

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan mutu layanan kesehatan menjadi prioritas utama dalam sistem pelayanan publik, seiring dengan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang cepat, efisien, dan manusiawi. Salah satu indikator utama mutu pelayanan di rumah sakit adalah waktu tunggu rawat jalan, yang oleh World Health Organization (WHO) diakui memiliki pengaruh signifikan terhadap pengalaman pasien dan kualitas layanan secara keseluruhan (Hofmann dkk., 2023).

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan telah menetapkan standar waktu tunggu maksimal 60 menit dari pendaftaran hingga konsultasi dengan dokter spesialis, hal ini dilakukan sebagai bentuk perlindungan terhadap hak-hak pasien (Lubis dkk., 2023). Namun, dalam praktiknya, banyak rumah sakit yang belum mampu memenuhi standar ini, sehingga menimbulkan keluhan dan ketidakpuasan dari pengguna layanan. Ketidakpuasan ini tidak hanya berkaitan dengan lamanya waktu tunggu, tetapi juga menyangkut kenyamanan ruang tunggu, kebersihan, dan sikap tenaga kesehatan (Rizany dkk., 2021; Viotti dkk., 2020). Bahkan ketika informasi mengenai estimasi waktu tunggu telah disampaikan dengan jelas, persepsi negatif tetap muncul akibat waktu tunggu yang dianggap tidak sebanding dengan kualitas layanan (Calder-Sprackman dkk., 2021).

Selain berdampak pada pengalaman pasien, waktu tunggu yang panjang juga berimplikasi terhadap efisiensi operasional dan beban biaya rumah sakit

(Garay dkk., 2021). Kondisi ini menimbulkan kebutuhan mendesak untuk mencari solusi inovatif dan sistematis guna mengurangi waktu tunggu serta meningkatkan efisiensi layanan.

Waktu tunggu memanjang merupakan permasalahan global yang dialami rumah sakit di dunia. Data di banyak negara, rata-rata waktu tunggu konsultasi dokter di Swiss untuk berkonsultasi dengan dokter umum sekitar 2 hari, di Amerika sekitar 2-3 minggu (Fleck, 2024). Di beberapa negara, waktu tunggu untuk pembedahan elektif bisa kurang dari 1 bulan (OECD, 2020). Di Inggris, pada Maret 2024, 92% pasien seharusnya menunggu tidak lebih dari 18 minggu, namun standar ini belum tercapai sejak 2015 dan waktu tunggu memburuk sejak pandemi COVID-19 (Fund, 2024). Banyak rumah sakit di Indonesia masih memiliki waktu tunggu rawat jalan yang melebihi standar nasional. Studi di RSUD Kota Makassar menunjukkan banyak pasien mengalami waktu tunggu melebihi standar, dengan sebagian besar pasien menunggu antara 55–74 menit untuk poliklinik tertentu (Kurniawati Fajrin dkk., 2021a). Studi lain menunjukkan rata-rata waktu tunggu rawat jalan di Malang 143 menit, Palangkaraya 120 menit, dan di Bandung 70 menit (Radhiatul, 2024).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Mohammad Noer merupakan rumah sakit pemerintah tipe C dibawah kepemilikan pemerintah Provinsi Jawa Timur. RSUD Mohammad Noer (RSMN) pada tanggal 29 Desember 2022 telah terakreditasi dan meraih nilai paripurna. Kunjungan pasien rawat jalan RSMN meningkat dalam 3 tahun terakhir, terutama pasien pengguna asuransi kesehatan. Jumlah kunjungan rawat jalan RSMN pada tahun 2022-2024 dapat dilihat pada tabel 1.1 dibawah ini.

Tabel 1.1 Tabel Kunjungan BPJS Pelayanan Rawat Jalan RSMN

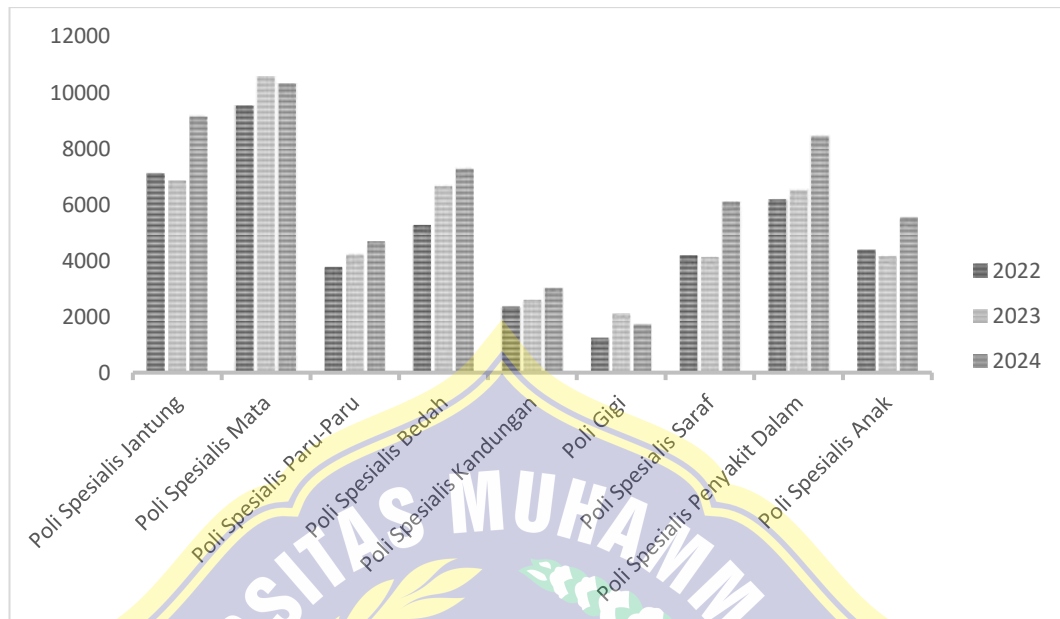
RUANGAN	RAWAT JALAN		
	2022	2023	2024
Poli Spesialis Jantung	7021	6521	8419
Poli Spesialis Mata	9170	10208	10105
Poli Spesialis Paru-Paru	3945	4047	4231
Poli Spesialis Bedah	5395	6282	7531
Poli Spesialis Kandungan	2108	2408	3045
Poli Gigi	1053	1928	1202
Poli Spesialis Saraf	4106	3804	5994
Poli Spesialis Penyakit Dalam	5823	6119	8439
Poli Spesialis Anak	4225	4039	5824
TOTAL	42864	45356	54790

Sumber: Instalasi Rekam Medis RSMN

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 /Menkes /SK /IV /2008, Jam buka pelayanan poliklinik rawat jalan pukul 08.00 – 13.00 setiap hari kerja kecuali Jumat 08.00-11.00 dengan waktu tunggu di rawat jalan ≤ 60 menit. Waktu tunggu pelayanan merupakan salah satu indikator yang menjadi standar pelayanan minimal rawat jalan. Waktu tunggu pelayanan didefinisikan sebagai waktu pasien menunggu sejak pasien datang hingga mendapatkan pelayanan yang dituju (Kurniawati Fajrin dkk., 2021). Perhitungan waktu tunggu pelayanan rawat jalan RSMN dilakukan dengan periode pengambilan data setiap satu bulan. Hasil pencatatan dilaporkan setiap bulannya kepada direktur rumah sakit dalam bentuk persentase capaian indikator waktu tunggu pelayanan rawat jalan.

Indikator waktu tunggu di rawat jalan di RSMN belum memenuhi standar minimal $\geq 80\%$. Gambar 1.2 menggambarkan bahwa rerata waktu tunggu pasien poliklinik RSMN sejak tahun 2022-2024 tidak pernah mencapai standar indikator waktu tunggu pelayanan. Rerata waktu perbulan setiap tahunnya juga belum

mencapai standar yang ditetapkan. Rata-rata waktu tunggu pasien rawat jalan di RSMN pada tahun 2022–2024 masih berada di angka 106 menit.



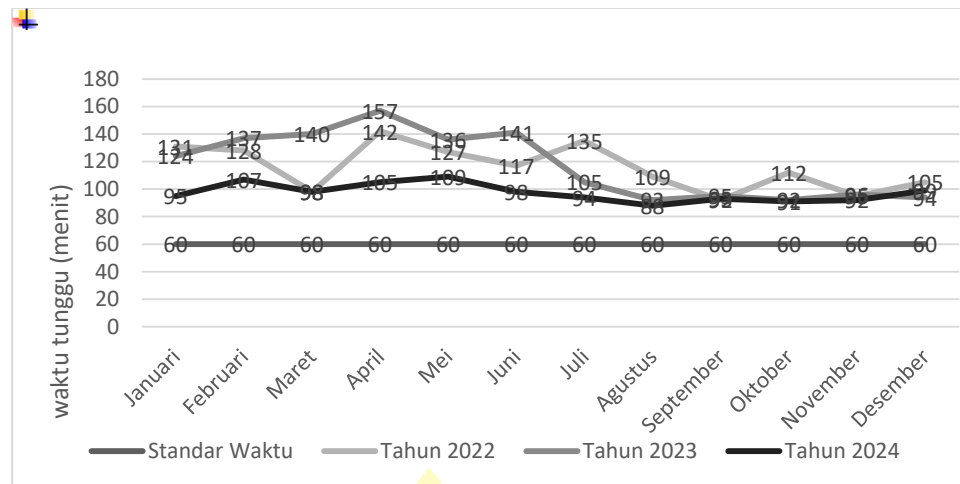
Sumber : Instalasi Rekam Medis RSMN
Gambar 1.1 Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan RSMN

Kondisi ini menjadi semakin menantang karena tren kunjungan pasien asuransi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terus meningkat, yakni dari 42.864 kunjungan pada tahun 2022, 45.356 kunjungan pada tahun 2023 menjadi 54.790 kunjungan pada tahun 2024.

Tabel 1.2 Rerata Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan RSMN Tahun 2022- 2024

Bulan	Rata-rata waktu tunggu (menit)		
	2022	2023	2024
Januari	131	124	95
Februari	128	137	107
Maret	98	140	98
April	142	157	105
Mei	127	136	109
Juni	117	141	98
Juli	135	105	94
Agustus	109	92	88
September	92	95	93
Oktober	112	92	91
November	95	96	92
Desember	105	94	99

Sumber: Komite Mutu RSUD Mohammad Noer Pamekasan



Sumber: Komite Mutu RSMN

Gambar 1.2 Rerata Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan RSMN Tahun 2022- 2024

Peningkatan proporsi pasien JKN ini menandakan bahwa beban pelayanan rawat jalan semakin besar, sehingga efisiensi proses menjadi kebutuhan mendesak. Salah satu inovasi yang seharusnya mampu mengurangi waktu tunggu adalah pemanfaatan *Mobile JKN*, karena aplikasi ini memungkinkan pasien melakukan pendaftaran daring, memilih poli, dan mengambil nomor antrian sebelum datang ke rumah sakit (BPJS Kesehatan, 2023). Secara teoritis, penggunaan *Mobile JKN* akan mengurangi kepadatan administrasi di loket dan mempercepat alur pelayanan. Akan tetapi, di lapangan pemanfaatan aplikasi ini masih belum optimal karena kendala literasi digital, keterbatasan integrasi sistem dengan SIMRS, serta gangguan teknis saat volume pendaftaran tinggi. Akibatnya, meskipun jumlah pasien JKN meningkat, waktu tunggu rawat jalan belum menunjukkan perbaikan yang signifikan. Oleh karena itu, diperlukan analisis menyeluruh dan intervensi terstruktur untuk mengurangi waktu tunggu secara signifikan. Salah satu pendekatan yang mendapat perhatian adalah penerapan *Business Process Management*.

Business Process Management (BPM) adalah pendekatan sistematis untuk mengidentifikasi, memodelkan, menganalisis, merancang ulang, mengimplementasikan, memantau, dan mengoptimalkan proses bisnis dalam suatu organisasi guna meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kinerja secara keseluruhan. BPM bukan sekadar teknologi, melainkan disiplin ilmu yang menggabungkan metodologi, alat, dan praktik untuk mengelola proses bisnis dari ujung ke ujung (Panagacos, 2012). Salah satu pendekatan signifikan yang diidentifikasi dalam literatur adalah pemanfaatan analisis arus pasien, yang membantu mengidentifikasi inefisiensi dalam sistem rawat jalan. Dari perspektif BPM, situasi di RSMN menggambarkan adanya gap antara desain proses digital dengan implementasi nyata, sehingga diperlukan analisis mendalam untuk merancang ulang alur pelayanan berbasis *Mobile JKN*. Oleh karena itu, penelitian mengenai faktor yang memengaruhi penggunaan *Mobile JKN* terhadap waktu tunggu rawat jalan menjadi relevan, khususnya dalam menghadapi tren peningkatan pasien BPJS di RSMN.

1.2 Kajian Masalah

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi waktu tunggu rawat jalan meliputi: sarana dan prasarana, kebijakan rumah sakit, sumber daya manusia (SDM) yang terlibat dalam proses pelayanan rawat jalan antara lain petugas administrasi serta satpam yang membantu melakukan *check in* pada aplikasi *Mobile JKN* selanjutnya membantu dalam proses perekaman sidik jari serta petugas administrasi yang akan melakukan validasi surat eligibitas pasien (SEP). Perawat yang bertugas melakukan anamnesis dan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien serta membuat surat kontrol untuk pasien, serta dokter spesialis yang

memiliki kompetensi. Penggunaan sistem informasi rumah sakit yang belum terintegrasi dengan aplikasi milik BPJS kesehatan. Sarana dan prasarana seperti alat-alat kesehatan untuk pemeriksaan pasien, komputer dan jaringan internet untuk proses penginputan serta sistem informasi baik milik rumah sakit ataupun milik asuransi kesehatan.

Tahapan proses pelayanan pasien di rawat jalan sendiri memerlukan waktu yang mungkin mempengaruhi lamanya waktu tunggu di setiap titik pelayanan. Lamanya tahapan proses kedatangan pasien atau proses *check in* pasien tergantung dari jaringan internet, pengetahuan pasien dalam menggunakan aplikasi *Mobile JKN* serta jumlah petugas yang membantu dalam proses layanan tersebut. Tahapan proses perekaman jari tergantung dari jumlah alat perekaman yang digunakan, kesensifitasan alat perekam, serta aplikasi perekaman jari yang belum terintegrasi. Tahapan proses validasi SEP masih manual dilakukan oleh petugas administrasi yang tergantung dari jumlah petugas yang melakukan validasi SEP. Proses pemeriksaan penunjang mungkin mempengaruhi lama waktu tunggu pada proses penginputan hasil yang bergantung dari banyaknya sampel yang diproses. Proses pemeriksaan pasien dapat menjadi lama karena proses validasi SEP belum selesai, serta dokter datang terlambat.

Salah satu cara untuk mengatasi hal diatas maka diperlukan BPM dengan cara mengukur waktu disetiap sub proses pelayanan rawat jalan yang kemudian diidentifikasi proses mana yang dipilih dan melanjutkan ke tahap berikutnya . selanjutnya pengumpulan data untuk mengetahui pelaksanaan proses secara lengkap. Pengumpulan data dapat berbasis bukti maupun melalui wawancara. Proses selanjutnya dilakukan penggambaran model proses (*process model*)

menggunakan simbol *business process management notation* sehingga dapat tergambar alur dan hubungan dari seluruh aktivitas dalam proses yang telah diidentifikasi. Pada tahap ini, dilakukan identifikasi dan dokumentasi terkait masalah yang timbul dalam proses bisnis dengan berbagai pendekatan antara lain mengidentifikasi *non-value added*, *waste*, dan *register issue*. Permasalahan yang ditemukan tersebut kemudian dikelompokkan untuk diprioritaskan masalah yang akan diselesaikan. Masalah tersebut juga dicari penyebabnya dengan *root-cause analysis*. Selain itu, dilakukan juga *flow analysis* untuk mengetahui *cycle time* dari proses. Berdasarkan pada prioritas masalah yang diambil, maka dilakukan rencana redesign proses. Setelah itu proses baru yang terbentuk beserta sistem informasinya diimplementasikan atau diuji coba dan pada tahap terakhir dilakukan evaluasi.

Sebenarnya, RSMN telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mengurangi waktu tunggu, antara lain:

1. Pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien
2. Penggunaan antrian *online*
3. Penambahan sumber daya sesuai analisis beban kerja.

Namun secara umum, proses-proses tersebut tidak berkelanjutan dan belum ada tim yang secara khusus menangani dan memantau hal ini. Selain itu, rumah sakit belum menggambarkan proses yang terjadi dalam model alur pelayanan untuk seluruh proses sehingga akan menyulitkan ketika akan evaluasi proses itu sendiri.

Pada bidang industri manufaktur dan non kesehatan, konsep BPM telah digunakan secara luas. Konsep ini memiliki keunggulan karena mampu

memandang proses secara keseluruhan untuk kemudian memprioritaskan salah satu proses yang akan dikembangkan. Banyak metode atau cara yang dapat digunakan untuk pengembangan, namun pada dasarnya konsep BPM menekankan pada siklus yang terus menerus kepada sebuah organisasi untuk melakukan perbaikan. BPM dianggap cocok untuk diterapkan karena perbaikan yang dilakukan sedikit demi sedikit dengan penggambaran alur yang jelas sehingga dapat dianalisis.

Namun demikian, penerapan dalam bidang kesehatan terutama di rumah sakit secara utuh masih jarang didapatkan. Sehingga pada penelitian ini, BPM akan digunakan untuk mengembangkan proses pasien rawat jalan dengan terlebih dahulu melihat proses secara holistik untuk kemudian mengembangkan sebuah proses yang diprioritaskan dalam rangka mengurangi waktu pelayanan dan juga sebagai bahan pembelajaran bagi rumah sakit untuk dapat mengembangkan sistem informasi yang lebih baik.

1.3 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah antara lain:

1. Bagaimana gambaran waktu tunggu rawat jalan pasien pengguna mobile JKN sebelum diterapkannya *Business Process Management* di Unit Rawat Jalan RSMN?
2. Bagaimana pengaruh struktur mutu rumah sakit yang meliputi sarana prasarana, regulasi kebijakan rumah sakit, dan sumber daya manusia (SDM) terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan RSMN?

3. Bagaimana rekomendasi redesain perbaikan alur pelayanan yang dapat disusun berdasarkan evaluasi *Business Process Management* di Unit Rawat Jalan RSMN?
4. Berapakah lama waktu tunggu pasien pengguna aplikasi Mobile JKN setelah diterapkannya rekomendasi perbaikan berbasis *Business Process Management*?
5. Apakah terdapat perbedaan efisiensi yang signifikan pada waktu tunggu pasien di Unit Rawat Jalan RSMN sebelum dan sesudah penerapan *Business Process Management*?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis pengaruh faktor struktur rumah sakit (sarana prasarana, regulasi kebijakan rumah sakit, dan SDM) terhadap waktu tunggu pasien pengguna mobile JKN melalui *business process management* di unit rawat jalan RSMN.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengukur waktu tunggu pasien pengguna mobile JKN sebelum melakukan *Business Process Management*.
2. Menganalisis pengaruh struktur mutu rumah sakit (sarana prasarana, regulasi kebijakan rumah sakit, SDM) terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan di Unit Rawat Jalan RSMN
3. Menyusun rekomendasi perbaikan berdasarkan hasil *Business Process Management* di Unit Rawat Jalan RSMN

4. Mengukur waktu tunggu pasien pengguna Mobile JKN setelah diterapkan rekomendasi perbaikan berdasarkan hasil *Business Process Management*.
5. Mengukur efisiensi waktu tunggu pasien di Unit Rawat Jalan RSMN.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut dalam kajian yang sama dalam rangka pengembangan keilmuan serta meningkatkan pengetahuan mengenai BPM serta melatih implementasi teori tersebut untuk menyelesaikan masalah di lapangan.

1.5.2 Manfaat praktis

Sebagai bahan evaluasi atau masukan bagi pihak manajemen RSMN khususnya bagian pelayanan rawat jalan dalam melakukan perbaikan proses pelayanan menggunakan BPM sehingga dapat membuat pelayanan efektif yang berhubungan dengan perencanaan, penjadwalan dan pengeksekusian yang tepat mutu, tepat waktu, dan tepat jumlah sehingga akan menghasilkan pelayanan yang efisien untuk menyelesaikan suatu pekerjaan secara hemat, cepat dan tepat waktu tanpa perlu mengeluarkan biaya lebih dari yang seharusnya.