

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN REKAM MEDIS DI
RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI
MAGETAN**



Oleh :
ANGELLA VIRGI TRISYALELA
NIM : 201807005

**PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN REKAM MEDIS DI
RSAU dr. EFRAM HARSANA LANUD ISWAHJUDI
MAGETAN**

**Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Ahli Madya Rekam Medis (A.Md.RMIK)**



**Oleh :
ANGELLA VIRGI TRISYALELA
NIM : 201807005**

**PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN REKAM MEDIS DI RSAU dr. EFRAM
HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN**

Menyetujui,

Pembimbing I



Retno Widiarini, S.KM.,M.Kes

NIS. 2012 0082

Pembimbing II



Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes

NIS. 2016 0132

Mengetahui,

Ketua Program Studi D3 Rekam dan Informasi Kesehatan



Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes

NIP. 2016 0132

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah dan dinyatakan telah memenuhi syarat memperoleh gelar A.Md.RMIK

Pada tanggal...19 JUNI 2021.....

Dewan Penguji

1. Riska Ratnawati, S.KM.,M.Kes :
Dewan Penguji
2. Retno Widiarini, S.KM.,M.Kes :
Penguji 1
3. Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes :
Penguji 2

Mengesahkan
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



(Zaidan) Abidin, S.KM.,M.Kes)

NIS. 2016 0130

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Angella Virgi Trisyalela

NIM : 201807005

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil dari pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian baik yang sudah maupun belum atau tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 19 Juni 2021



Angella Virgi Trisyalela
NIM. 201807005

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Angella Virgi Trisyalela
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir : Nganjuk, 28 Agustus 1999
Agama : Islam
Alamat : Jalan Imam Bonjol No. 35 RT. 01 RW. 01
Kelurahan Payaman, Kecamatan Nganjuk,
Kabupaten Nganjuk
Email : trisyalelaa@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. TK RA. Al - Huda Payaman
2. SDN Ganungkidul 2 Nganjuk
3. SMPN 5 Nganjuk
4. SMAN 2 Nganjuk
Riwayat Pekerjaan : -

**Program Studi Diploma III
Perekam dan Informasi Kesehatan
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
2021**

ABSTRAK

Angella Virgi Trisyalela

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP
KUALITAS PELAYANAN REKAM MEDIS DI RSAU dr. EFRAM HARSANA
LANUD ISWAHJUDI MAGETAN**

VI BAB + 74 halaman + 2 bagan + 9 tabel + 11 lampiran

Pada bulan Januari sampai Oktober 2020 jumlah kunjungan pasien tidak menunjukkan grafik yang meningkat. Oleh karena nya, evaluasi sangat perlu dilakukan dari sisi pasien agar dapat memahami tingkat kepuasan pelayanan yang dirasakan para pasien. Tingkat kepuasan pasien sangat berpengaruh terhadap jumlah kunjungan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap kualitas pelayanan rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dengan menggunakan metode deskriptif. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner kepuasan pasien. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *nonprobability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan di unit rawat jalan khususnya pendaftaran pasien pada bulan Mei. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah pasien peserta BPJS yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Sampel ini disebut juga responden penelitian yang berjumlah 44 orang. Data yang dikumpulkan diolah menggunakan aplikasi SPSS dan Microsoft Excel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa interpretasi tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap kualitas pelayanan rekam medis adalah puas. Pasien BPJS di instalasi rawat jalan merasa puas terhadap pelayanan rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan. Rumah Sakit diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang ada atau bila perlu lebih ditingkatkan kembali agar jumlah kunjungan pasien meningkat setiap harinya.

**Kata Kunci : Rekam Medis, Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan.
Kepustakaan : 29 (2006-2018)**

ABSTRACT

Angella Virgi Trisyalela

DESCRIPTION OF BPJS PATIENT SATISFACTION LEVEL WITH THE
QUALITY OF MEDICAL RECORD SERVICES AT AIR FORCE HOSPITAL
dr. EFRAM HARSANA AIRPORT ISWAHJUDI MAGETAN

VI CHAPTER + 74 pages + 2 charts + 9 tables + 11 appendices

From January to October 2020 the number of patient visits did not show an increasing graph. Therefore, evaluation is very necessary from the patient's side in order to understand the level of service satisfaction felt by the patients. The level of patient satisfaction greatly influences the number of visits to the hospital. This study aims to describe the level of satisfaction of BPJS patients with the quality of medical record services at RSAU dr. Efram Harsana Iswahjudi Air Base, Magetan.

This type of research is analytic with a cross-sectional approach using descriptive methods. The instrument used is a patient satisfaction questionnaire. The technique used for sampling is nonprobability sampling with purposive sampling method. Data collection was carried out in the outpatient unit, especially patient registration in May. The population and sample in this study were BPJS participant patients who had received health services. This sample is also called research respondents, totaling 44 people. The data collected was processed using SPSS and Microsoft Excel applications.

The results showed that the interpretation of the level of satisfaction of BPJS patients with the quality of medical record services was satisfied. BPJS patients in outpatient installations are satisfied with the medical record services at RSAU dr. Efram Harsana Iswahjudi Air Base, Magetan. Hospitals are expected to maintain the quality of existing services or, if necessary, be further increased so that the number of patient visits increases every day.

**Keywords : Medical Records, Patient Satisfaction, Quality of Service.
Bibliography : 29 (2006 - 2018)**

DAFTAR ISI

Sampul Dalam.....	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan	iv
Daftar Riwayat Hidup	v
Abstrak	vi
Abstract	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Istilah	xiv
Daftar Singkatan.....	xv
Kata Pengantar	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Rumah Sakit	7
2.1.1 Klasifikasi Rumah Sakit	7
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	9
2.1.3 Kewajiban dan Hak Rumah Sakit	10
2.2 Rekam Medis	10
2.2.1 Pengertian Rekam Medis	10
2.2.2 Tujuan dan Manfaat Rekam Medis	11
2.2.3 Mutu Rekam Medis	12
2.3 Standar Pelayanan Minimal (SPM)	13
2.3.1 Pengertian Umum	13
2.3.2 Landasan Hukum	13
2.3.3 Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Rekam Medis ...	13
2.4 Kualitas Pelayanan	14
2.4.1 Pengertian	14
2.4.2 Dimensi Kualitas Pelayanan	15

2.4.3 Dimensi Kualitas Pelayanan Rekam Medis	16
2.5 Kepuasan Pasien atau Pelanggan	18
2.5.1 Pengertian	18
2.5.2 Aspek-Aspek Kepuasan Pasien Atau Pelanggan	19
2.5.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	20
2.5.4 Metode Mengukur Kepuasan Pasien	21
2.5.5 Manfaat Pengukuran Kepuasan Pasien	22
2.6 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	23
2.6.1 Pengertian BPJS	23
2.6.2 Visi dan Misi BPJS	24
2.6.3 Manfaat BPJS Kesehatan	26
2.6.4 Alur Pelayanan Pasien BPJS	27
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	28
3.1 Kerangka Konseptual	28
BAB 4 METODE PENELITIAN	30
4.1 Desain Penelitian	30
4.2 Populasi dan Sampel	30
4.2.1 Populasi	30
4.2.2 Sampel	30
4.3 Tehnik Sampling	32
4.4 Kerangka Kerja Penelitian	33
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	34
4.5.1 Variabel Penelitian	34
4.5.2 Definisi Operasional	35
4.6 Instrumen Penelitian	37
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	37
4.7.1 Lokasi Penelitian	37
4.7.2 Waktu Penelitian	37
4.8 Sumber Data	37
4.9 Analisis Data	38
4.10 Pengolahan Data	40
4.11 Etika Penelitian	41
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	43
5.1 Hasil Penelitian	43
5.1.1 Gambaran Umum RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan	43

5.1.2 Karakteristik Responden di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan	43
5.1.3 Gambaran Kepuasan Pasien BPJS	45
5.2 Pembahasan	47
5.2.1 Dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>)	47
5.2.2 Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	49
5.2.3 Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)	50
5.2.4 Dimensi Empati (<i>Empathy</i>)	51
5.2.5 Dimensi Berwujud/Bukti Langsung (<i>Tangible</i>)	53
BAB 6 PENUTUP	55
6.1 Kesimpulan	55
6.2 Saran	56
6.2.1 Bagi Rumah Sakit	56
6.2.2 Bagi Peneliti	56
Daftar Pustaka.....	57
Lampiran	60

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rekam Medis	14
Tabel 4.1	Rata-Rata Populasi	31
Tabel 4.2	Definisi Operasional Variabel	35
Tabel 4.3	Interpretasi Skor	39
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	43
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	44
Tabel 5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	45
Tabel 5.5	Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Tiap Dimensi Pelayanan Rekam Medis	45

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual	28
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1	Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan BPJS 60
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden 61
Lampiran 3.	Kuesioner Penelitian 62
Lampiran 4	Data Responden 65
Lampiran 5	Output Data SPSS Karakteristik Responden..... 67
Lampiran 6	Perhitungan Indeks Kepuasan 68
Lampiran 7	Rentang Interval dan Rata-Rata Indeks Kepuasan..... 71
Lampiran 8	Form Pengajuan Judul 72
Lampiran 9	Surat Izin Pengambilan Data Awal 75
Lampiran 10	Surat Balasan Pengambilan Data Awal 76
Lampiran 11	Surat Izin Penelitian 77
Lampiran 12	Surat Balasan Izin Penelitian 78

DAFTAR ISTILAH

<i>Reliability</i>	: Kehandalan
<i>Responsiveness</i>	: Daya Tanggap
<i>Emphaty</i>	: Empati
<i>Assurance</i>	: Jaminan
<i>Tangible</i>	: Bukti Fisik
<i>Outcome</i>	: Dampak
<i>Expectation</i>	: Ekspektasi
<i>Scoring</i>	: Nilai

DAFTAR SINGKATAN

Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RS	: Rumah Sakit
RSAU	: Rumah Sakit Angkatan Udara
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
TPPRJ	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
DRM	: Dokumen Rekam Medis
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
SPSS	: <i>Statistic Product and Service Solution</i>
UU	: Undang-undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WNI	: Warga Negara Indonesia
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
Menkes	: Menteri Kesehatan
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
KK	: Kartu Keluarga
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
RI	: Republik Indonesia

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis Di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan" ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral kepada saya, untuk itu saya sampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Kolonel Kes. dr. Tjatur Budi W., Sp.B selaku Direktur Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.
2. Sam'un Al Ghozi, Amd.PK sebagai Kepala Unit Rekam Medis di instansi Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.
3. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Perekam dan Informasi Kesehatan serta pembimbing 2 Karya Tulis Ilmiah yang telah memberi petunjuk, koreksi, dan saran sehingga terwujudnya KTI ini.
5. Retno Widiarini, S.KM.,M.Kes sebagai pembimbing 1 Karya Tulis Ilmiah yang telah memberi petunjuk, koreksi, dan saran sehingga terwujudnya KTI ini.
6. Riska Ratnawati, S.KM.,M.Kes sebagai dewan penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberi petunjuk, koreksi, dan saran sehingga terwujudnya KTI ini.
7. Seluruh Staf RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.
8. Bapak (Tommy Sutrisno), Ibu (Wiji Astuti), dan saudaraku (Trisyadana Habinza Yardha) yang telah memberikan dukungan, nasehat, dan doa terbaik yang tiada henti untuk kesuksesan saya.

9. Teman-teman Program Studi DIII Perekam dan Informasi Kesehatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun angkatan 2018 atas kerja sama, semangat dan motivasinya.
10. Sahabat saya Dewi Febryani, Rosyidah Noor, Dea Nanda yang telah memberikan semangat dan motivasi luar biasa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas bantuan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

Kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, saya sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita. Aamiin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Madiun, Maret 2021



Penyusun

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada hakikatnya masing-masing individu memiliki suatu hal yang tidak akan terlepas dari hak nya sebagai manusia yaitu kesehatan. Di Indonesia sendiri kesehatan juga terjamin untuk warga negaranya. Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat 1 menyatakan bahwa "Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Maka dari itu setiap Warga Negara Indonesia (WNI) dapat memanfaatkan hak kesehatan tersebut melalui sarana pelayanan kesehatan yang tersebar diseluruh wilayah di Indonesia.

Kesehatan merupakan sesuatu hal yang pasti akan dibutuhkan oleh semua lapisan masyarakat, dan rumah sakit merupakan sarana fasilitas kesehatan yang bertujuan untuk melayani semua lapisan masyarakat dari segi kesehatan. Misi rumah sakit yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mudah dijangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan UU RI No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan "Institusi pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat".

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan syarat utama bagi sebuah instansi yang bergerak dibidang pelayanan. Menurut PERMENKES RI Nomor 4 Tahun 2019 Pasal 2 menyatakan bahwa, "SPM atau Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal". Oleh sebab

itu, rumah sakit diberikan tuntutan agar selalu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan serta bisa dijangkau oleh semua lapisan masyarakat (Utama, 2003).

Salah satu indikator dalam memberikan nilai kualitas pelayanan di rumah sakit yaitu kepuasan. Kepuasan pasien merupakan sebuah respon pasien terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan pelanggan/pasien yang sebelumnya dengan kinerja yang di rasakannya setelah menggunakan jasa. Rendahnya kepuasan pasien akan memiliki dampak yang signifikan pada total keseluruhan kunjungan pasien di rumah sakit, dan sikap karyawan terhadap pasien akan ikut serta berdampak terhadap kepuasan pasien karena keperluan pasien dari waktu ke waktu akan terus meningkat, begitu pula tuntutan pasien terhadap mutu pelayanan yang diberikan.

Salah satu faktor penting yang dapat meningkatkan kepuasan adalah kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan terkait dengan kemampuan respon petugas dalam melayani kebutuhan/keperluan pasien, petugas yang ramah dalam melayani pasien, perhatian dan komunikasi yang lancar antara petugas dengan pasien, dan derajat kesembuhan penyakit pasien. Proses pelaksanaan kegiatan pada pelayanan kesehatan yang bermutu akan bergantung pada sumber daya yang di berikan dengan kegiatan pelayanan itu, serta faktor lingkungan yang mempengaruhi dan manajemen pelayanan (Wijono, 1999).

Menurut Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 UU RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) harus dibentuk sesuai dengan undang-undang, yang merupakan transformasi empat BUMN. Badan Usaha Milik Negara (BUMN) memiliki peranan untuk dapat memacu penyelenggaraan status sosial seluruh masyarakat Indonesia. Kemudian BPJS dibentuk sesuai dengan "Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011"

tentang lembaga penyelenggara jaminan sosial yang mulai beroperasi pada tahun 2014.

Peranan penting yang dimiliki rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan dalam pencapaian tujuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu mampu dalam memberikan pelayanan yang efektif dan efisien, serta perlu memberikan informasi kesehatan yang akurat, jelas dan menyediakan data pelayanan kesehatan yang dapat dipercaya.

Menurut penelitian Novita Resha Vianti (2016) yang berjudul Analisis Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap Bangsal Dahlia RSUD Ungaran terdapat 192 surat yang masuk di kotak saran, dan sebanyak 122 surat (63,5%) alasan mereka mengirimkan surat karena menyatakan keluhannya terhadap pelayanan kesehatan yang telah dirasakannya dengan alasan petugas kesehatan kurang ramah dalam memberikan penjelasan tentang persyaratan BPJS yang rumit, serta waktu petugas memeriksa hanya sebentar dan dokter yang terlambat masuk kedalam ruangan kerja tanpa adanya pemberitahuan atau penjelasan sebelumnya dari perawat.

Dalam penelitian Valentina Anissa Febriani (2012) "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen" (Studi pada Pasien Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo) menyebutkan rata-rata penerimaan per bulan dengan jumlah kunjungan pasien pada bulan Januari 2009 sampai bulan Desember 2010, terjadi fluktuasi (peningkatan) disetiap pelayanan rawat jalan pada poliklinik. Namun, sejak Januari 2009 hingga Desember 2010, jumlah kunjungan pasien memang meningkat. Oleh karena nya, evaluasi sangat perlu dilakukan dari sisi para pasien agar dapat memahami tingkat kepuasan semua pasien.

Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan berada di wilayah Kabupaten Magetan yang terletak di Provinsi Jawa Timur. RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan IGD. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan menunjukkan adanya penurunan kunjungan pasien rawat jalan di poliklinik RSAU dr. Efram Harsana pada periode bulan Januari sampai Oktober 2020. Jumlah kunjungan seluruh pasien rawat jalan BPJS 3 bulan terakhir, yaitu bulan Agustus sejumlah 2.490 pasien, bulan September sejumlah 2.879 pasien, bulan Oktober sejumlah 2.789 pasien dan jika dijumlahkan maka totalnya sebanyak 8.158 pasien. Sementara jumlah kunjungan pasien rawat jalan (poliklinik) periode bulan Januari sampai Oktober 2020 sejumlah 26.488 pasien.

Berdasarkan data survey kepuasan kepada 30 pasien yang peneliti peroleh pada bulan November 2020 terkait tingkat kepuasan pelayanan di rumah sakit. Hasilnya adalah sebanyak 70,5% pasien mengatakan mereka puas terhadap pelayanan di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan dan sebanyak 29,5% mengatakan tidak puas dengan pelayanannya. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 tahun 2008 tentang SPM (Standar Pelayanan Minimal) rumah sakit, waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit.

Dengan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk mengkaji apakah terdapat hubungan antara kualitas pelayanan rekam medis terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka pertanyaan masalah penelitian adalah " Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap kualitas pelayanan rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap kualitas pelayanan rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Untuk mengidentifikasi kualitas pelayanan rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2021.
2. Untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap dimensi kehandalan di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2021.
3. Untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap dimensi ketanggapan di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2021.
4. Untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap dimensi jaminan di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2021.
5. Untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap dimensi empati di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2021.
6. Untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap dimensi berwujud di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan pada penelitian adalah :

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan yang berguna bagi RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan agar menjadi dasar pertimbangan untuk upaya peningkatan pelayanan rumah sakit serta diharapkan dapat memberikan saran-saran untuk meningkatkan kualitas pelayanan

rekam medis, sehingga dapat meningkatkan kepuasan dan kunjungan pasien BPJS.

1.4.2 Bagi Institusi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Sebagai bahan untuk menyampaikan informasi bagi institusi di bidang kesehatan, terkhusus informasi tentang keterkaitan antara hubungan kualitas pelayanan rekam medis dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di unit rawat jalan.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Memperkaya wawasan dan pengetahuan tentang konsep standar pelayanan yang tepat dan peningkatan kualitas pelayanan rekam medis sebagai salah satu faktor untuk meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialis, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun pelayanan instalasi. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah, dan atau masyarakat (Departemen Kesehatan RI).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009).

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*preventif*) kepada kesehatan dan pusat pelatihan medis WHO tahun 2010 dalam Annisa (2017).

2.1.1 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit Umum kelas A, B, C, dan D. Klasifikasi tersebut didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagakerjaan, fisik dan peralatan:

1. Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar (pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi), 5 (lima) pelayanan spesialis

penunjang medik(pelayanan anastesi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik dan patologi anatomi), 12 (dua belas) pelayanan medik spesialis lain(pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastic, dan kedokteran forensik)dan 13 (tiga belas) pelayanan medik sub spesialis(sub spesialis bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi, mata, telinga, hidung, tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, jiwa, paru, orthopedi dan gigi mulut.). Oleh pemerintah, rumah sakit A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (top referral hospital) atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.

2. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar(penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi), 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik(pelayanan anastesi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik), 8 (delapan) pelayanan medik spesialis lainnya(pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastic, dan kedokteran forensik)dan 2 (dua) pelayanan medik dari 4 (empat) subspecialistik dasar yang meliputi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi. Direncanakan rumah sakit kelas B didirikan di setiap ibukota provinsi (provincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten.

3. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit mempunyai 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar (pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetri dan ginekologi), 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik (pelayanan anastesi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik). Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis ini yang disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit kelas C ini akan didirikan di setiap ibu kota kabupaten (regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

4. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari pelayanan medik gigi mulut dan pelayanan kesehatan ibu anak. Rumah sakit tipe D adalah rumah sakit yang bersifat ransisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Kewajiban dan Hak Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit memiliki kewajiban dan hak sebagai berikut:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
4. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan, 2008).

Rekam medis adalah siapa, apa, dimana dan bagaimana perawatan pasien selama di rumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian

kegiatan guna menghasilkan diagnosis, jaminan, pengobatan, dan hasil akhir. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Rustiyanto, 2009).

2.2.2 Tujuan dan Manfaat Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi di tempat pelayanan kesehatan akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan. Manfaat rekam medis mencantumkan nilai-nilai aspek yang dikenal dengan sebutan ALFREDS (*Administrative, Legal, Financial, Research, Education, Documentation, and Service*) yaitu sebagai berikut:

a. *Administrative* (Aspek Administrasi)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. *Legal* (Aspek Hukum)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

c. *Financial* (Aspek Keuangan)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

d. *Research* (Aspek Penelitian)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut tentang data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

e. *Education* (Aspek Pendidikan)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang pengembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut digunakan sebagai bahan referensi pengajaran bidang profesi pemakai.

f. *Documentation* (Aspek Dokumentasi)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

g. *Service* (Aspek Medis)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

2.2.3 Mutu Rekam Medis

Menurut Huffman (dalam Lubis, 2010), rekam medis yang baik dapat mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Rekam medis yang bermutu juga diperlukan untuk persiapan evaluasi dan audit medis terhadap pelayanan medis

secara retrospektif terhadap rekam medis. Indikator-indikator mutu rekam medis adalah sebagai berikut:

- a. Kelengkapan isian resume rekam medis
- b. Keakuratan
- c. Tepat waktu
- d. Pemenuhan persyaratan hukum

2.3 Standar Pelayanan Minimal (SPM)

2.3.1 Pengertian Umum

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan urusan pemerintahan wajib yang diselenggarakan Pemerintah Daerah baik Pemerintah Provinsi maupun Pemerintah Daerah. SPM juga merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Pelayanan dasar dimaksud adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.

2.3.2 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, menjelaskan urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar. Maka untuk menjamin tercapainya sasaran perlu ditetapkan Standar Pelayanan Minimal.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, menjelaskan Standar Pelayanan Minimal dirumah sakit mulai dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, rekam medis, dan lainnya.

2.3.3 Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pelayanan Rekam Medis

Berikut adalah ketetapan untuk standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan rawat jalan berdasarkan Keputusan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 / Menkes / SK / II / 2008, tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Tabel 2.1 Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rekam Medis

Jenis Pelayanan	Indikator	Standar
Rekam Medis	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%
	Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%
	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤10 menit
	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤10 menit

2.4 Kualitas Pelayanan

2.4.1 Pengertian

Berdasarkan keputusan menteri pendayagunaan aparatur negara Nomor 81 tahun 1993 yang kemudian disempurnakan dengan keputusan menteri pendayagunaan aparatur negara Nomor 63 tahun 2003 mendefinisikan pelayanan sebagai segala bentuk pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, di daerah, dan di lingkungan badan usaha milik negara dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Edvardsson (dalam Griselda dan Tagor Muda) kualitas adalah bagaimana cara untuk mencari tahu apa yang menciptakan nilai bagi konsumen dan perusahaan harus memberikan nilai tersebut. Oleh karena itu, kualitas pelayanan harus mendapat perhatian yang serius dari manajemen organisasi jasa. Untuk menetapkan kualitas pelayanan yang ingin dicapai oleh sebuah organisasi jasa, terlebih dahulu organisasi tersebut harus mempunyai tujuan yang jelas.

Menurut Ovreveit (dalam Nurcahya, 2007) kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas profesional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para profesional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

2.4.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai evaluasi menyeluruh oleh pelanggan atas kinerja yang diberikan. Isu utama dalam menilai kinerja produk adalah dimensi apa yang digunakan atau dapat dikatakan sebagai indikator dalam melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Menurut Parasuraman dalam Muninjaya (2014:108) ada lima petunjuk yang perlu dilakukan dalam mengembangkan kualitas pelayanan yang efektif, yaitu : kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), empati (*emphaty*), jaminan (*assurance*), dan bukti fisik (*tangible*). Penjelasan dari lima dimensi tersebut meliputi :

1. Kehandalan (*reliability*)

Kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.

2. Daya tanggap (*responsiveness*)

Dimensi daya tanggap diartikan sebagai kesigapan dan kemampuan petugas pelayanan kesehatan dalam menolong pasien dan kesiapannya dalam melayani sesuai dengan prosedur, sehingga dapat memenuhi harapan pasien.

3. Empati (*emphaty*)

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu perusahaan maupun rumah sakit diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien.

4. Jaminan (*assurance*)

Dimensi jaminan ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya oleh petugas. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini dapat mengakibatkan pasien merasa terjamin atau terbebas dari risiko dan bahaya.

5. Bukti Fisik (*tangible*)

Kemampuan rumah sakit menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana prasarana fisik rumah sakit yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik. Contoh gedung, tempat pendaftaran, perlengkapan dan teknologi kedokteran yang digunakan serta penampilan pegawainya.

2.4.3 Dimensi Kualitas Pelayanan Rekam Medis

Menurut Parasuraman (2014) ada 5 dimensi kualitas pelayanan, yaitu : kehandalan (*reliability*), daya tanggap

(*responsiveness*), empati (*emphaty*), jaminan (*assurance*), dan bukti fisik (*tangible*). Sedangkan dimensi kualitas pelayanan rekam medis meliputi:

1. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan petugas rekam medis diukur dari keandalannya dalam memberikan informasi mengenai alur pendaftaran pasien secara tepat dan akurat. Selain itu, dimensi keandalan petugas rekam medis juga diukur dari jadwal buka jam pelayanan pendaftaran pasien. Jika petugas tidak tepat waktu maka petugas pendaftaran tersebut dianggap tidak handal dalam melayani pasien.

2. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap atau kecakapan petugas rekam medis diukur dari seberapa cepat dan tanggap petugas tersebut dalam melayani pasien. Pelayanan rekam medis yang paling bisa dilihat oleh pasien yaitu pada pelayanan pendaftaran dan pendistribusian berkas rekam medis ke poliklinik.

3. Empati (*Empathy*)

Dimensi empati petugas rekam medis dapat dinilai dari seberapa rapi petugas memakai pakaian untuk melayani pasien. Selain itu dapat juga dinilai dari kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan dibagian pendaftaran pasien. Seorang petugas pelayanan kesehatan juga harus memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien.

4. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan dapat dinilai dari kualitas pengetahuan petugas rekam medis dalam memberikan informasi yang akurat mengenai BPJS (baik dalam alur pendaftaran pasien BPJS maupun mengenai klaim BPJS).

5. Bukti Fisik (*Tangible*)

Bukti fisik dapat diukur dari tersedianya ruangan pelayanan yang rapi, bersih dan nyaman bagi pasien.

2.5 Kepuasan Pasien atau Pelanggan

2.5.1 Pengertian

Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau *outcome* yang dirasakan dengan harapan-harapannya terhadap produk tersebut. Tingkat kepuasan pelanggan merupakan perbedaan daya guna yang dirasakan konsumen (*perceived performance atau perceived outcome*) dan harapan yang ada (*expectation*) (Suryantoro, 2007).

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Kepuasan menurut Boediono 2003, adalah efektivitas dari sistem organisasi yang keberhasilannya dalam memenuhi kebutuhan pelanggan. Sedangkan Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik; 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu

pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan oleh petugas.

2.5.2 Aspek - Aspek Kepuasan Pasien Atau Pelanggan

Penilaian pasien terhadap pelayanan petugas rekam medis bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari petugas rekam medis yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan petugas.

Menurut Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono: 2002), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi :

1. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh petugas pelayanan kesehatan selama proses pelayanan. Dalam pelayanan rekam medis bisa dirasakan oleh pasien pada bagian pendaftaran.
2. Kesesuaian, yaitu sejauh mana pelayanan yang diberikan petugas sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga. Dalam pelayanan rekam medis bisa dilihat pada bagian jam buka loket pendaftaran dan pendistribusian berkas rekam medis ke poliklinik.
3. Kejegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten. Dalam hal ini bisa dilihat pada pelayanan pasien satu dengan yang lainnya. Artinya tidak ada kesenjangan petugas dalam melayani kebutuhan pasien.

4. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan. Dalam pelayanan rekam medis dapat dilihat pada ruang tunggu pelayanan pendaftaran.

2.5.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Kepuasan terhadap pelayanan dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut (Imbalo S Pohan, 2006) :

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan.
Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang :
 - a) Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan saat dibutuhkan.
 - b) Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat.
 - c) Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedia layanan kesehatan.
2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan.
Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap terhadap :
 - 1) Kompetensi teknik dokter dan/atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
 - 2) Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia.
Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia akan ditentukan dengan melakukan pengukuran :

- 1) Sejauh mana ketersediaan layanan puskesmas dan atau rumah sakit menurut penilai pasien.
 - 2) Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.
 - 3) Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
 - 4) Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
 - 5) Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter dan/atau rencana pengobatan.
4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan.
- Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan ditentukan oleh sikap terhadap :
- 1) Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan.
 - 2) Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan, waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.
 - 3) Lingkup dan sifat keuntungan dan layanan kesehatan yang ditawarkan.

2.5.4 Metode Mengukur Kepuasan Pasien

Menurut Parasuraman (2008) terdapat 5 indikator dari loyalitas pasien yaitu frekuensi kunjungan, tidak mudah beralih, merekomendasikan kepada orang lain, menyampaikan keluhan, dan melakukan pembelaan terhadap jasa atau produk. Sedangkan menurut Kotler dalam Nursalam (2011) ada beberapa metode yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien antara lain :

1. Sistem keluhan dan saran

Dengan menyediakan kotak saran, *hotline service*, dan lain-lain untuk memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar, dan pendapat mereka.

2. *Ghost shopping*

Cara kerja metode ini dengan cara mempekerjakan beberapa orang atau (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pasien atau pembeli potensial produk atau jasa pelayanan kesehatan lain, kemudian melaporkan temuannya sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan perusahaannya.

3. *Lost customer analysis*

Organisasi pelayanan kesehatan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih ke perusahaan atau instansi kesehatan lain agar dapat memahami mengapa hal tersebut terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan berupa perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

4. Survei kepuasan pasien

Untuk mengetahui kepuasan pelanggan para pemberi jasa pelayanan juga dapat melakukan berbagai penelitian atau survei mengenai kepuasan pelanggan misalnya melalui kuesioner, pos, telepon atau wawancara langsung.

2.5.5 Manfaat Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Azwar (2006:104), di dalam situasi rumah sakit yang mengutamakan pihak yang dilayani, karena pasien adalah klien yang terbanyak, maka manfaat yang dapat diperoleh bila mengutamakan kepuasan pasien antara lain sebagai berikut :

1. Rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien akan dengan senang hati diikuti oleh pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit.
2. Terciptanya citra positif dan nama baik rumah sakit karena pasien yang puas tersebut akan memberitahukan kepuasannya kepada orang lain. Hal ini secara akumulatif akan

menguntungkan rumah sakit karena merupakan pemasaran rumah sakit secara tidak langsung.

3. Citra rumah sakit akan menguntungkan secara sosial dan ekonomi. Bertambahnya jumlah orang yang berobat, karena ingin mendapatkan pelayanan yang memuaskan seperti yang selama ini mereka dengarkan menguntungkan rumah sakit secara sosial dan ekonomi (meningkatkan pendapatan rumah sakit).
4. Berbagai pihak yang berkepentingan di rumah sakit, seperti perusahaan asuransi akan lebih menaruh kepercayaan pada rumah sakit yang mempunyai citra positif.
5. Didalam rumah sakit yang berusaha mewujudkan kepuasan pasien akan lebih diwarnai dengan situasi pelayanan yang menjunjung hak-hak pasien. Rumah sakit pun akan berusaha sedemikian rupa sehingga mal praktek tidak terjadi.

2.6 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

2.6.1 Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang di selenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak di berikan kepada setiap orang yang membayar iur atau iurannya dibayar oleh pemerintah.(UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN).

BPJS merupakan badan hukum publik karena memenuhi ketiga persyaratan tersebut di atas. Ketiga persyaratan tersebut tercantum dalam berbagai norma dalam UU BPJS, yaitu :

1. BPJS dibentuk dengan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
2. BPJS berfungsi untuk menyelenggarakan kepentingan umum, yaitu sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.
3. BPJS diberi delegasi kewenangan untuk membuat aturan yang mengikat umum.
4. BPJS bertugas mengelola dana publik, yaitu dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
5. BPJS berwenang melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.
6. BPJS bertindak mewakili Negara RI sebagai anggota organisasi atau lembaga internasional.
7. BPJS berwenang mengenakan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
8. Pengangkatan anggota Dewan Pengawas dan anggota Direksi oleh Presiden, setelah melalui proses seleksi publik.

2.6.2 Visi dan Misi BPJS

Program yang dijalankan oleh pemerintah ini mempunyai visi dan misi sebagai berikut :

1. Visi
Seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan

dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul, dan terpercaya.

2. Misi

Misi BPJS adalah sebagai berikut :

- a) Membangun kemitraan strategis dengan berbagai lembaga dan mendorong partisipasi masyarakat dalam perluasan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- b) Menjalankan dan memantapkan sistem jaminan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan bermutu kepada peserta melalui kemitraan yang optimal dengan fasilitas kesehatan.
- c) Mengoptimalkan pengelolaan dan program jaminan sosial dan dana BPJS Kesehatan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel untuk mendukung kesinambungan program.
- d) Membangun BPJS kesehatan yang efektif berlandaskan prinsip-prinsip tata kelola organisasi yang baik dan meningkatkan kompetensi pegawai untuk mencapai kinerja unggul.
- e) Mengimplementasikan dan mengembangkan sistem perencanaan dan evaluasi, kajian, manajemen mutu dan manajemen risiko atas seluruh operasionalisasi BPJS Kesehatan.
- f) Mengembangkan dan memantapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung operasionalisasi BPJS Kesehatan.

2.6.3 Manfaat BPJS Kesehatan

Adapun manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan meliputi :

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisik mencakup :
 - a) Administrasi pelayanan.
 - b) Pelayanan promotif dan preventif.
 - c) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis.
 - d) Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif.
 - e) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
 - f) Transfusi darah sesuai kebutuhan medis.
 - g) Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama.
 - h) Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi.
2. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup :
 - a) Administrasi pelayanan.
 - b) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis atau sub spesialis.
 - c) Tindakan medis spesialisik sesuai dengan indikasi medis.
 - d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
 - e) Pelayanan penunjang diagnosis lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
 - f) Rehabilitasi medis.
 - g) Pelayanan darah.
 - h) Pelayanan kedokteran forensik.
 - i) Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.
 - j) Perawatan inap non intensif.

- k) Perawatan inap di ruang intensif.
- l) Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

2.6.4 Alur Pelayanan Pasien BPJS

Berikut adalah alur dalam pelayanan pasien BPJS di rumah sakit :

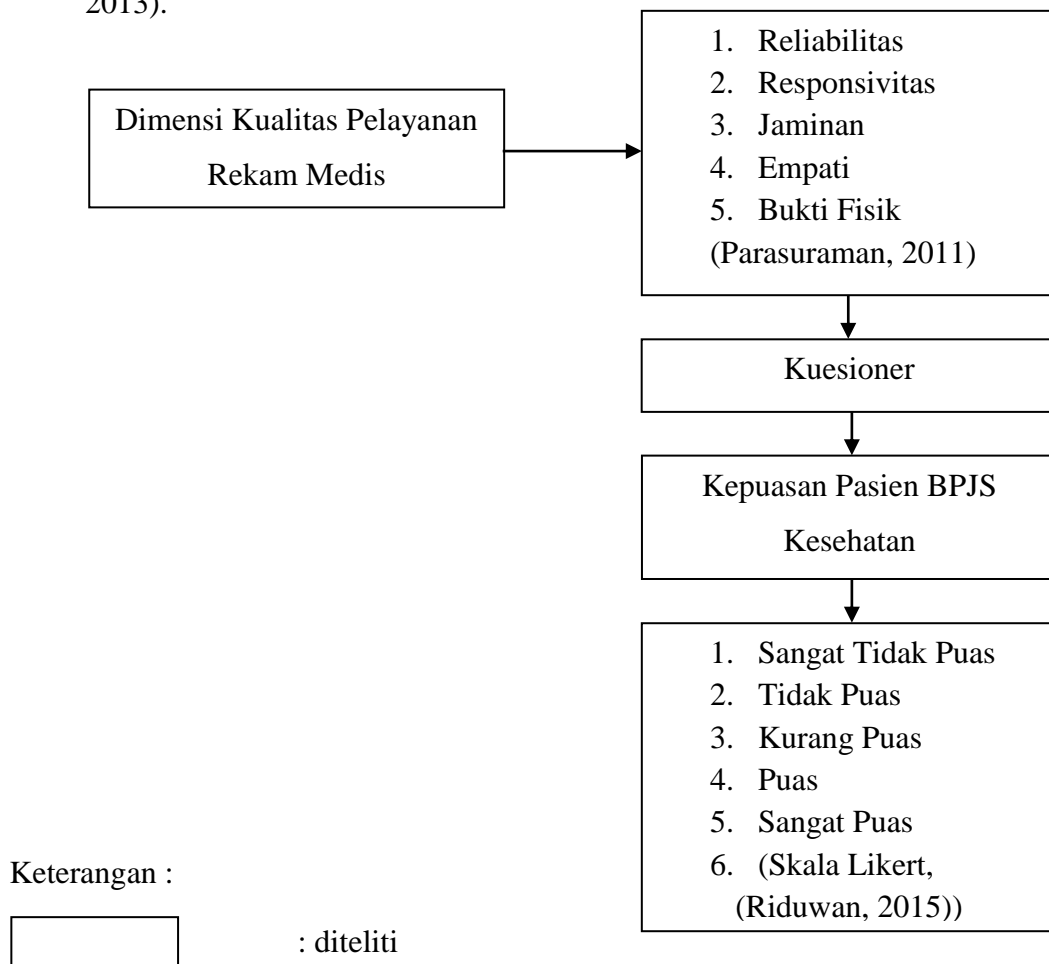
1. Pasien datang membawa berkas yang dibutuhkan dalam proses pendaftaran seperti kartu identitas (Kartu Tanda Penduduk (KTP), kartu kepesertaan BPJS, Kartu Keluarga (KK) dan surat rujukan.
2. Kemudian pasien mulai mendaftarkan diri di bagian TPPRJ dan sekaligus petugas akan melakukan verifikasi data pasien khususnya pasien BPJS.
3. Selanjutnya petugas pendaftaran akan mencetak SEP atau Surat Elegibilitas Peserta sebagai tanda bahwa pasien yang bersangkutan masih aktif menjadi anggota aktif pasien BPJS.
4. Setelah pasien selesai dengan bagian pendaftaran, maka pasien dapat diperbolehkan menuju poliklinik yang dituju untuk mendapat pelayanan kesehatan.
5. Setelah semua pelayanan sudah diterima oleh pasien, maka pasien dapat menuju kebagian farmasi untuk mendapatkan obat yang dibutuhkan, namun apabila tidak diperlukan obat maka pasien dapat menuju kebagian penetapan biaya atau keuangan.
6. Petugas akan melakukan verifikasi terkait kelengkapan administrasi dan akan diklaimkan ke BPJS sebagai asuransinya, setelah itu pasien diperbolehkan pulang.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konsep

Konsep merupakan sebuah gagasan dari kenyataan, sehingga bisa digunakan untuk berkomunikasi serta menerbitkan sebuah teori-teori yang mendeskripsikan relasi antar variabel - variabel (variabel yang akan diteliti ataupun yang tidak akan diteliti). Kerangka konseptual akan memudahkan peneliti untuk menggabungkan teori dengan hasil penelitian (Nursalam, 2013).



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

Pada gambar 3.1 dapat dijelaskan keterkaitan gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap kualitas pelayanan rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan. Ada 5 aspek dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, 2011 antara lain :

1. Keandalan (*Reliability*)
2. Daya Tanggap (*Responsiveness*)
3. Jaminan (*Assurance*)
4. Empati (*Empathy*)
5. Bukti Fisik (*Tangible*)

Kepuasan pasien baru dapat diketahui setelah seorang pasien merasakan hasil dari kualitas pelayanan rekam medis yang diterimanya sesuai dengan kebutuhan pasien dan harapannya.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan sebuah penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* dimana terdapat variabel independen dengan variabel dependen diukur secara bersamaan (Notoatmojo, 2010). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif.

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 2.719 yang merupakan pasien (baru dan lama) pengguna jaminan sosial BPJS di poliklinik atau unit rawat jalan RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan tahun 2020.

4.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang berobat di unit pelayanan rawat jalan RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan. Besaran atau ukuran sampel sangat tergantung dari besaran tingkat ketelitian atau toleransi kesalahan (*error tolerance*) yang diinginkan peneliti. Namun, dalam hal tingkat toleransi kesalahan pada penelitian adalah 5%, 10% dan 15%, maksimal tingkat kesalahannya yang diambil adalah 5% (0,05). Semakin besar tingkat kesalahan maka semakin besar jumlah sampel yang diperoleh.

Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus *slovin* (Sevilla et. Al., 1960:182), sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = sampel

N = populasi

E = batas toleransi kesalahan penarikan sampel 15%

Sehingga berdasarkan rumus slovin tersebut, dengan jumlah populasi sebanyak 8.158 pasien BPJS periode 3 bulan terakhir yakni Agustus hingga Oktober tahun 2020, maka rata-rata kunjungan pasien perbulan adalah:

Tabel 4.1 Rata-Rata Populasi

Bulan	Jumlah Kunjungan Pasien
Agustus	2.490 pasien
September	2.879 pasien
Oktober	2.789 pasien
Total Pasien :	8.158 pasien
Rata - rata : = 8.158 pasien / 3 bulan = 2.719,3	2.719 pasien

Maka jumlah sampel yang ditentukan berdasarkan populasi sebanyak 2.719 pasien BPJS adalah:

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

$$n = \frac{2.719}{1+2.719(0,15^2)}$$

$$n = \frac{2.719}{1+2.719 (0,0225)}$$

$$n = \frac{2.719}{1+61,1775}$$

$$n = \frac{2.719}{62,1775}$$

$$n = 43,72$$

$$n = 44 \text{ (dibulatkan)}$$

Maka jumlah sampel yang akan menjadi sampel penelitian adalah sejumlah 44 orang pasien BPJS di unit rawat jalan RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

4.3 Teknik Sampling

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel ini yaitu dengan menggunakan teknik *Nonprobability Sampling* dengan metode *Purposive Sampling*. *Nonprobability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. *Purposive Sampling* adalah penarikan sampel yang dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan kriteria spesifik yang ditetapkan peneliti (Sugiyono, 2014).

Berikut adalah kriteria sampel dalam penelitian, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Nursalam, 2008):

1. Kriteria inklusi

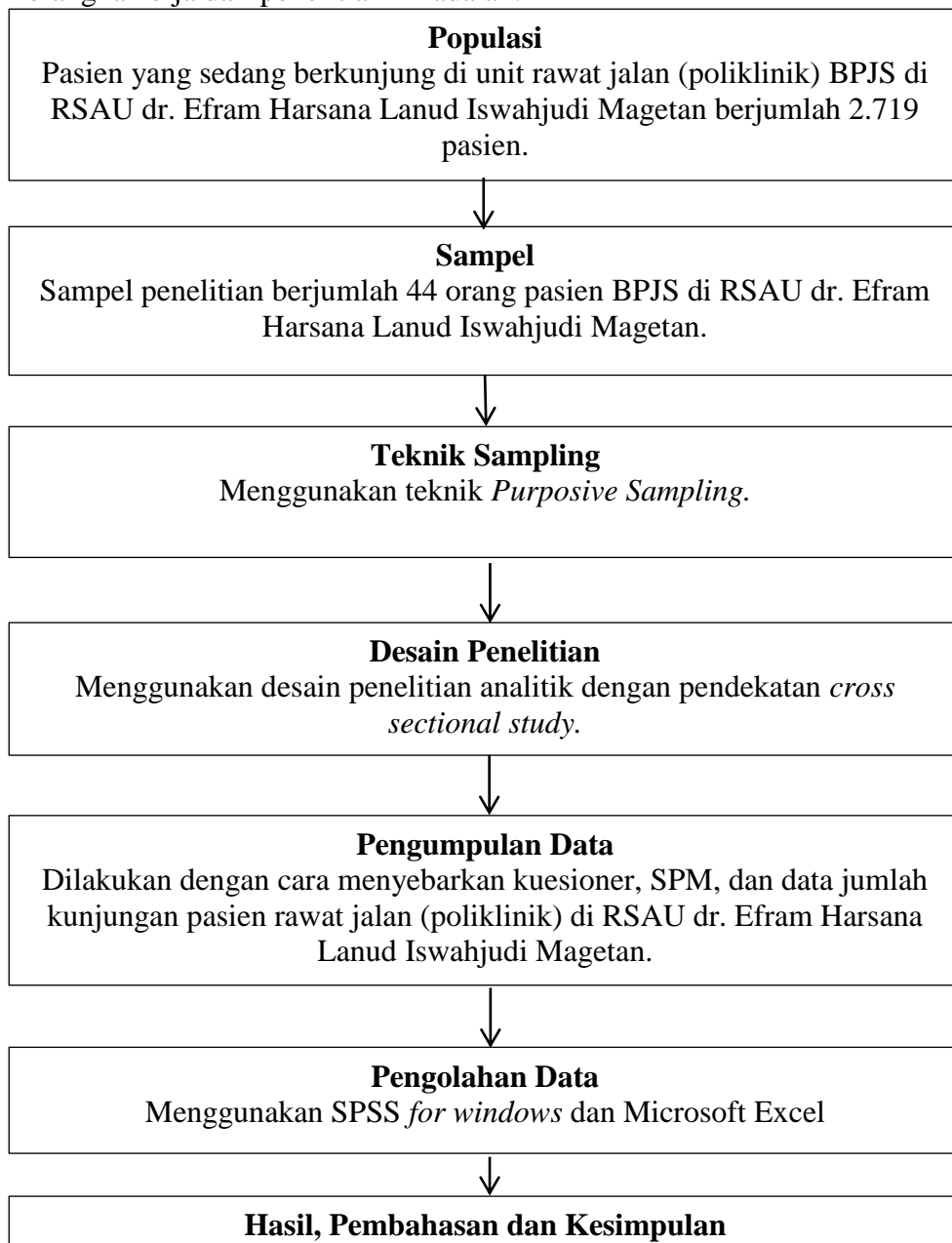
Kriteria inklusi adalah ciri umum subjek penelitian dalam sebuah populasi yang telah terjangkau dan akan diteliti. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pasien BPJS yang berkunjung ke RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan;
- b. Pasien BPJS yang telah merasakan pelayanan bagian pendaftaran;
- c. Pasien yang dalam kondisi serta keadaan sadar dan dapat melakukan komunikasi dengan baik;
- d. Pasien yang memiliki kesediaan menjadi responden dalam penelitian.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian

Nursalam, 2013 menyebutkan kerangka kerja penelitian merupakan kegiatan yang dilaksanakan guna mendapatkan sebuah data yang akan dipelajari guna memperoleh tujuan dalam penelitian.

Kerangka kerja dari penelitian ini adalah:



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

4.5.1 Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2009) variabel merupakan suatu hal yang memiliki bentuk apa saja yang telah ditentukan oleh peneliti untuk di pelajari guna memperoleh informasi mengenai hal tersebut. Lalu ditariklah suatu kesimpulan. Variabel merupakan segala sesuatu yang digunakan sebagai sifat, ciri-ciri, dan ukuran dari suatu konsep penelitian yang dimiliki atau diperoleh oleh suatu unit penelitian. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan rekam medis sebagai variabel bebas (*independen variable*) dan kepuasan pasien sebagai variabel terikat (*dependen variable*).

Variabel yang terdapat dalam penelitian ini, antara lain:

1. Variabel bebas (*Independen Variable*) (X)
"Variabel bebas merupakan variabel sebab yang mempengaruhi atau independen variabel atau variabel yang dipengaruhi (Notoatmodjo, 2018)". Dalam penelitian ini kualitas pelayanan rekam medis (X) merupakan variabel bebas.
2. Variabel terikat (*Dependen Variable*) (Y)
"Variabel terikat merupakan sebuah variabel tergantung, akibat, terpengaruh atau dependen variabel". Disebut tergantung (dependen variabel) karena variabel ini dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel independen (Notoatmodjo, 2018:104)". Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kepuasan pasien (Y).

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran sebuah variabel yang akan di teliti dan dipelajari secara operasional dilapangan. Definisi operasional merupakan suatu pernyataan pengertian variabel-variabel yang akan diteliti, atau sesuatu yang akan di ukur oleh variabel yang memiliki keterkaitan atau sangkut paut (Notoadmodjo, 2018:85). Definisi operasional untuk penelitian ini adalah:

Tabel 4.2 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor	Kategori
Kualitas Pelayanan Rekam Medis (X) Kualitas pelayanan rekam medis merupakan perbandingan antara tingkat pelayanan yang disampaikan rumah sakit dibandingkan dengan ekspektasi pasien.	1. Dimensi Keandalan (<i>reliability</i>)	a. Petugas pendaftaran memberi informasi tentang alur pendaftaran. b. Petugas pendaftaran memberi informasi tentang syarat pendaftaran pasien BPJS. c. Jadwal pelayanan pendaftaran dimulai dengan tepat waktu.	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	SP = 5 P = 4 KP = 3 TP = 2 STP = 1	$\geq 89\%$ = SP 72%-88% = P 54%-71% = KP 37%-53% = TP $\leq 36\%$ = STP (Sumber : Interpretasi Skor)
	2. Dimensi Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	a. Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien. b. Petugas mendistribusikan berkas rekam medis dengan cepat ke poliklinik.	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	SP = 5 P = 4 KP = 3 TP = 2 STP = 1	$\geq 89\%$ = SP 72%-88% = P 54%-71% = KP 37%-53% = TP $\leq 36\%$ = STP (Sumber : Interpretasi Skor)
	3. Dimensi	a. Petugas memiliki	Kuesioner	Ordinal	SP = 5	$\geq 89\%$ = SP

	Jaminan (<i>Assurance</i>)	pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi tentang BPJS. b. Pemahaman pasien setelah mendapatkan penjelasan tentang BPJS dari petugas.	dengan pengukuran skala likert		P = 4 KP = 3 TP = 2 STP = 1	72%-88% = P 54%-71% = KP 37%-53% = TP ≤36% = STP (Sumber : Interpretasi Skor)
	4. Dimensi Empati (<i>Empathy</i>)	a. Petugas memakai pakaian yang rapi. b. Petugas mengenakan tanda pengenal yang jelas. c. Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan pelayanan di bagian pendaftaran. d. Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien.	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	SP = 5 P = 4 KP = 3 TP = 2 STP = 1	≥89% = SP 72%-88% = P 54%-71% = KP 37%-53% = TP ≤36% = STP (Sumber : Interpretasi Skor)
	5. Dimensi Berwujud (<i>Tangible</i>)	a. Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan BPJS. b. Ruangan pelayanan pendaftaran nyaman. c. Petugas menuliskan alur pelayanan pendaftaran yang mudah dimengerti. d. Tersedianya tempat duduk yang layak ditempati.	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	SP = 5 P = 4 KP = 3 TP = 2 STP = 1	≥89% = SP 72%-88% = P 54%-71% = KP 37%-53% = TP ≤36% = STP (Sumber : Interpretasi Skor)

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur ataupun sesuatu hal yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoadmodjo, 2012). Instrumen penelitian akan dipergunakan untuk mengukur variabel yang telah diteliti dengan memberikan *score*. Kemudian menurut definisi operasional variabel akan di kembangkan menjadi instrumen penelitian agar dapat mengukur variabel yang akan diteliti.

Skala likert akan dipergunakan dalam penelitian ini untuk mengukur sikap, opini dan pendapat individu atau kelompok mengenai peristiwa atau gejala sosial (Riduwan, 2015), yang nantinya dapat menggunakan *scoring*/nilai berbutir dari jawaban berkisar antara:

1. Skala Likert untuk kuesioner
 - a. Sangat tidak puas = 1
 - b. Tidak puas = 2
 - c. Kurang puas = 3
 - d. Puas = 4
 - e. Sangat puas = 5

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.7.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan. Penelitian ini dilakukan di bagian instalasi rekam medis unit rawat jalan (poliklinik) berupa penyebaran kuesioner untuk keperluan pengambilan data primer.

4.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret 2021 sampai dengan selesai.

4.8 Sumber Data

Berdasarkan sumbernya, didalam penelitian sebuah data di bagi menjadi 2, antara lain:

1. Data primer
Data Primer adalah data yang diperoleh langsung melalui subjek penelitian dengan cara menyebarkan kuesioner pada subjek penelitian, sebagai sumber informasi yang dicari.
2. Data sekunder
Data sekunder merupakan data yang didapatkan melalui pihak lain, bukan data yang didapat dari subjek penelitian. Data sekunder berupa data terdokumentasi atau data - data pelaporan yang telah tersedia (Azwar, 2013).

4.9 Analisis Data

Analisa data yang digunakan oleh peneliti adalah Analisa Univariat. Analisa univariat digunakan untuk mencari distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik responden, pelayanan rekam medis berdasarkan 5 dimensi mutu pelayanan.

1. Interpretasi kriteria hasil
 - a. Menghitung *scoring* jawaban dari responden dari setiap dimensi, maka dihitung total keseluruhan jawaban tersebut, dengan rumus:

$$T \times P_n$$

Keterangan :

T : Total jumlah responden yang memilih

P_n : Pilihan angket skor *Likert*

- b. Interpretasi Skor Perhitungan

Agar mendapatkan hasil interpretasi, terlebih dahulu harus diketahui skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) untuk item penilaian dengan rumus sebagai berikut:

Y = skor tertinggi likert x jumlah responden

X = skor terendah likert x jumlah responden

c. Rumus Interval

Sebelum menyelesaikan perhitungan, maka harus mengetahui interval (rentang jarak) dan interpretasi persen agar mengetahui penilaian dengan metode mencari interval skor persen:

$$\text{Skor minimal} = 15$$

$$\text{Skor maksimal} = 75$$

Rentang interval :

$$\text{Skor max} - \text{skor min}$$

$$= 75 - 15$$

$$= 60$$

Interval :

$$I = \text{rentang interval} / \text{jumlah skor likert}$$

$$= 60 / 5$$

$$= 12$$

Kriteria interpretasi skor berdasarkan interval:

Tabel 4.3 Interpretasi Skor

$\geq 89\%$	Sangat Puas
72%-88%	Puas
54%-71%	Kurang Puas
37%-53%	Tidak Puas
$\leq 36\%$	Sangat Tidak Puas

d. Rumus Index %

$$\text{Rumus Index \%} = \text{Total Skor} / Y \times 100$$

2. Analisa gambaran tingkat kepuasan pasien pada masing-masing dimensi yang didasarkan pada hasil kuesioner dengan cara menghitung distribusi frekuensi dan presentase dari data masing-masing dimensi menggunakan program komputer *Microsoft Excel* dan aplikasi SPSS.

4.10 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah data yang berbentuk data mentah dan diperlukan pengolahan terlebih dulu sebelum di lakukan analisis. Pengolahan data meliputi kegiatan *editing*, *koding* dan *tabulating*.

Menurut Notoatmojo (2010:34) bahwa langkah - langkah mengolah data secara umum yaitu:

1. *Editing*

Tahap awal dilakukan *editing* yang bertujuan untuk menganalisa kembali setiap data terkumpul sehingga dapat diketahui setiap data yang terkumpul apakah sudah cukup baik, oleh sebab itu dapat memberikan kontribusi naiknya taraf pengkualitasaan data yang akan di olah dan di analisis;

2. *Coding*

Langkah kedua dilakukan *coding* dengan mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden menurut macamnya. Proses ini dilakukan agar dalam menganalisis data dapat dipermudah;

3. *Entry data*

Langkah ketiga dilakukan *entry data*, dimana pada *entry data* ini dilakukan pemasukkan data, lalu dari data primer dilakukan pemindahan data. Semua data yg sudah dimasukkan ke dalam komputer akan diolah secara statistik dengan aplikasi yang terdapat pada komputer.

4. *Tabulating*

Langkah keempat dilakukan *tabulating*. Langkah ini memiliki tujuan untuk mengelompokkan semua data yang terkumpul disesuaikan dengan tujuan penelitian, sehingga dapat lebih mudah direpresentasikan dalam bentuk media tabel yang telah disiapkan terlebih dahulu.

4.11 Etika Penelitian

Peneliti harus menjunjung tinggi sikap ilmiah (*scientific attitude*) dalam menjalankan tugas penelitian dan memiliki keteguhan dalam etika penelitian. Sebuah penelitian harus mengikuti 4 prinsip (Milton, 1999), yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti harus memperhatikan hal-hal yang menjadi subjek penelitian agar dapat memperoleh informasi tentang tujuan penelitian. Karena nya, subjek diberikan kebebasan oleh peneliti untuk dapat berpartisipasi atau tidaknya dalam pemberian informasi. Sebagai rasa hormat, peneliti menghargai harkat dan martabat subjek penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek peneliti (*respect for privacy and confidentiality*)

Pada dasarnya semua individu dikaruniai hak dasar perorangan termasuk *privacy* dan kebebasan masing-masing dalam partisipasi pemberian informasi. Masing-masing individu mempunyai hak untuk menolak memberikan informasi yang di ketahuinya. Sebab itu, peneliti tidak diperkenankan menunjukkan segala hal terkait identitas dan informasi privasi subjek.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justicean inclusiveness*)

Prinsip yang harus ditegakkan oleh peneliti ialah prinsip kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian untuk menjaga prinsip keterbukaan dan keadilan. Sebab itu, lingkungan peneliti harus disesuaikan supaya sesuai dengan prinsip keterbukaan yaitu dengan memberikan penjelasan metode penelitian. Prinsip keadilan ini memastikan bahwa semua subjek penelitian menerima perlakuan dan manfaat yang sama, tanpa memandang jenis kelamin, agama, ras dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Suatu penelitian selayaknya bisa mendapatkan manfaat sepenuhnya bagi semua lapisan masyarakat, khususnya subjek penelitian. Peneliti diharapkan bisa meminimalkan efek buruk yang berdampak negatif bagi subjek tersebut.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi awal berdirinya dimulai dengan sebutan Seksi Kesehatan Detasemen AURI Maospati sekitar tahun 1954. Dan pada tahun 1985 dengan adanya reorganisasi TNI AU, Rumkit Lanud Iswahjudi dikukuhkan sebagai Rumkit Tk. III mandiri yang secara struktural berada dibawah Komandan Lanud Iswahjudi.

RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi berada di Jalan Raya Solo-Maospati Magetan. Kepala RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan saat ini adalah Kolonel Kes dr. Tjatur Budi W., Sp.B. RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan memiliki ruangan pelayanan VIP, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan melayani pelayanan IGD, rawat jalan dan rawat inap. Ada beberapa layanan poliklinik dengan pelayanan pasien umum dan BPJS kesehatan.

5.1.2 Karakteristik Responden di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan

A. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Kelompok Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	12-16 tahun	1	2,3
2.	17-25 tahun	11	25
3.	26-35 tahun	9	20,5
4.	36-45 tahun	11	25
5.	46-55 tahun	12	27
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 44 responden penelitian, usia responden yang paling muda berkisar pada kelompok usia 12-16 tahun yakni sebanyak 1 orang (2,3%). Sedangkan responden yang berusia pada kelompok paling tua berkisar pada usia 46-55 tahun yakni sebanyak 12 orang (27%).

B. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki - Laki	21	47,7
2.	Perempuan	23	52,3
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 44 responden penelitian, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada responden yang berjenis kelamin laki-laki. Sebanyak 21 orang (47,7%) adalah responden laki-laki dan 23 orang (52,3%) adalah responden perempuan.

C. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No.	Jenis Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Tamat Pend. Dasar (SD)	7	15,9
2.	Tamat Pend. Dasar (SMP)	8	18,2
3.	Tamat Pend. Menengah (SMA/SMK)	19	43,2
4.	Tamat Pend. Tinggi	10	22,7
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 44 responden penelitian, responden yang berpendidikan akhir SLTA/SMA menempati posisi paling tinggi yakni dengan 19

orang (43,2%) dan responden yang tidak tamat SD atau pendidikan dasar menempati urutan terakhir yakni 7 orang (15,9%).

D. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Swasta	13	29,5
2.	PNS/ABRI	6	13,6
3.	Petani	5	11,5
4.	Pelajar/Mahasiswa	7	15,9
5.	Lainnya	13	29,5
Jumlah		44	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 44 responden penelitian, sebanyak 13 orang memilih pekerjaan swasta dan pilihan lainnya. Sedangkan presentase paling kecil yakni 11,5% (5 orang) bekerja sebagai petani.

5.1.3 Gambaran Kepuasan Pasien BPJS

Gambaran pasien dalam menerima pelayanan rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan dinilai berdasarkan 5 dimensi. Dari tabel dapat diketahui pada dimensi kehandalan tingkat kepuasan sebesar 77%, dimensi ketanggapan sebesar 76%, dimensi jaminan sebesar 75%, dimensi empati sebesar 79%, dan dimensi berwujud sebesar 72%.

Tabel 5.5 Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Tiap Dimensi Pelayanan Rekam Medis

No.	Pelayanan Rekam Medis	Total Skor	Index % Kepuasan	Rata - Rata Index Kepuasan (%)	Interpretasi
Dimensi Kehandalan (<i>Reliability</i>)					
1.	Petugas pendaftaran memberi informasi tentang	175	80%	77%	PUAS

	alur pendaftaran				
2.	Petugas pendaftaran memberi informasi tentang syarat pendaftaran pasien BPJS	180	82%		
3.	Jadwal pelayanan pendaftaran dimulai dengan tepat waktu	153	70%		
Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)					
4.	Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pendaftaran pasien	168	76%	76%	PUAS
5.	Petugas mendistribusikan berkas rekam medis dengan cepat ke poliklinik	170	77%		
Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)					
6.	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi tentang BPJS	170	77%	75%	PUAS
7.	Pemahaman pasien setelah mendapatkan penjelasan tentang BPJS dari petugas	161	73%		
Dimensi Empati (<i>Empathy</i>)					
8.	Petugas memakai pakaian yang rapi	183	83%	79%	PUAS
9.	Petugas mengenakan tanda pengenal yang jelas	174	79%		
10.	Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan pelayanan di bagian pendaftaran	169	77%		
11.	Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien	169	77%		
Dimensi Berwujud (<i>Tangible</i>)					
12.	Tesedianya ruangan khusus untuk pelayanan BPJS	147	67%	72%	PUAS
13.	Ruangan pelayanan pendaftaran nyaman	158	72%		

14.	Petugas menuliskan alur pelayanan pendaftaran yang mudah dimengerti	160	73%		
15.	Tersedianya tempat duduk yang layak ditempati	175	80%		

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan rawat jalan terhadap pelayanan rekam medis di instalasi rekam medis khususnya bagian pelayanan pasien RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2021 - Mei 2021 menggunakan metode deskriptif dengan mengumpulkan data-data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Instrumen yang digunakan dalam bentuk kuesioner yang diberikan kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Dalam kuesioner tersebut terdapat pertanyaan yang meliputi 5 dimensi pelayanan diantaranya kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan berwujud. Responden cukup memberi centang pada skor yang tertera didalamnya.

Gambaran kepuasan pasien BPJS dalam menerima pelayanan rekam medis di instalasi rawat jalan RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan sebagai berikut:

5.2.1 Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

Pada tabel 5.5 tentang gambaran kepuasan pasien terhadap tiap dimensi pelayanan rekam medis didapatkan hasil rata-rata indeks kepuasan dimensi kehandalan adalah sebesar 77%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa interpretasi dari dimensi kehandalan (*reliability*) adalah puas. Pada butir pertanyaan pertama mengenai petugas pendaftaran memberi informasi tentang alur pendaftaran mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 80% yang berarti puas. Kemudian pada butir pertanyaan kedua mengenai petugas

memberi informasi tentang syarat pendaftaran pasien BPJS mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 82% yang berarti puas. Lalu pada butir pertanyaan ketiga mengenai jadwal pelayanan pendaftaran dimulai dengan tepat waktu mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 70% yang berarti puas.

Pentingnya dimensi kehandalan ini telah dijelaskan oleh Parasuraman (2014) sebagai penampilan sebuah penyelenggaraan jasa saat berhubungan pertama kali dengan konsumen dalam memberikan pelayanan. *Reliability* berarti kehandalan yang berhubungan dengan kemampuan penyedia pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

Dari hasil skor paling tinggi tiap soal pada indikator dimensi kehandalan yaitu petugas memberi informasi yang jelas kepada pasien. Salah satu peran tenaga kesehatan yaitu sebagai komunikator bagi pasiennya. Menurut Notoatmodjo (2007), komunikasi dikatakan efektif jika tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Achmad Yudha Pangestu (2013) yang berjudul "Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan" menyebutkan bahwa sebuah rumah sakit dikatakan handal jika proses penerimaan pasien dilakukan dengan cepat, sesuai prosedur, tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan. Jika sebuah rumah sakit maupun petugas tidak handal dalam melakukan tugasnya maka kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya tidak akan pernah memuaskan pasien.

Berdasarkan pengamatan peneliti, pihak RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan telah melaksanakan peran dan kewajibannya sebagai penyedia jasa untuk pasien. Petugas

pendaftaran memberikan informasi yang jelas kepada pasien jika ada yang bertanya mengenai syarat pendaftaran pasien BPJS. Begitu pula alur pendaftaran telah dituliskan secara jelas dan mudah untuk dimengerti para pasien. Jam buka loket pendaftaran dibuka sesuai jadwal yang sudah tertera di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

5.2.2 Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Pada tabel 5.5 tentang gambaran kepuasan pasien terhadap tiap dimensi pelayanan rekam medis didapatkan hasil rata-rata indeks kepuasan dimensi ketanggapan adalah sebesar 76%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa interpretasi dari dimensi ketanggapan (*responsiveness*) adalah puas. Pada butir pertanyaan keempat mengenai petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 76% yang berarti puas. Kemudian pada butir pertanyaan kelima mengenai petugas mendistribusikan berkas rekam medis dengan cepat ke poliklinik mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 77% yang berarti puas.

Menurut Parasuraman dalam Prabanastiti (2018), dimensi ketanggapan adalah respon atau kesigapan serta kemampuan untuk membantu pelanggan dan meningkatkan kecepatan pelayanannya. Dimensi ini juga dapat menunjukkan kesiapan pekerja untuk melayani konsumen sesuai dengan prosedur, sehingga dapat memenuhi harapan pasien.

Dari kedua butir pertanyaan masing - masing mendapatkan skor rata-rata yang tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien merasa puas terhadap ketanggapan petugas rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan. Berdasarkan pengamatan peneliti, petugas pendaftaran menjawab dengan cepat dan tanggap saat pasien bertanya mengenai pelayanan kesehatan maupun persyaratan

pendaftaran pasien BPJS. Petugas terlihat sangat lugas dalam menyampaikan informasi kepada pasien sehingga pasien yang mendengarkan akan merasa cepat paham dan mengerti. Jika ada pasien yang mengeluhkan tentang pelayanan pendaftaran, petugas langsung cepat dan tanggap dalam mengatasi permasalahan yang terjadi. Hal tersebut sangat sejalan dengan prinsip dimensi ketanggapan.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Achmad Yudha Pangestu (2013) yang berjudul "Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan" menyebutkan bahwa rumah sakit dikatakan memiliki daya tanggap apabila petugas selalu siap sedia untuk membantu pasien. Pemberian informasi yang jelas kepada pasien, sistem pelayanan yang tidak berbelit-belit dan cepat tanggap terhadap keluhan pasien.

Menurut Permenkes RI No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah kurang dari 10 menit. Berdasarkan pengamatan peneliti, setelah pasien selesai mendaftar maka petugas akan langsung mencari berkas rekam medisnya dan segera mendistribusikannya ke poliklinik yang dituju pasien tersebut.

5.2.3 Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Pada tabel 5.5 tentang gambaran kepuasan pasien terhadap tiap dimensi pelayanan rekam medis didapatkan hasil rata-rata indeks kepuasan dimensi jaminan adalah sebesar 75%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa interpretasi dari dimensi jaminan (*assurance*) adalah puas. Pada butir pertanyaan keenam mengenai petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi tentang BPJS mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 77% yang berarti puas. Kemudian pada butir pertanyaan ketujuh mengenai pemahaman pasien setelah mendapatkan

penjelasan tentang BPJS dari petugas mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 73% yang berarti puas.

Menurut Parasuraman dalam Prabanasti (2018), dimensi jaminan adalah kemampuan petugas atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan, dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

Menurut peneliti dilihat dari jumlah skor yang paling rendah adalah pada butir pernyataan pemahaman pasien setelah mendapatkan penjelasan tentang BPJS dari petugas. Diharapkan pasien dapat memahami apa yang telah disampaikan oleh petugas mengenai hal-hal yang terkait dengan BPJS. Dimensi ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan kemampuan petugas. Oleh karena itu petugas harus memenuhi kriteria pelayanan ini agar pasien dapat menangkap informasi yang diberikan dengan sangat jelas. Peneliti menemukan bahwa petugas rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan memiliki pengetahuan dan kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi tentang BPJS kepada pasien. Petugas menjelaskan informasi tersebut menggunakan tutur kata yang sopan dan pelan-pelan sehingga pasien mudah menerima informasi yang diberikan.

5.2.4 Dimensi Empati (*Empathy*)

Pada tabel 5.5 tentang gambaran kepuasan pasien terhadap tiap dimensi pelayanan rekam medis didapatkan hasil rata-rata indeks kepuasan dimensi empati adalah sebesar 79%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa interpretasi dari dimensi empati (*empathy*) adalah puas. Pada butir pertanyaan kedelapan mengenai petugas memakai pakaian yang rapi mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 83% yang berarti puas. Kemudian pada butir pertanyaan

kesembilan mengenai petugas mengenakan tanda pengenal yang jelas mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 79% yang berarti puas. Lalu pada butir pertanyaan kesepuluh mengenai petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan pelayanan dibagian pendaftaran mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 77% yang berarti puas. Dan pada butir pertanyaan kesebelas mengenai petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 77%.

Menurut Parasuraman dalam Prabanasti (2018), dimensi empati adalah memberikan perhatian secara individual penuh kepada pasien dan keluarganya, seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi kepada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nur Yanti (2013) yang berjudul "Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Andi Djemma Masamba" menyatakan bahwa dimensi empati ini perlu dimiliki oleh petugas pelayanan kesehatan karena dalam memberikan pelayanan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitivitas dan peka terhadap setiap perubahan pasien.

Menurut peneliti jika dilihat dari skor paling tinggi tiap pertanyaan adalah pada pertanyaan mengenai petugas memakai pakaian yang rapi. Menurut peneliti mengapa indikator tersebut mendapatkan skor paling tinggi, dikarenakan petugas rekam medis telah memakai pakaian yang rapi dan menggunakan name tag sehingga hal tersebut memiliki kesan terhadap pasien. Pasien akan merasa lebih dihargai dan dihormati. Selain itu, petugas rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan tidak membedakan bedakan pasien, petugas memperlakukan semua Dengan perlakuan yang seperti

itu maka pasien merasa benar-benar diperhatikan oleh petugas dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

5.2.5 Dimensi Berwujud/Bukti Langsung (*Tangible*)

Pada tabel 5.5 tentang gambaran kepuasan pasien terhadap tiap dimensi pelayanan rekam medis didapatkan hasil rata-rata indeks kepuasan dimensi berwujud atau bukti langsung adalah sebesar 72%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa interpretasi dari dimensi berwujud atau bukti langsung adalah puas. Pada butir pertanyaan kedua belas mengenai tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan BPJS mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 67% yang berarti kurang puas. Kemudian pada butir pertanyaan ketiga belas mengenai ruangan pelayanan pendaftaran nyaman mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 72% yang berarti puas. Lalu pada butir pertanyaan keempat belas mengenai petugas menuliskan alur pelayanan pendaftaran yang mudah dimengerti mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 73% yang berarti puas. Dan pada butir pertanyaan kelima belas mengenai tersedianya tempat duduk yang layak ditempati mendapatkan total hasil indeks kepuasan sebesar 80%.

Menurut Parasuraman (2014), dimensi *tangible* atau bukti langsung adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung, tersedianya tempat duduk, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruang tunggu serta ruang pelayanan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Valentina Wulan Sari, NLP Dina Susansi, Idah Ayu Wulandari (2017) yang berjudul "Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas II Terhadap Pelayanan Keperawatan" menyatakan bahwa bukti fisik yaitu termasuk bukti aktualisasi nyata secara fisik yang dapat membantu proses pelayanan dengan pemanfaatannya yang dapat dirasakan oleh pasien. Sehingga

pasien puas atas pelayanan yang dirasakan. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini karena pasien akan merasa puas jika mereka telah merasakan bukti berwujud dari pelayanan yang dilakukan oleh petugas maupun rumah sakit.

Menurut peneliti dilihat dari skor paling rendah adalah pada butir pertanyaan tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan BPJS. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan memang tidak tersedia ruangan khusus untuk pelayanan BPJS. Namun, tempat pendaftaran pasien BPJS dan umum pelayanannya terpisah. Untuk sarana dan prasarana lainnya terkait pelayanan pendaftaran pasien, menurut peneliti sudah cukup lengkap dan nyaman. Jika komponen pelayanan ini lebih ditingkatkan maka rasa aman, nyaman, dan lengkap semakin terasa dan pasien yang berkunjung akan semakin puas.

Hasil interpretasi dari keseluruhan data adalah berada pada rata-rata indeks kepuasan "puas". Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan sudah cukup baik yang membuat pasien peserta BPJS merasakan kepuasan setelah menerima atau merasakan pelayanan pada unit rawat jalan. Menurut peneliti, lima dimensi kualitas pelayanan yang telah diukur berdasarkan kepuasan pasien BPJS diharapkan dapat ditingkatkan kembali oleh pihak rumah sakit khususnya instalasi rekam medis agar interpretasi hasil indeks kepuasan berada pada interval "sangat puas". Meningkatkan mutu pelayanan agar kepuasan pasien semakin meningkat akan membuat jumlah kunjungan pasien bertambah setiap harinya. Serta pasien akan merasa senang, aman dan percaya terhadap pelayanan rekam medis yang diberikan oleh perekam medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi kehandalan yang diberikan pihak instalasi rekam medis RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan yakni puas dengan persentase sebesar 77%. Petugas memberikan informasi yang jelas dan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien.
2. Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi ketanggapan yang diberikan pihak instalasi rekam medis RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan yakni puas dengan persentase sebesar 76%. Sikap tanggap petugas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap kepada pasien dengan penyampaian informasi dengan jelas.
3. Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi jaminan yang diberikan oleh pihak instalasi rekam medis RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan yakni puas dengan persentase sebesar 75%. Petugas memiliki pengetahuan dan kemampuan yang luas.
4. Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi empati yang diberikan oleh pihak instalasi rekam medis RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan yakni puas dengan persentase sebesar 79%. Petugas memberikan perhatian yang sama dan bersikap ramah kepada semua pasien.
5. Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi berwujud/bukti langsung yang diberikan pihak instalasi rekam medis RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan yakni puas dengan persentase sebesar

72%. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Rumah Sakit

Disarankan untuk pihak RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan untuk perlu mempertahankan dan bila perlu lebih ditingkatkan agar dapat memuaskan pasien karena tingkat kepuasan dinyatakan oleh responden merupakan suatu pernyataan yang bersifat relatif dan belum mencerminkan pencapaian standar. Kualifikasi pelayanan dapat selalu berubah-ubah setiap saat sehingga harus disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan lain sebagainya.

6.2.2 Bagi Peneliti

Disarankan agar penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan diteruskan untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dengan pasien umum terhadap pelayanan rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan. (2013). "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Kecamatan Muara Dua, Kota Lhokseumawe. *Jurnal Visioner dan Strategis*.
- Azwar. (2006). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Emilia, Sri. (2016). "Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Simdangjawa Kabupaten Cirebon". Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Febriani, Valentina Anissa. (2012). "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi pada Pasien Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo)". Universitas Diponegoro.
- Giyana, F. (2012). *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*.
- Griselda, Gretel dan Tagor Muda Panjaitan. (2007). "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Mahasiswa Pengguna Jasa Perpustakaan." Fakultas Ekonomi, Universitas Diponegoro.
- Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Kesehatan RumahSakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hatta, G. (2011). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-PRESS.
- Iman, Agung Tahfidzul. (2018). *Gambaran Efektivitas dan Kepuasan Pasien Pada Unit Rekam Medis di RSUD Kota Tangerang Selatan dan RSIA Kemang Medical Care tahun 2017*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kuntoro, Wahyu. Istiono, Wahyudi. (2017). "Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta". Universitas Gajah Mada.
- Mamik. (2010). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Edisi 1. Surabaya: Prins Media Publishing

- Menkes RI, (2008). Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Muninjaya, Gde A. A. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Noreti. (2016). *"Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Mendawai Kecamatan Arut Selatan Kabupaten Kotawaringin Barat"*. Universitas Terbuka
- Notoatmojo, Soekijo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurcahya, (2007). *Jurnal: Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit di Propinsi Bali*. Bali: Universitas Udayana.
- Nurtaruli, Afitri. (2019). *"Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun"*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
- Permenkes, RI. 2016. *Penyelenggaraan Rumah Sakit*. Jakarta: Permenkes RI
- Pangestu, Achmad Yudha. (2013). *"Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2013."* Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Sugiyono, (2009). *"Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D"*. Bandung: Alfabeta
- Suryantoro, Darwis. (2007). *Definisi dan Manfaat Organisasi*. Dalam <http://suryantara.wordpress.com/2007/12/08/definisi-dan-manfaat-organisasi/> pada 13 Januari 2021
- Sugiyono, 2017. *Skala Likert Metode Perhitungan, Presentase dan Interval*.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV.Alfabeta
- Tjiptono, Fandy. (2002). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

- Vianti, Novita Resha. (2016). *"Analisis Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap (IRI) Bangsal Dahlia RSUD Ungaran"*. Universitas Negeri Semarang.
- Wulan Sari, Valentina. Susanti, Dina NLP. Wulandari, Idah Ayu. (2017). *"Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas II Terhadap Pelayanan Keperawatan."* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali.
- Wibowo, FX Swasto Adhi. (2011). *Analisis Hubungan Faktor Layanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pajang Surakarta*. [Skripsi]. Jurusan Teknik Industri. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Yanti, Nur. (2013). *Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Fasilitas dan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Andi Djemma Masamba Kabupaten Luwu Utara"*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.

LAMPIRAN

DATA KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN BPJS

Lampiran 1. Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan BPJS Bulan Agustus 2020

RESUME AGUSTUS 2020:			
Jumlah Laki-Laki	: 1030 Pasien	Perusahaan	: 0 Pasien
Jumlah Perempuan	: 1460 Pasien	Yayasan	: 0 Pasien
Jumlah Pasien Baru	: 2222 Pasien	Rumah Sakit	: 0 Pasien
Jumlah Pasien Lama	: 268 Pasien	Jumlah Kunjungan	: 2490 Pasien
Perorangan	: 0 Pasien	Jumlah Kunjungan Batal	: 0 Pasien
Asuransi	: 2490 Pasien	Total Jumlah Kunjungan	: 2490 Pasien

Lampiran 1. Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan BPJS Bulan September 2020

RESUME SEPTEMBER 2020:			
Jumlah Laki-Laki	: 1189 Pasien	Perusahaan	: 0 Pasien
Jumlah Perempuan	: 1690 Pasien	Yayasan	: 0 Pasien
Jumlah Pasien Baru	: 2530 Pasien	Rumah Sakit	: 0 Pasien
Jumlah Pasien Lama	: 349 Pasien	Jumlah Kunjungan	: 2879 Pasien
Perorangan	: 0 Pasien	Jumlah Kunjungan Batal	: 0 Pasien
Asuransi	: 2879 Pasien	Total Jumlah Kunjungan	: 2879 Pasien

Lampiran 1. Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan BPJS Bulan Oktober 2020

RESUME OKTOBER 2020:			
Jumlah Laki-Laki	: 1174 Pasien	Perusahaan	: 0 Pasien
Jumlah Perempuan	: 1615 Pasien	Yayasan	: 0 Pasien
Jumlah Pasien Baru	: 2495 Pasien	Rumah Sakit	: 0 Pasien
Jumlah Pasien Lama	: 294 Pasien	Jumlah Kunjungan	: 2789 Pasien
Perorangan	: 0 Pasien	Jumlah Kunjungan Batal	: 0 Pasien
Asuransi	: 2789 Pasien	Total Jumlah Kunjungan	: 2789 Pasien

*Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden***LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bernama Angella Virgi Trisyalela (201807005) adalah mahasiswi DIII Perekam dan Informasi Kesehatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang "Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan".

Penelitian ini semata-mata hanya digunakan untuk tujuan ilmiah dan untuk kepentingan pendidikan. Jawaban yang diberikan akan terjamin kerahasiannya. Oleh karena itu, peneliti berharap agar Bapak/Ibu/Saudara/Saudari memberikan jawaban sesuai dengan yang Bapak/Ibu/Saudara/Saudari rasakan.

Atas perhatian dan kerjasamanya untuk menjadi responden, peneliti mengucapkan terima kasih.

Madiun, April 2021

Peneliti

Responden

(Angella Virgi Trisyalela)

()

*Lampiran 3. Kuesioner Penelitian***KUESIONER****SURVEY KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN (BPJS) RSAU dr. EFRAM
HARSANA LANUD ISWAHJUDI MAGETAN****IDENTITAS PASIEN**

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :tahun
3. Jenis Kelamin : 1. Pria 2. Wanita
4. Sumber Pembiayaan : 1. Umum 2. BPJS 3. Lainnya
5. Pendidikan Terakhir : 1. SD kebawah 2. SLTP
3. SLTA 4. D1 5. D3
6. S1 7. S2
6. Pekerjaan :
1. PNS/ABRI 2. Swasta 3. Pelajar 4. Petani
5. Lainnya

PETUNJUK PENGISIAN

1. Jawablah pertanyaan dengan memberikan tanda (✓) pada satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu, dengan pilihan alternatif sebagai berikut:
Jawaban pertanyaan sesuai dengan kenyataan yang sebenar-benarnya terjadi ditempat Bapak/Ibu berobat
 - 1) Apabila saudara SANGAT TIDAK PUAS dengan pernyataan
 - 2) Apabila saudara TIDAK PUAS dengan pernyataan
 - 3) Apabila saudara KURANG PUAS dengan pernyataan
 - 4) Apabila saudara PUAS dengan pernyataan
 - 5) Apabila saudara SANGAT PUAS dengan pernyataan
 Bila terjadi kesalahan dan ingin merubah jawaban maka beri tanda (=)
2. Terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya

KUESIONER

Centanglah (v) pada kolom jawaban yang sesuai dengan pilihan anda.

No.	Pernyataan	Apa yang anda rasakan tentang pelayanan rekam medis di unit pelayanan rawat jalan ini?				
		Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Kurang Puas	Puas	Sangat Puas
Dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>)						
1.	Petugas pendaftaran memberi informasi tentang alur pendaftaran					
2.	Petugas pendaftaran memberi informasi tentang syarat pendaftaran pasien BPJS					
3.	Jadwal pelayanan pendaftaran dimulai dengan tepat waktu					
Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)						
4.	Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pendaftaran pasien					
5.	Petugas mendistribusikan berkas rekam medis dengan cepat ke poliklinik					
Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)						
6.	Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi tentang BPJS					

7.	Pemahaman pasien setelah mendapatkan penjelasan tentang BPJS dari petugas					
Dimensi Empati (<i>Empathy</i>)						
8.	Petugas memakai pakaian yang rapi					
9.	Petugas mengenakan tanda pengenal yang jelas					
10.	Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan pelayanan di bagian pendaftaran					
11.	Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien					
Dimensi Berwujud (<i>Tangible</i>)						
12.	Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan BPJS					
13.	Ruangan pelayanan pendaftaran nyaman					
14.	Petugas menuliskan alur pelayanan pendaftaran yang mudah dimengerti					
15.	Tersedianya tempat duduk yang layak ditempati					

Lampiran 4. Data Responden

DATA RESPONDEN						
NO	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN	SUMBER BIAYA	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN
1	ASMUJI	38	L	BPJS	SLTP	SWASTA
2	NICO INDRA K.	25	L	BPJS	SLTA	SWASTA
3	RIZKI	18	L	BPJS	SLTA	PELAJAR/ MHS
4	EVI RIYANI	30	P	BPJS	SLTP	LAINNYA
5	EDY SUKARSO	51	L	BPJS	SLTP	PETANI
6	MISDIANA	42	P	BPJS	SLTA	LAINNYA
7	EKO HARI P.	28	L	BPJS	S1	SWASTA
8	VICKY KUMALASARI	31	P	BPJS	SLTA	SWASTA
9	LANI ROCHANWATI	19	P	BPJS	SLTA	PELAJAR/ MHS
10	THONIE IVAN P.	41	L	BPJS	SLTP	SWASTA
11	NURHAYATI	47	P	BPJS	SD	LAINNYA
12	RIVANIA NAVAN.	20	P	BPJS	SLTA	PELAJAR/ MHS
13	IRVAN DWI SAPUTRA	20	L	BPJS	SLTA	PELAJAR/ MHS
14	WEMPI SETIYONO	34	L	BPJS	S1	PNS/ABRI
15	MARYONO	53	L	BPJS	D3	PNS/ABRI
16	SUCIPTO SETYO W.	48	L	BPJS	SLTA	PNS/ABRI
17	RIRIS ERNAWATI	45	P	BPJS	SD	LAINNYA
18	M. FATHIEHUZAF	16	L	BPJS	SLTA	PELAJAR/ MHS
19	INNEM	50	P	BPJS	SD	PETANI
20	ADITYA WAHYU B.	28	L	BPJS	D3	SWASTA
21	WARBITO	42	L	BPJS	SLTA	SWASTA
22	IKA YULIA NURUL	32	P	BPJS	SLTA	LAINNYA
23	THIARA ANGISNA	29	P	BPJS	S1	LAINNYA
24	DIDIK SETIANA	38	L	BPJS	SLTA	PNS/ABRI

25	RAGIL FITRI	25	P	BPJS	S1	LAINNYA
26	SRI SUNARTI	47	P	BPJS	SLTP	SWASTA
27	TANTRI EKA M.	19	P	BPJS	SLTA	PELAJAR/ MHS
28	IIN RAFIKAH	42	P	BPJS	SLTA	SWASTA
29	RATIH ERMA M.	27	P	BPJS	D3	LAINNYA
30	TRINATUN	54	P	BPJS	SD	LAINNYA
31	SUPRIYANA	53	L	BPJS	SLTP	PETANI
32	SARMINTO	43	L	BPJS	SD	PETANI
33	SUKAMTO	49	L	BPJS	SLTA	PNS/ABRI
34	DYAH WIJAYANI	38	P	BPJS	S1	SWASTA
35	SRI WIRYANI	23	P	BPJS	D3	LAINNYA
36	M. FARHAN R.	20	L	BPJS	SLTA	PELAJAR/ MHS
37	AJENG DIAS	23	P	BPJS	S1	LAINNYA
38	NONOT JATMIKO	49	L	BPJS	SLTP	PETANI
39	DWI SUSETIYAWATI	49	P	BPJS	SD	SWASTA
40	SELLA MEGAWATI	30	P	BPJS	SLTA	LAINNYA
41	BETTY IRIANA	44	P	BPJS	SLTA	PNS/ABRI
42	SUHARNI	40	P	BPJS	SLTP	LAINNYA
43	RIYAN ARDI P.	23	L	BPJS	SLTA	SWASTA
44	SURANTO	49	L	BPJS	SD	SWASTA

Lampiran 5. Output Data SPSS Karakteristik Responden

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 16	1	2.3	2.3	2.3
18	1	2.3	2.3	4.5
19	2	4.5	4.5	9.1
20	3	6.8	6.8	15.9
23	3	6.8	6.8	22.7
25	2	4.5	4.5	27.3
27	1	2.3	2.3	29.5
28	2	4.5	4.5	34.1
29	1	2.3	2.3	36.4
30	2	4.5	4.5	40.9
31	1	2.3	2.3	43.2
32	1	2.3	2.3	45.5
34	1	2.3	2.3	47.7
38	3	6.8	6.8	54.5
40	1	2.3	2.3	56.8
41	1	2.3	2.3	59.1
42	3	6.8	6.8	65.9
43	1	2.3	2.3	68.2
44	1	2.3	2.3	70.5
45	1	2.3	2.3	72.7
47	2	4.5	4.5	77.3
48	1	2.3	2.3	79.5
49	4	9.1	9.1	88.6
50	1	2.3	2.3	90.9
51	1	2.3	2.3	93.2
53	2	4.5	4.5	97.7
54	1	2.3	2.3	100.0
Total	44	100.0	100.0	

JENIS.KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI - LAKI	21	47.7	47.7	47.7
PEREMPUAN	23	52.3	52.3	100.0
Total	44	100.0	100.0	

PENDIDIKAN.TERAKHIR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3	4	9.1	9.1	9.1
S1	6	13.6	13.6	22.7
SD	7	15.9	15.9	38.6
SLTA	19	43.2	43.2	81.8
SLTP	8	18.2	18.2	100.0
Total	44	100.0	100.0	

PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAINNYA	13	29.5	29.5	29.5
PELAJAR/MHS	7	15.9	15.9	45.5
PETANI	5	11.4	11.4	56.8
PNS/ABRI	6	13.6	13.6	70.5
SWASTA	13	29.5	29.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

Lampiran 6. Perhitungan Indeks Kepuasan

A1

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	2	2	4	80%
	3	7	21	
	4	25	100	
	5	10	50	
	Total	44	175	

A2

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	2	2	4	82%
	3	5	15	
	4	24	96	
	5	13	65	
	Total	44	180	

A3

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	1	3	3	70%
	2	2	4	
	3	16	48	
	4	17	68	
	5	6	30	
	Total	44	153	

A4

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	2	3	6	76%
	3	9	27	
	4	25	100	
	5	7	35	
	Total	44	168	

A5

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	2	1	2	77%
	3	14	42	
	4	19	76	
	5	10	50	
	Total	44	170	

A6

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	2	2	4	77%
	3	10	30	
	4	24	96	
	5	8	40	
	Total	44	170	

A7

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	1	1	1	73%
	2	3	6	
	3	15	45	
	4	16	64	
	5	9	45	
	Total	44	161	

A8

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	2	2	4	83%
	3	5	15	
	4	21	84	
	5	16	80	
	Total	44	183	

A9

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	2	3	6	79%
	3	8	24	
	4	21	84	
	5	12	60	
	Total	44	174	

A10

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	2	3	6	77%
	3	11	33	
	4	20	80	
	5	10	50	
	Total	44	169	

A11

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	1	3	3	77%
	3	8	24	
	4	23	92	
	5	10	50	
	Total	44	169	

A12

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	1	3	3	67%
	2	4	8	
	3	17	51	
	4	15	60	
	5	5	25	
	Total	44	147	

A13

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	1	2	2	72%
	2	3	6	
	3	13	39	
	4	19	76	
	5	7	35	
	Total	44	158	

A14

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	1	1	1	73%
	2	4	8	
	3	11	33	
	4	22	88	
	5	6	30	
	Total	44	160	

A15

		Frequency	Txpn	Index %
Valid	2	3	6	80%
	3	7	21	
	4	22	88	
	5	12	60	
	Total	44	175	

Lampiran 7. Rentang Interval dan Rata-Rata Indeks Kepuasan

RATA - RATA INDEX KEPUASAN	
DIMENSI KEHANDALAN	77%
DIMENSI KETANGGAPAN	76%
DIMENSI JAMINAN	75%
DIMENSI EMPATI	79%
DIMENSI BERWUJUD	72%

KATEGORI	HASIL
SANGAT PUAS	≥89%
PUAS	72%-88%
KURANG PUAS	54%-71%
TIDAK PUAS	37%-53%
SANGAT TIDAK PUAS	≤36%

Lampiran 8. Form Pengajuan Judul



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK KEMENHISTEK No. 144/KPT/1/2016 DIII FARMASI DAN PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp/Fax (0351) 491947
Website : www.stikes-bhm.as.id | Email : tmk@bhm@gmail.com

FORMAT PENGAJUAN JUDUL

Diisi oleh prodi :

Judul dapat dikonsultasikan ke pembimbing :

Ya



Tidak

Nama : Angella Virgi Trisyalela

NIM

: 201807005

1. Topik Judul Sementara :

Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Rekam Medis Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit X

2. Masalah dan Latar Belakang secara ringkas :

Rumah sakit adalah sebagai salah satu sarana kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karenanya, hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan yakni rumah sakit khususnya bagian rekam medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai peranan penting dalam mencapai tujuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diharapkan dapat memberikan pelayanan yang efisien, efektif dan dituntut untuk memberikan daya tanggap yang cepat, keahlian yang handal, dan jaminan kesehatan yang baik.

Mutu pelayanan rumah sakit mempunyai dua komponen, yaitu pemenuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan dan pemenuhan akan kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan dirumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien.

Dengan banyaknya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan, maka pelayanan harus selalu ditingkatkan agar dapat meningkatkan kepuasan pasiennya. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata - rata pasien serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan (Azwar, 1996). Dua unsur penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna jasa dan pemenuhan standar pelayanan yang telah ditetapkan.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK KEMENISTER No. 184/KPT/1/2015 DIII FARMASI DAN PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp/Fax (0351) 491947
Website: www.stikes.bhm.ac.id | Email: tmakbhm@gmail.com

Berdasarkan Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rawat Jalan menjelaskan bahwa batasan waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan sampai di poliklinik yaitu kurang dari 10 menit (<10 menit), oleh karenanya diperlukan kualitas pelayanan rekam medis yang *reliability* atau kehandalan agar kepuasan pasien tidak menurun. Dengan adanya kualitas pelayanan rekam medis yang baik di dalam rumah sakit tentu akan menciptakan kepuasan bagi para pasien. Secara teorinya, kepuasan didefinisikan sebagai suatu reaksi konsumen terhadap pelayanan yang diterima ditinjau berdasarkan pengalaman yang dialami. Selain itu, kepuasan juga mempertimbangkan tentang apa yang dirasakan oleh pasien. Pasien akan memberikan penilaian tentang suatu yang mereka dapatkan.

Kualitas pelayanan yang menjadi bahan pertimbangan oleh pasien adalah kualitas pelayanan yang dapat dirasakan langsung oleh pasiennya dengan menyediakan fasilitas berbentuk fisik dan perlengkapan yang memadai. Selain itu kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan cepat, tepat, dan efisien juga merupakan hal paling penting oleh pasien. Dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum menerima jasa pelayanan dengan sesudah menerima jasa pelayanan.

3. Tujuan Umum :

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis adanya hubungan kualitas pelayanan rekam medis dengan kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit X.

4. Tujuan Khusus :

- a. Mengetahui gambaran kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X.
- b. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan rekam medis pada dimensi *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit X.
- c. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan rekam medis pada dimensi *responsive* (daya tanggap) terhadap kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit X.
- d. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan rekam medis pada dimensi *emphaty* (empati) terhadap kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit X.
- e. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan rekam medis pada dimensi *reliability* (kehandalan) terhadap kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit X.
- f. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan rekam medis pada dimensi *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit X.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK KEMENISTEREK NO. 44/KPT/1/2015 DIII FARMASI DAN PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp/Fax (0351) 491947
Website : www.stikes-blm.ac.id | Email : rmkbbhm@gmail.com

5. Pustaka yang sudah dibaca (lampirkan minimal 2 jurnal)

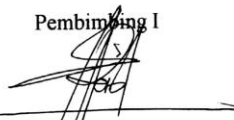
Romi Apriyadi Dabri, DB. Paranoan, Enos Paselle (2013) dengan judul "Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pengunjung Pasien Kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda"

Rensiner, Vivi Yanti Azwar, Abdi Setya Putra (2018) dengan judul "Analisis Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Dr. Achmad Darwis"

Wahyu Kuntoro, Wahyudi Istiono (2017) dengan judul "Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta"

Persetujuan

Pembimbing I


Retno Widjarini, S.KM.,M.Kes

Pembimbing II


Irmawati Mathar, S.KM.,M.Kes

Lampiran 9. Surat Izin Pengambilan Data Awal



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI D3 REKAM MEDIS**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 020 / STIKES / BHM / U / 1 / 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :

**Direktur Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud
Iswahjudi Magetan.**

di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Ahli Madya Rekam Medis (Amd.RMIK), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi D-III Rekam Medis STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	: Angella Virgi Trisyalela
NIM	: 201807005
Semester	: 5
Data yg dibutuhkan	: Data terkait judul yang telah tercantum
Judul	: Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Rekam Medis Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan
Pembimbing	: 1. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes 2. Irmawati Mathar, S.KM., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan
terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

November 2020
Madiun

Retno Widiarini, S.KM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Lampiran 10. Surat Balasan Pengambilan Data Awal



RSAU dr. EFRAM HARSANA
LANUD ISWAHJUDI
 Jl. Raya Solo-Maospati, MAGETAN
 Telp: 0351- 869889 Fax: 0351- 869889
 E-mail :rsau.iswahjudi@gmail.com



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

Nomor : B / 345 / XI / 2020
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Madiun, 24 Nopember 2020

Kepada

Yth. Ketua STIKES Bhakti
Husada Mulia

di

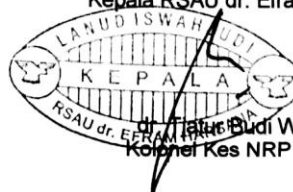
Madiun

1. Dasar. Surat Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 020/STIKES/BHM/U/XI/2020 tanggal 5 Nopember 2020, perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan ijin kepada mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun atas nama Anggella Virgi Trisyalela NIM : 201807005 untuk melakukan Pengambilan Data Awal dengan judul Penelitian "Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Rekam Medis Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan".

3. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala RSAU dr. Efram Harsana,



Dr. H. J. Budi W., Sp.B
 Kolonel Kes NRP 525848

Lampiran 11. Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI D3 REKAM MEDIS**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/IV/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 078/STIKES/BHM/U/IV/2021
Lampiran : -
Perihal : *Izin Penelitian*

Kepada Yth :
Direktur Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Efram Harsana Lanud
Iswahjudi Magetan
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Ahli Madya Rekam Medis (Amd.RMIK), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi D-III Rekam Medis STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Angella Virgi Trisyalela
NIM : 201807005
Judul : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan
Tempat Penelitian : RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan (Instalasi Rekam Medis)
Lama Penelitian : April - Juni 2021
Pembimbing : 1. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes
2. Irmawati Mathar, S.KM., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 14 April 2021
Ketua

Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
NIDN. 0217097601

Lampiran 12. Surat Balasan Izin Penelitian



RSAU dr. EFRAM HARSANA
LANUD ISWAHJUDI
 Jl. Raya Solo-Maospati, MAGETAN
 Telp: 0351- 869889 Fax: 0351- 869889
 E-mail : rsau.iswahjudi@gmail.com



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

Madiun, 30 Juni 2021

Nomor : B / 99 / VI / 2021
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Balasan Ijin Penelitian

Kepada

Yth. Ketua STIKES Bhakti
Husada Mulia

di

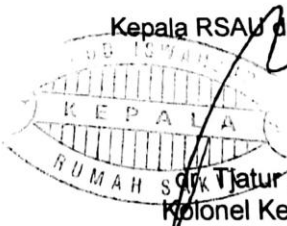
Madiun

1. Dasar. Surat Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor 078/STIKES/BHM/U/IV/2021 tanggal 14 April 2021, perihal Permohonan Ijin Penelitian.

2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami memberikan ijin kepada mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun atas nama Anggella Virgi Trisyalela NIM : 201807005 untuk melakukan Pengambilan Data Awal dengan judul Penelitian "Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien BPJS terhadap Kualitas Pelayanan Rekam Medis di RSAU dr. Efram Harsana Lanud Iswahjudi Magetan".

3. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala RSAU dr. Efram Harsana,


 dr. Tjatur Budi W., Sp.B
 Kolonel Kes NRP 525848