

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan memerlukan sumber daya yang cukup, arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan yang tepat, sehingga keterbatasan atau ketidakterediaan data dan informasi yang akurat, tepat dan cepat menjadikan para pembuat kebijakan kesulitan mengambil keputusan yang tepat. Data maupun informasi merupakan sumber daya yang strategis dalam pengelolaan pembangunan kesehatan, yaitu pada proses manajemen, pengambilan keputusan pemerintahan, dan penerapan akuntabilitas (1).

Perkembangan teknologi informasi memberikan pengaruh dan mendukung perubahan di berbagai aspek, salah satunya bidang kesehatan (2). Perkembangan teknologi informasi merupakan peluang yang memberikan kemudahan dalam penguatan dan pengembangan sistem informasi kesehatan (1). Sejalan dengan kebijakan Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) dalam *Global Information Society Watch (GISW) 2007*, disebutkan bahwa semua negara anggota diminta untuk menerapkan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) dalam infrastruktur pembangunan yang terintegrasi. Sistem integrasi tersebut meliputi *e-government, e-business, e-learning (e-education), electronic health (e-health), e-employee, e-environment, e-agriculture* dan *e-science* (3,4).

Bidang kesehatan tidak terlepas dari *e-health* yang didefinisikan sebagai penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung bidang kesehatan dan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, pengawasan kesehatan, literatur kesehatan, pendidikan kesehatan, pengetahuan dan penelitian (5). Definisi lain dari *e-health* adalah penerapan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) di sektor kesehatan yang memiliki potensi untuk meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan, memperluas jangkauan layanan dan meningkatkan *outcome* pasien (1, 5).

Penerapan *e-health* di beberapa negara belum dapat dilaksanakan dengan optimal. Penelitian di Amerika menjelaskan bahwa dari negara-negara di Amerika yang menerapkan kebijakan nasional *e-health* hanya terdapat 26,3% entitas yang melakukan pengawasan kualitas, keselamatan, dan keandalan regulasi untuk *e-health* (6). Penelitian di Bangladesh, meskipun *e-health* sudah dilaksanakan sejak tahun 2011, hanya kurang dari seperempat program yang bisa dievaluasi (7). Di negara berkembang terdapat kendala pelaksanaan *e-health*, dikarenakan belum tersedianya sumberdaya dan kesiapan sistem sebagai panduan pelaksanaan dan evaluasi (5). Penerapan *e-health* di Indonesia, dipayungi oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 97 tahun 2015. Ada 8 aplikasi yang tersedia dalam *e-health* meliputi rekam medik, informasi laboratorium, informasi farmasi, sistem pendaftaran pasien, sistem pelacakan, evaluasi

dan monitoring pasien, sistem pendukung keputusan klinis, sistem pengingat pasien, sistem pengumpulan data/penelitian (5), akan tetapi pada penelitian ini penulis memfokuskan pada sistem pendaftaran pasien.

Pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) kementerian kesehatan 2018 menyebutkan dari 2776 rumah sakit di Indonesia, tercatat ada 370 rumah sakit yang sudah melakukan layanan pendaftaran *online* (8, 9). Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri, dari 81 rumah sakit yang ada terdapat 15 rumah sakit yang telah melakukan layanan pendaftaran *online*, salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sardjito (8, 10). Pendaftaran *online* lebih efektif dan efisien, dikarenakan pasien bisa mendaftar tanpa mengharuskan kehadiran fisik, dan mendapatkan kepastian dokter pemberi layanan. Sistem ini berlaku untuk semua layanan di Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Tulip, Poliklinik Permata Hati, Poliklinik Kesehatan Anak, Poliklinik Radioterapi dan Instalasi Rehabilitasi Medik (11).

Wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 Agustus 2018 di Instalasi Rawat Jalan dengan 2 pasien yang menggunakan pendaftaran secara *online* menyatakan bahwa dengan pendaftaran *online* lebih hemat waktu dan bisa lebih produktif, sedangkan 2 pasien yang menggunakan pendaftaran langsung mengatakan mendaftar secara langsung dikarenakan belum bisa dan tidak ada yang membantu melakukan pendaftaran secara *online*. Hal ini didukung oleh penelitian yang berjudul analisa penggunaan sistem pendaftaran *on line (e-health)* berdasarkan *Unified Theory of*

Acceptance and Use of Technology (UTAUT) menunjukkan bahwa variabel pengalaman, kemampuan informasi teknologi (IT) dan pengetahuan berpengaruh secara signifikan terhadap *use behavior* pendaftaran *online* (12).

Pendaftaran *online*, khususnya yang mendaftar melalui *website* dan aplikasi sudah melalui tahap verifikasi melalui *online* sehingga memangkas waktu tunggu antrian. Hal ini akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien, sejalan dengan penelitian yang berjudul hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo yang menyatakan cepatnya waktu tunggu pendaftaran akan membuat pasien puas dengan pelayanan (13). Kepastian dokter pemberi layanan juga terakomodir dengan pendaftaran *online* ini, sehingga sesuai dengan keinginan pasien sebagai salah satu tolak ukur terpenuhinya kepuasan pasien (14).

Berdasarkan studi pendahuluan, data Instalasi Catatan Medik (ICM) tercatat jumlah pasien Instalasi Rawat Jalan (IRJ) yang melakukan registrasi *online* pada bulan Mei 2018 adalah 3340 orang, bulan Juni 2642 orang, dan bulan Juli sebanyak 3890 orang. Jumlah total kunjungan pasien pada bulan Mei 22150 kunjungan, bulan Juni 16506 kunjungan dan bulan Juli 23534 kunjungan. Meskipun belum banyak, data menunjukkan bahwa sejak diluncurkan layanan ini terbukti bahwa prosentase pasien yang memanfaatkan fasilitas layanan ini terus meningkat, berturut-turut sebesar

15,08 % pada bulan Mei, 16,01 % pada bulan Juni dan 16,53 % pada bulan Juli.

Evaluasi keberhasilan sebuah penyelenggaraan pelayanan, bisa diukur dengan tingkat kepuasan penerima layanan (14). Mengacu pada standar pelayanan minimal rumah sakit, berdasarkan keputusan menteri kesehatan No/129/Menkes/SK/II/2008 menyebutkan bahwa salah satu standar minimal rawat jalan adalah kepuasan pelanggan lebih dari 90% terhadap pelayanan yang diberikan (15). Sebagai layanan baru, pendaftaran *online* di RSUP Dr. Sardjito belum pernah dilakukan evaluasi terhadap efisiensi dan respon pelanggan. Padahal, evaluasi akan diperlukan sebagai dasar dalam pengembangan dan penyempurnaan program. Berdasarkan latar belakang paparan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan tingkat kepuasan pelanggan terhadap sistem pendaftaran *online* dan sistem pendaftaran langsung di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

“Apakah ada perbedaan tingkat kepuasan pelanggan terhadap sistem pendaftaran *online* dan sistem pendaftaran langsung di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta ?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum

Menganalisis perbedaan tingkat kepuasan pelanggan terhadap sistem pendaftaran *online* dan sistem pendaftaran langsung di Instalasi Rawat jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden: usia, jenis kelamin, hubungan dengan pasien, tingkat pendidikan dan tempat tinggal responden penelitian di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Mengetahui tingkat kepuasan pelanggan Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta terhadap sistem pendaftaran *online*.
- c. Mengetahui tingkat kepuasan pelanggan Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta terhadap sistem pendaftaran langsung.

D. Manfaat Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, penulis berharap tulisan ini dapat memiliki manfaat secara teoritis dan praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam ilmu manajemen khususnya bidang pemasaran rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUP Dr. Sardjito

Diharapkan dapat menjadi salah satu masukan bagi manajemen dalam mengevaluasi keefektifan dan keberhasilan program layanan sistem pendaftaran *online*, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan perbaikan dan pengembangan program rumah sakit.

b. Bagi peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai gambaran pelayanan dan penerapan sistem pendaftaran pasien rawat jalan, menambah pengalaman dan melengkapi teori yang didapat selama mengikuti perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Sa'idah. N, 2017 Analisa penggunaan sistem pendaftaran <i>on line (e-health)</i> berdasarkan <i>unified theory of accepptance and use of technology (UTAUT)</i>	Kuantitatif analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji statistik variabel <i>performance expectancy</i> memiliki nilai $p < 0,05$ sehingga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap <i>behavioral intention</i> , pada variabel <i>effort expectancy</i> memiliki nilai $p > 0,05$ sehingga tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap <i>behavioral intention</i> , pada variabel <i>social influence</i> memiliki nilai $p > 0,05$ sehingga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap	Persamaan pada penelitian ini adalah : 1. Sama-sama meneliti tentang penggunaan sistem pendaftaran <i>on line</i> 2. Sama-sama menggunakan metoda <i>kuantitatif analitik observasional</i> dengan desain <i>cross sectional</i> .	Perbedaan pada penelitian ini adalah : 1. Tempat penelitian sebelumnya yaitu RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya sedangkan pada penelitian ini adalah di RSUP Dr. Sardjito 2. Penentuan variabel pada penelitian sebelumnya berdasarkan <i>united theory of acceptance and use of technology (UTAUT)</i> sedangkan pada penelitian ini menentukan tingkat kepuasan sebagai

No	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<i>behavioral intention</i> , pada variabel <i>facilitating condition</i> memiliki nilai $p > 0,05$ sehingga tidak berpengaruh pada <i>usebehavior</i> , sedangkan pada variabel <i>behavioral intention</i> didapatkan hasil $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak mempengaruhi <i>use behavior</i> .		variabel terikat dan sistem pendaftaran <i>online</i> dan sistem pendaftaran langsung sebagai variabel bebas.
2.	Dewi.A.U, 2015 Hubungan waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo	Analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , teknik pengambilan sampel dengan teknik <i>quota sampling</i> dan analisa menggunakan <i>chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di TPPRJ Sukoharjo ($p=0,000$) dengan nilai OR = 15,944	Persamaan pada penelitian ini adalah : 1. Sama-sama menentukan tingkat kepuasan sebagai variabel terikat. 2. Sama-sama menggunakan metode deskriptif analitik.	Perbedaan pada penelitian ini adalah : 1. Tempat penelitian sebelumnya yaitu RSUD Sukoharjo sedangkan pada penelitian ini adalah di RSUP Dr. Sardjito. 2. Variabel bebas penelitian sebelumnya adalah waktu tunggu sedangkan pada penelitian ini sistem

No	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					pendaftaran <i>online</i> dan sistem pendaftaran langsung
3.	Damayanti. R,2017 Tinjauan kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan bagian pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Patria IKKT tahun 2017(16).	Deskriptif analitik dengan teknik pengambilan sample <i>convenience sampling</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien pada dimensi bukti nyata adalah 74,11%, tingkat kepuasan pasien pada dimensi kehandalan sebesar 79,23%, tingkat kepuasan pasien pada dimensi daya tanggap sebesar 82,59%, tingkat kepuasan pasien pada dimensi jaminan sebesar 78,05%, sedangkan tingkat kepuasan pasien pada dimensi empati adalah sebesar 78,05%.	Persamaan pada penelitian ini adalah : 1. Sama-sama menentukan tingkat kepuasan sebagai variabel terikat. 2. Sama-sama menggunakan metode deskriptif analitik.	Perbedaan pada penelitian ini adalah : 1. Tempat penelitian sebelumnya yaitu Rumah Sakit Patria IKKT sedangkan pada penelitian ini adalah di RSUP Dr. Sardjito. 2. Variabel bebas penelitian sebelumnya adalah pelayanan pendaftaran sedangkan pada penelitian ini sistem pendaftaran <i>online</i> dan sistem pendaftaran langsung