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien. Hal ini bertolak belakang dengan Gunarsa (2008) dalam Oroh, dkk (2012) yang menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang diberikan. Sama halnya dengan variabel usia juga tidak ada hubungan dengan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien dikarenakan nilai  $p = 0,071$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini juga berbeda dengan penelitian Pratiwi dalam Retnowati (2010), yang menyatakan usia mempengaruhi pengetahuan yang nantinya dapat mempengaruhi pengambilan keputusan terkait dengan pelayanan kesehatan.

Tabel di atas juga menjelaskan ada hubungan antara variabel tingkat pendidikan dan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien ( $p = 0,0001 < 0,05$ ), ada hubungan antara status pekerjaan dan kecepatan pelayanan pendaftaran ( $p = 0,018 < 0,05$ ), ada hubungan antara status kepesertaan BPJS dan kecepatan pelayanan pendaftaran ( $p = 0,0001 < 0,05$ ), ada hubungan antara persepsi prosedur pelayanan pendaftaran dan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien ( $p = 0,0001 < 0,05$ ), ada hubungan antara persepsi petugas pendaftaran dan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien ( $p = 0,0001 < 0,05$ ), serta ada hubungan antara persepsi sarana prasarana pendaftaran dan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien ( $p = 0,0001 < 0,05$ ).

Faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kesiapan dalam pelayanan, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi masalah dan berperan lebih baik dan efektif serta konstruktif daripada yang berpendidikan rendah (Nursalam, 2001). Menurut Yildiz (2004) penanggung merasa mempunyai harapan lebih tinggi daripada tertanggung dan ini dikarenakan penanggung mempunyai kewajiban untuk membayar dan cenderung untuk menuntut pelayanan yang lebih baik. Nugroho (2011) mengemukakan pelayanan petugas berkaitan dengan hubungan

antarmanusia, yaitu antara pemberi layanan dengan pasien secara langsung. Penyelenggaraan kegiatan rekam medis perlu didukung keberadaan sumber daya material yang meliputi bahan, peralatan, dan fasilitas. Bahan adalah formulir dan kartu atau sejenisnya yang telah dicetak sesuai ketentuan yang menunjang pelaksanaan rekam medis. Fasilitas dan peralatan adalah segala sesuatu yang menunjang kemudahan pelaksanaan tugas dan pengelolaan rekam medis (Depkes RI, 2006).

### Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan uji annova menyebutkan nilai signifikansi keseluruhan variabel bebas terhadap variabel terikat adalah  $p = 0,0001$ . Artinya  $p < 0,05$ , sehingga hal ini dapat disimpulkan secara keseluruhan, semua variabel bebas yang diteliti berpengaruh secara bersama-sama terhadap kecepatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

### KESIMPULAN

Berdasarkan dari tujuh variabel bebas yang dianalisis, didapatkan kesimpulan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS di BBKPM Surakarta antara lain variabel tingkat pendidikan ( $p = 0,0001$ ), status pekerjaan ( $p = 0,018$ ), status kepesertaan BPJS ( $p = 0,0001$ ), persepsi prosedur pelayanan pendaftaran ( $p = 0,0001$ ), persepsi petugas pendaftaran ( $p = 0,0001$ ), dan persepsi sarana prasarana ( $p = 0,0001$ ). Sedangkan variabel yang tidak mempengaruhi kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan pasien BPJS di BBKPM Surakarta antara lain variabel jenis kelamin ( $p = 0,246$ ) dan usia ( $p = 0,071$ ).

### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No 1. tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Budiarto, E. 2002. *Biostatika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Hurlock, E. B. 2002. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Surabaya : Erlangga.
- Lumenta, B. 1989. *Pelayanan Medis, Citra Konflik dan Harapan, Tinjauan Fenomena Sosial Kamisius*. Yogyakarta.
- Martodirjdo, Haryo S. 2004. *Pemahaman Lintas Budaya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Singgih. 2011. *Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Umum di Balai Pengobatan Umum Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Nursalam. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta.
- Oroh, Merryani, dkk. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Ruang Interna RSUD Noongan*. Universitas Sam Ratulangi, Manado.
- Peraturan Pemerintahan RI. 2004. *Undang-undang RI Nomor 40. 2004, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta : PP RI.
- \_\_\_\_\_. 2009. *Undang-undang RI Nomor 44. 2009, tentang Rumah Sakit*. Jakarta : PP RI.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011, tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: PP RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 1992. *Permenkes RI Nomor 983/Menkes/SK/1992 Tentang Pedoman Rumah Sakit*. Jakarta : Permenkes RI.
- \_\_\_\_\_.2008. *Permenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit*. Jakarta: Permenkes RI.
- \_\_\_\_\_.2014. *Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Permenkes RI.
- Retnowati, Noor Anggraini. 2010. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Formal Dengan Kesiediaan Melakukan Tes HIV (Human Immunodeficiency Virus) di Surakarta*. Skripsi: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Rustiana, Eunike R. 2005. *Psikologi Kesehatan*. Semarang: Universitas Negeri Semarang Press.
- Sabarguna, B, S. 2004. *Pemasaran Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismael. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: B inarupa Aksara.
- Shofari, Bambang. 2004. *Modul 03 Sistem dan Prosedur Pelayanan Rekam Medis*. Pormiki : Jakarta.
- Sugiyono P. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. 2002. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Yildiz, Z. 2004. *Measuring Patient Satisfaction of The Quality of Health Care: A Study of Hospital in Turkey*. Journal of Medical Systems Vol. 28:581-589.