# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang Masalah

Dalam kehidupan sehari-hari, sering menjumpai orang yang menghabiskan waktu untuk menunggu giliran mendapatkan pelayanan. Misalnya orang yang menunggu di loket bioskop, orang yang menunggu untuk membayar belanjaan di supermarket, orang yang menggunakan transportasi publik, menunggu pelayanan di rumah sakit dan lain sebagainya (Setyowati dan Wijayaningrum, 2017: 345). Fenomena tersebut dikenal dengan sebutan antrean. Proses antrean (*queue process*) merupakan suatu tahap yang berkaitan dengan kedatangan pelanggan pada unit pelayanan, lalu menunggu giliran untuk dilayani kemudian meninggalkan unit pelayanan tersebut setelah mendapatkan pelayanan. Seiring dengan meningkatnya jumlah populasi di dunia, maka jumlah orang yang mengantre juga mengalami peningkatan. Dari permasalahan tersebut perusahaan dituntut untuk memberikan solusi sehingga pelanggan tidak harus menunggu lama untuk memperoleh pelayanan (Haryanto, 2015: 144).

Dalam suatu organisasi maupun perusahaan tentunya tidak terlepas dari harapan pelanggan terhadap kualitas produk maupun kualitas layanan yang diberikan. Pada perusahaan jasa misalnya, kualitas pelayanan menjadi aspek penting yang dikedepankan oleh perusahaan agar dapat memenuhi kepuasan bagi pelanggan melalui jasa yang telah diberikan (Jaman, 2014: 1). Perkembangan teknologi membuat segala sesuatu saat ini berlangsung dengan cepat. Perusahaan harus dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, guna menciptakan kepuasan bagi pelanggannya (Nengsih dan Yustanti, 2017: 1).

Di Indonesia pertumbuhan ekonomi yang cukup pesat terdapat pada sektor jasa. Salah satu layanan jasa yang menjadi perhatian masyarakat meliputi layanan kesehatan baik itu di klinik, puskemas, bidan maupun rumah sakit (Arissetya *et al*., 2014: 364). Menurut Undang-undang Republik Indonesia Pasal 4 Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas

kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Hak-hak yang tertuang dalam pasal tersebut menjadi kewajiban penyedia sarana kesehatan seperti rumah sakit untuk menyediakan pelayanan yang optimal.

Sistem Kesehatan Nasional mencakup subsistem layanan kesehatan terkhusus pada rumah sakit yang turut membantu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan juga menjadi gambaran terlaksananya program kerja Kementerian Kesehatan. Dalam menjalankan fungsinya, pelayanan rumah sakit mencakup peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit melalui penggunaan standar pelayanan tenaga medis, peralatan yang memadai, menajemen rumah sakit yang baik (Veonita *et al*., 2017: 854). Keterbatasan fasilitas menjadi salah satu masalah yang menghambat proses penyembuhan dan pemulihan, sehingga menyebabkan pasien harus menunggu lebih lama atau bahkan tidak mendapat pelayanan sebagaimana-mestinya (Adiyani *et al.,* 2013: 323).

Menurut Veonita *et al.* (2017: 855-856) untuk mengetahui mutu pelayanan rumah sakit terdapat dua komponen, meliputi:

1. Pemenuhan terhadap standar mutu pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan
2. Pemenuhan terhadap harapan dan kepuasan pasien

Manajemen maupun pihak pengelola rumah sakit diwajibkan untuk turut bertanggung jawab melaksanakan pemenuhan standar mutu pelayanan yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan. Untuk pemenuhan harapan dan tingkat kesehatan pasien, perlu diketahui apa yang menjadi kebutuhan dan keinganan pasien. Karena pada dasarnya pasien secara langsung merasakan manfaat dari pelayanan rumah sakit sehingga memerlukan perhatian dan penanganan lebih lanjut.

Berdasarkan data yang telah diolah Sistem Informasi Rumah Sakit Online Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan pada April 2018, terdapat 2.820 rumah sakit yang tersebar di seluruh Indonesia dengan proporsi kepemilikan pemerintah

sebesar 33,3%, sedangkan kepemilikan swasta sebesar 66,7%. Sebagai penyelenggara Fasilitas Kesehatan terdapat beberapa tingkatan Faskes, yaitu:

1. Fasilitas kesehatan tingkat pertama (Faskes 1)**,** terdiri dari puskesmas, klinik, praktek dokter, praktek dokter gigi dan rumah sakit tipe D.

2. Fasilitas kesehatan tingkat dua (Faskes 2), menurut Sistem Rujukan Berjenjang diisi oleh dua tipe 2 rumah sakit yaitu C, B. Di lapangan, BPJS Kesehatan akan mengarahkan bahwa jika dari Faskes 1 pasien tidak dapat ditangani maka akan dirujuk secara berjenjang ke tipe D atau C lebih dulu, baru ke tipe B. Bila diperlukan baru ke tipe A.

3. Fasilitas kesehatan tingkat tiga diisi oleh rumah sakit tipe A, rumah sakit ini adalah rumah sakit yang paling lengkap dengan sarana dan prasarana ini adalah rujukan terakhir pasien BPJS jika pasien tidak dapat ditangai di Faskes 1 dan Faskes 2.

Sebagai salah satu rumah sakit pemerintah RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo (RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo) merupakan rumah sakit rujukan nasional dan salah satu rumah sakit terbaik dan terlengkap di Indonesia. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumojuga dikenal sebagai rumah sakit pusat pendidikan. Hal tersebut tidak terlepas dari sejarah Fakultas kedokteran Universitas Indonesia yang memiliki keterkaitan dan saling mengisi satu sama lain.

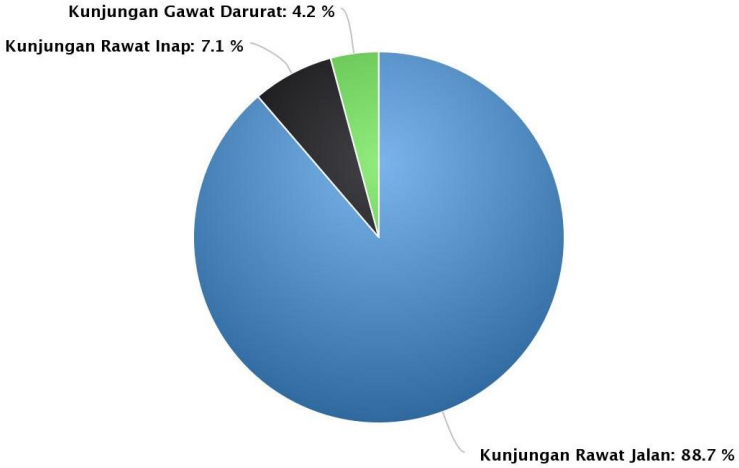
Pada awal berdirinya di bulan November 1919 yang dibentuk oleh CBZ (Centale Burgelijke Ziekenhuis) dan disatukan dengan STOVIA. Setelah saat itu, kegiatan untuk pelayanan dan pendidikan kedokteran menjadi semakin berkembang pesat, begitu juga dengan pelayanan kedokteran spesialis yang semakin dikenal oleh masyarakat luas. Namun di bulan Maret 1942 ketika Jepang mengambil alih pemerintahan kemudian rumah sakit CBZ diubah menjadi rumah sakit untuk perguruan tinggi dengan nama Ika Daigaku Byongin. Tidak lama setelah Jepang mundur, pada tahun 1945 Prof. Dr. Asikin Widjaya-Koesoema mengubah nama rumah sakit menjadi Rumah Sakit Oemoem Negeri (RSON) dan kemudian dipimpin oleh Prof. Tamija. 5 tahun berselang, tepatnya pada tahun

1950 berubah nama menjadi (RSUP) yang kemudian diresmikan oleh Menteri Kesehatan Prof. Dr. Satrio tepat pada peringatan Hari Kemerdekaan Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1964 yang kemudian dalam perkembangannya berubah nama menjadi Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. Pada tanggal 13 Juni 1994 berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan 553/Menkes/SK/VI/94 RSCM berubah namanya menjadi RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. Di tahun 2000, sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 116 tahun 2000, maka RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo ditetapkan menjadi Perusahaan Jawatan (Perjan). Pada perkembangan selanjutnya, Perjan RSCM berubah menjadi Badan Layanan Umum (BLU) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 sesuai dengan SK Menkes nomor No. YM.01.10/III/2212/2009 yang meberikan Status Akreditasi Penuh Tingkat Lengkap. Badan Layanan Umum (BLU) merupakan suatu instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk melayani masyarakat dalam menyediakan barang maupun jasa untuk dijual tanpa mengutakan keuntungan. BLU memiliki tujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada semua lapisan masyarakat dalam rangka mencerminkan kehidupan bangsa guna mencapai praktek bisnis yang sehat sesuai dengan fungsi organisasi yang berdasarkan pada kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang paripurna dan berkesinambungan. Kegiatan tersebut sesuai dengan prinsip efisiensi dan produktivitas.Lalu di tahun 2010 berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan dengan SK No. YM.01.06/III/7352/2010 penetapan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama Fasilitas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta (www.rscm.co.id, 2018).

RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sebagai rumah sakit rujukan nasional memiliki jumlah kunjungan pasien yang cukup tinggi yaitu mencapai 1.890 kunjungan pasien dalam sehari, data tersebut dimuat dalam Pelayanan Kesehatan Dirjen Kementerian Kesehatan. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo memiliki berbagai layanan unggulan, yaitu: RSCM Kencana, Departemen Medik Mata/RSCM Kirana, PKIA RSCM Kiara, Unit Pelayanan Jantung Terpadu (PJT), UPT Sel Punca, Transpalansi Ginjal, Departemen Medik Radioterapi, Pelayanan HIV, ICTEC, Transpalansi Hati, dan Implan Cochlen. Dengan didukung 7

Pelayanan Penunjang dan terdapat 27 Poliklinik, Fasilitas Umum meliputi Apotik/Farmasi, Rumah Singgah, Masjid, Kantin, Parkir dan Fotocopy, serta layanan Rawat Jalan, Rawat Inap, IGD, dan Operasi.

**Gambar 1.1.** Grafik Perbandingan Kunjungan

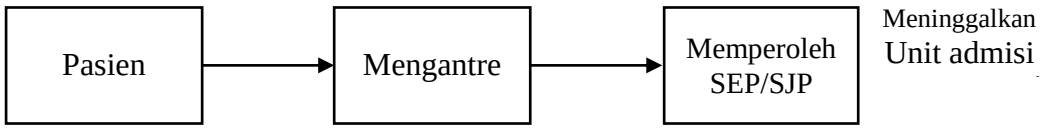



*Sumber: sirs.yankes.kemkes.go.id (2018)*

Pada bagian Rawat Jalan jumlah kunjungan pasien mencapai 88,7% dari jumlah kunjungan pasien keseluruhan, baik itu di Rawat Jalan, Rawat Inap maupun IGD. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kedatangan pasien cukup besar pada bagian ini. Dengan banyaknya kunjungan tersebut menyebabkan padatnya pelayanan pada bagian pendaftaran pasien. Pasien yang hendak memperoleh pelayanan kesehatan pada bagian poliklinik, maka sebelumnya pasien harus mengikuti alur pendaftaran melalui Unit Admisi terlebih dahulu. Unit Admisi terdiri dari Rawat Jalan dan Rawat Inap. Pada bagian Rawat Jalan terdapat pelayanan pendaftaran untuk pasien baru, pasien lama *online*, dan pasien lama *on side* atau manual. Jumlah pendaftaran pada bagian pasien baru relatif sedikit sehingga tidak memakan banyak waktu dalam setiap prosesnya. Untuk bagian pendaftaran pasien lama *online* tidak terlalu padat karena pasien hanya perlu menunjukan bukti pendaftaran yang telah dilakukan sebelumnya melalui website ataupun aplikasi sehingga tidak perlu memakan waktu lama dalam proses pelayanannya. Bagian terakhir yaitu pendaftaran pasien lama *on side* atau manual. Di bagian ini sering terjadi antrean yang panjang. Antrean yang panjang menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien yang sedang menunggu giliran untuk

dilayani. Selain itu, petugas memerlukan waktu yang lama dalam menyelesaikan pekerjaanya di loket Admisi. Untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan suatu sistem antrean yang tepat sehingga dapat meningkatkan kinerja layanan antrean agar pasien dapat terlayani dengan baik.

**Gambar 1.2.** Alur Pendaftaran Pasien Unit Admisi Rawat Jalan




*Sumber:RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo (2018)*

Pelayanan yang diberikan rumah sakit mencakup layanan tenaga medis dan tenaga non medis. Khususnya pada waktu pelayanan terhadap pasien. Pasien yang hendak berobat harus melalui beberapa tahapan pelayanan. Tahap pertama pasien mengambil nomor antrean melalui mesin yang sudah tersedia, kemudian menunggu hingga mendapatkan giliran untuk dilayani oleh petugas di loket pendaftaran.

## 1.2. Perumusan Masalah

Antrean yang panjang dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien yang sedang menunggu giliran untuk dilayani. Untuk itu, diperlukan analisis sistem antrean yang tepat guna menghindari antrean yang padat pada Loket JKN Unit Admisi Rawat Jalan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Pokok permasalahan pada penelitian ini adalah apakah kinerja sistem antrean pada Loket JKN Unit Admisi Rawat Jalan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sudah berjalan optimal?

Berdasarkan pokok permasalahan tersebut, maka diperoleh rumusan masalah sebagai berikut:

1. Model sistem antrean apakah yang diterapkan oleh RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo pada Loket JKN Unit Admisi Rawat Jalan?

2. Bagaimana kinerja sistem antrean pada Loket JKN Unit Admisi Rawat Jalan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo?

3. Apakah sistem antrean pada Loket JKN Unit Admisi Rawat Jalan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sudah memberikan pelayanan yang optimal?

## 1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

1. Model sistem antrean yang diterapkan oleh RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo pada Loket JKN Unit Admisi Rawat Jalan.

2. Kinerja sistem antrean pada Loket JKN Unit Admisi Rawat Jalan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

3. Optimalisasi pelayanan pendaftaran pasien pada Loket JKN Unit Admisi Rawat Jalan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

## 1.4. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang ingin dicapai oleh peneliti, maka hasil penelitian ini memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Peneliti
   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan wawasan pembaca mengenai kualitas pelayanan berdasarkan teori antrean sehingga dapat menjadi acuan pada penelitian berikutnya.

2. Bagi Rumah Sakit
   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dalam membuat kebijakan guna meningkatkan kinerja petugas dalam memberikan layanan yang sesuai, serta meningkatkan efektivitas pelayanan berdasarkan teori antrean.

3. Bagi Pemerintah

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi pemerintah untuk meninjau efektivitas pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit serta masukan bagi pemerintah dalam menigkatkan kepedulian di bidang kesehatan masyarakat.