



SKRIPSI

**HUBUNGAN KECEPATAN WAKTU PELAYANAN PENDAFTARAN
BPJS DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI
PUSKESMAS DERMAYU KABUPATEN SELUMA**

ELGA NOPRI FINESA
NIM : 202004005

**PROGRAM STUDI SARJANA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
TAHUN 2024**



SKRIPSI

HUBUNGAN KECEPATAN WAKTU PELAYANAN PENDAFTARAN BPJS DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS DERMAYU KABUPATEN SELUMA

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi
Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

ELGA NOPRI FINESA
NIM : 202004005

**PROGRAM STUDI SARJANA REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Elga Nopri Finesa NIM 202004005 dengan judul “Hubungan Kecepatan Waktu Pelayanan Pendaftaran BPJS Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Bengkulu, 28 Agustus 2024
Pembimbing

Deno Hermanto, S.Kep, M.Kes
NIP. 2009.060

Mengetahui,
Ka. Program Studi Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes
Sapta Bakti

Nofri Heltiani, S.Si, M.Kes
NIDN. 0216118301

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : **Elga Nopri Finesa**
NIM : 202004005
Program : Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Studi
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui
Dosen Pembimbing,

Bengkulu, 2024
Yang Membuat Pernyataan,

Materai
10.000

Deno Hermanto, S.Kep, M.Kes

Elga Nopri Finesa

HUBUNGAN KECEPATAN WAKTU PELAYANAN PENDAFTARAN BPJS DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS DERMAJU KABUPATEN SELUMA

xiv. Halaman Awal +35 Halaman Inti+10 Lampiran
Elga Nopri Finesa, Deno Hermanto

Masalah : Menurut Depkes RI, 2008 dalam Muttaqin et al, 2023 Standar pelayanan minimal yang ada di rekam medis, yaitu keterisian rekam medis 1 x 24 jam sejak pasien pulang oleh dokter yang merawat, penyediaan rekam medis rawat jalan dalam waktu ≤ 10 menit. Berdasarkan survei awal observasi pada tanggal 10 juli 2024 di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma masih terdapat ketidak sesuaian dengan standar pelayanan minimal khusus pada pasien rawat jalan khususnya pasien BPJS sehingga mengakibatkan pelayanan pasien merasa tidak puas berdasarkan permasalahan yang ada karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.

Tujuan : Mengetahui hubungan kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. populasi dalam penelitian ini yaitu jumlah kunjungan pasien rawat jalan Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma di bulan agustus. Pengambilan sampel menggunakan digunakan adalah Sampling Insidental (*Accidental Sampling*) dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan observasi dengan cara metode observasi dan wawancara. Data yang sudah terkumpul selanjutnya akan dikelompokkan berdasarkan kode yang ada.

Hasil : Gambaran pengaruh kecepatan pelayanan pendaftaran BPJS sebagian besar dikategorikan lambat, gambaran kepuasan pasien rawat jalan sebagian besar dikategorikan puas, dan terdapat hubungan yang signifikan antara kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan kepuasan pasien rawat jalan diperoleh nilai $p\text{-value } (0,000) < \alpha (0,05)$.

Saran : Diharapkan bagi petugas rekam medis agar lebih memperhatikan waktu tunggu pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan < dari 10 menit dan diharapkan memenuhi standar untuk menjalankan pekerjaan di rekam medis, dikarenakan seorang perekam medis harus menguasai kompetensi pokok yang telah ditetapkan untuk dapat menjalankan kegiatan rekam medis dan informasi kesehatan.

Kata kunci: waktu tunggu, pelayanan, pendaftaran, kepuasan pasien

Referensi : (2008-2024)

**RELATIONSHIP BETWEEN SPEED OF REGISTRATION SERVICE TIME
BPJS WITH OUTPATIENT PATIENT SATISFACTION AT
DERMAYU PUBLIC HEALTH CENTER, SELUMA DISTRICT**

xiv. Home Page +35 Core Page +10 Attachments

Elga Nopri Finesa, Deno Hermanto

Problem: According to the Indonesian Ministry of Health, 2008 in Muttaqin et al, 2023 The minimum service standards in medical records, namely the completion of medical records 1 x 24 hours since the patient returned home by the treating doctor, provision of outpatient medical records within ≤ 10 minutes. Based on the initial observation survey on July 10, 2024 at the Dermayu Health Center, Seluma Regency, there was still a discrepancy with the minimum service standards specifically for outpatients, especially BPJS patients, resulting in patient services feeling dissatisfied based on existing problems, therefore the researcher was interested in examining the relationship between the speed of BPJS registration service time and outpatient satisfaction at the Dermayu Health Center, Seluma Regency.

Method: The description of the influence of the speed of BPJS registration services is mostly categorized as slow, the description of outpatient satisfaction is mostly categorized as satisfied, and there is a significant relationship between the speed of BPJS registration service time and outpatient satisfaction, obtained by p-value $(0.000) < \alpha (0.05)$.

Results: The description of the speed of BPJS registration services is mostly categorized as slow, the description of outpatient satisfaction is mostly categorized as satisfactory, and there is a significant relationship between the speed of BPJS registration service time and outpatient satisfaction, obtained by p-value $(0.000) < \alpha (0.05)$.

Suggestion: It is expected that medical record officers will pay more attention to the waiting time for outpatient registration services < 10 minutes and are expected to meet the standards for carrying out work in medical records, because a medical recorder must master the core competencies that have been set to be able to carry out medical record and health information activities.

Keywords: The Influence of Registration Time Speed; and BPJS Outpatient Satisfaction

References: (2008-2024)

KATA PENGANTAR

Assalamu`alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang maha sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Kecepatan Waktu Pelayanan Pendaftaran BPJS Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir mata kuliah.

Penyelesaian Skripsi ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku ketua STIKes Sapta Bakti Bengkulu.
2. Ibu Dr. Nur Ely, S. Kep selaku wakil direktur STIKes Sapta Bakti Bengkulu dan selaku penguji 1 yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Prodi Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu.
3. Ibu Nofri Heltiani, M.kes selaku Ka. Prodi Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu.
4. Bapak Reka Dwi Syaputra, M. Kom selaku Dosen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu dan selaku penguji II yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Prodi Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu.
5. Bapak Deno Hermanto, S.Kep, M.Kes selaku pembimbing yang telah membantu penulis untuk mendapatkan fasilitas dan dorongan moril dalam menyelesaikan Skripsi.

6. Segenap Dosen STIKes Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
7. Kedua orang tuaku tercinta yang paling berjasa dalam hidup saya, Papa Takdirmansya, S.pd. M.pd dan Mama Ratna Wati. Terimakasih atas kepercayaan yang telah diberikan kepada saya untuk melanjutkan Pendidikan kuliah, serta cinta do'a motivas, semangat dan nasihat yang tidak ada hentinya diberikan kepada anaknya dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kepada cinta kasih, kedua saudara kandung saya, kakak lelaki ku Frendie riski yoanda, Amd dan kakak perempuan ku Richa febri shafitri, Amd.Rad terimakasih atas segala do'a usaha dan support yang telah diberikan kepada adik bungsunya ini dalam proses pembuatan skripsi ini .
9. Kepada ke 4 sahabat saya yang selalu searah walaupun tidak sedarah yang pertama vitha vionita S.Rmik, Nanda tiara pebriani,A, S.Rmik, Detri Rosalina, S.Rmik, Berkah putri lefesi, S.Rmik. terimakasih atas suka duka yang telah kita lalui Bersama, semoga kita menjadi orang yang sukses.
10. Terakhir teruntuk diri saya sendiri Elga Nopri Finesa. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini walaupun tidak mudah. Terimakasih tetap memilih bertahan dan berusaha dan merayakan dirimu sendiri dititik ini, walaupun sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, terimakasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun prosesnya penyusunan skripsi, ini merupakan pencapaian yang patut di apresiasi untuk diri kita sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada.

Wassalamu`alaikum Wr. Wb

Bengkulu, Agustus 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiiiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN TEORITIS.....	6
A. Rekam Medis.....	6
B. Standar Pelayanan Minimal (SPM).....	11
C. Kepuasan Pasien	12
D. Kerangka Teori.....	16
E. Kerangka Konsep	16

BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	18
B. Populasi dan Sampel.....	18
C. Definisi Operasional	20
D. Waktu dan Tempat Penelitian	20
E. Instrument Penelitian	20
F. Teknik Pengumpulan Data.....	21
G. Penyajian dan Analisis Data	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
A. Jalannya Penelitian	24
B. Keterbatasan Penelitian.....	26
C. Hasil Penelitian.....	26
D. Pembahasan.....	28
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	31
DAFTAR PUSTAKA.....	32
LAMPIRAN	34

DAFTAR TABEL

Nomor	Nama Tabel	Halaman
1.1	Keasilian Penelitian	5
3.1	Definisi Operasional	20
4.1	Distibusi Frekuensi Kecepatan Pelayanan Pendaftaran	26
4.2	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien	27
4.3	Hubungan Kecepatan pelayanan pendaftaran dengan Kepuasan Pasien	27

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Nama Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Teori	16
2.2	Kerangka Konsep	16
3.1	Perencanaan Penelitian	18

DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH

RME	:	Rekam Medis Elektronik
SPM	:	Standar Pelayanan Minimal
RM	:	Rekam Medis
KIB	:	Kartu Identitas Berobat
Puskesmas	:	Pusat Kesehatan Masyarakat
RS	:	Rumah Sakit
BPJS	:	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Nama Lampiran
Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Penelitian
Lampiran 2	Surat Izin Prapenelitian
Lampiran 3	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian Kesbangpol
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian Puskesmas Dermayu Seluma
Lampiran 6	Surat Ethical Clearance
Lampiran 7	Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Tabel
Lampiran 9	Tabel SPSS
Lampiran 10	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) hendaknya memiliki rekam medis sebagai standar pelayanan bagi institusi pengelola bidang kesehatan untuk meningkatkan mutu puskesmas demi kepuasan pasien. Salah satu ukuran pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu adalah waktu tunggu. Waktu tunggu pasien pada unit layanan kesehatan diidentifikasi oleh WHO (World Health Organization) sebagai tolak ukur pelayanan kesehatan yang responsive. Menurut The Patient's Charter of the United Kingdom (UK) Government, standar waktu semua pasien harus diperiksa yaitu dalam waktu 30 menit (WHO, 2019).

Rekam medis memegang peranan penting dalam menunjang pengelolaan yang baik untuk identifikasi pasien, diagnosa, pengujian, pengobatan, keakuratan hukum, dan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien selama berobat. Mutu pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik apabila sistem pengolahan rekam medis didukung sehingga berkas rekam medis dapat terkirim dengan cepat dan tepat waktu ke poliklinik sesuai prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit (Dewi et al., 2019). Pelayanan yang cepat dan tepat adalah keinginan semua konsumen atau pasien baik pemberi pelayanan maupun menerima pelayanan. Kecepatan dan ketepatan penyediaan rekam medis menjadi salah satu indikator kepuasan pasien (Wati et al., 2020).

Berdasarkan permenkes RI, 2008 standar pelayanan minimal yang ada di rekam medis, yaitu keterisian rekam medis 1 x 24 jam sejak pasien pulang oleh dokter yang merawat, penyediaan rekam medis rawat jalan dalam waktu ≤ 10 menit, penyediaan rekam medis rawat inap dalam waktu ≤ 15 menit dan kelengkapan keterisian inform consent. Semakin cepat pendistribusian berkas rekam medis sampai di poliklinik, maka semakin

cepat pelayanan kesehatan yang dapat diberikan ke pasien (Permenkes RI, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Andi Ritonga & Wannara, 2020, Rata-rata waktu tunggu pelayanan rekam medis rawat jalan untuk pasien baru 15 menit 45 detik dan pasien lama 14 menit 16 detik. Hal ini tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal dalam rekam medis, yaitu ≤ 10 menit (Andi Ritonga & Wannara, 2020). Herman (2020) di Puskesmas Mangaran menyatakan bahwa penyediaan berkas rekam medis merupakan salah satu bentuk dari kinerja petugas rekam medis, jika kinerja petugas dalam menyediakan rekam medis kurang baik maka akan menyebabkan terjadinya keterlambatan penyediaan dan pasien menjadi tidak puas (Herman et al., 2020).

Berdasarkan penelitian kasim, 2022, menunjukkan bahwa pelayanan rekam medis di RS Grandmed Lubuk Pakam termasuk dalam kategori baik (54.5%), sebagian besar pasien menyatakan puas terhadap pelayanan rekam medis (66,7%) dan secara statistic dengan uji *chi-square* didapatkan hasil nilai *p-value* $0,009 \leq 0,05$ maka hasil perhitungan bermakna, ini berarti ada hubungan pelayanan rekam medis dengan kepuasan pasien di RS. Grandmed Lubuk Pakam (Kasim, 2022).

Puskesmas Dermayu adalah salah satu unit pelayanan Teknis Dinas Kesehatan dimana Puskesmas Dermayu merupakan perpanjangan tangan Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma. Untuk kelancaran kegiatan oprasional Puskesmas Dermayu mempunyai unit rekam medis yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna dalam pengambilan keputusan. Adapun 3 petugas rekam medis di Puskesmas Dermayu yang memiliki latar belakang pendidikan D3 rekam medis. Saat ini seluruh Puskesmas sudah mengarah pada sistem RME (Rekam Medis Elektronik). Namun, Puskesmas Dermayu belum menerapkan Rekam Medis Elektronik dan masih menggunakan pelaksanaan rekam medis manual karena itu peneliti ingin melihat penyajian pelayanan pendaftaran rekam medis terhadap kepuasan pasien,

Prosedur Pelayanan pendaftaran pasien Rawat Jalan bagi pasien BPJS di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma dimulai dari petugas menyapa pasien yang datang, menanyakan apakah pasien pernah berobat di Puskesmas, dilanjutkan menanyakan KIB pasien, kemudian petugas menanyakan tentang poli yang dituju, menulis data pasien pada lembar rekam medis yang telah disediakan dan untuk pasien BPJS, untuk pasien baru petugas akan membuat status baru, Selanjutnya petugas serahkan kartu berobat pasien kepada pasien dan jelaskan jika berobat dan kartu berobat diharapkan dibawa kembali, petugas mempersilahkan pasien menunggu di poli yang dituju, petugas rekam medis mencatat data pasien diregistrasi rawat jalan selanjutnya petugas mengantarkan berkas rekam medis ke administrasi poliklinik.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma pada tanggal 10 juli 2024. Pada kegiatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan yang dibuka dari pukul 08.00 WIB sampai 12.00 WIB, berdasarkan observasi yang dilakukan dalam kecepatan pelayanan pendaftaran dari 10 pelayanan pendaftaran, 3 (30%) waktu kecepatan pelayanan rekam medis kurang dari 10 menit, namun masih terdapat 7 (70%) waktu kecepatan pelayanan rekam medis lebih dari 10 menit. Sedangkan dari hasil kepuasan pasien BPJS rawat jalan dengan pengisian kuesioner dari 10 pasien terdapat 7 pasien dikategorikan puas dan 3 pasien dikategorikan tidak puas hal ini diketahui bahwa pasien merasa tidak puas karena lamanya pencarian berkas rekam medis untuk pasien lama, jaringan internet yang lama, dan nomor antrian yang tidak sesuai sehingga nama pasien ini belum dipanggil panggil. Hal ini bisa mempengaruhi lamanya waktu pelayanan pendaftaran kepada pasien dan dampak lainnya puskesmas mengalami penurunan mutu pelayanan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Kecepatan Waktu Pelayanan Pendaftaran BPJS Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma”.

B. Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka rumusan masalah penelitian adalah apakah terdapat hubungan antara kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.
- b. Diketahui tingkat kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.
- c. Diketahui hubungan kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Memberikan kontribusi untuk kemajuan ilmu di bidang rekam medis pada bahan kajian pelayanan rekam medis yang bermutu.

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi petugas rekam medis dan dapat lebih meningkatkan kinerja rekam medis.

b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi referensi pada mata kuliah terkait.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian sejenis dengan variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Daftar Penelitian Yang Sudah Pernah Dilakukan

No	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan Waktu Penyediaan Dokumen rekam Medis dengan Loyalitas Pasien di poliklinik Penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tuatahun 2021 (Simanjuntak et al., 2022)	- Waktu penyediaan dokumen rekam medis - Loyalitas pasien	kuantitatif bersifat analitik	Terdapat hubungan yang signifikan antara waktu penyediaan dokumen rekam medis dengan loyalitas pasien poliklinik penyakit dalam di RSUD Sembiring Deli Tua Tahun 2021 ditandai nilai <i>p-value</i> (0,001).	Mengetahui waktu penyediaan dokumen rekam medis dan cara pengumpulan datanya menggunakan teknik wawancara.	Penelitian yang dilakukan simanjuntak bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan penyediaan dokumen rekam medis dengan loyalitas pasien
2.	Tinjauan Lama Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Klinik Kandungan di RSUD Tebet (Ariyani et al., 2024)	Tinjauan lama waktu penyediaan rekam medis	Deskriptif yang bersifat kuantitatif	Diketahui bahwa ketepatan waktu penyediaan rekam medis melebihi Standar Prosedur Operasional yang ada di RSUD Tebet.	Mengetahui lama waktu penyediaan rekam medis rawat jalan	Tidak diteliti hubungan kepuasan pasien terhadap lama waktu penyediaan rekam medis rawat jalan
3.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Regional Eduardo Ximenes Baucau Timor Leste Tahun 2022 (Emilia, 2022)	- Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien - Pelayanan pendaftaran rawat jalan	Kuantitatif analitik dengan pendekatan Cross Sectional	Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan dinyatakan kurang memuaskan (51,3%).	Mengetahui pengaruh kepuasan pasien	Tidak diteliti kecepatan penyediaan dokumen rekam medis

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Rekam Medis

1. Pengertian

Rekam medis memiliki pengertian yaitu dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Unit Rekam Medis terbagi menjadi beberapa bagian, antara lain pendaftaran, assembling, analyzing, coding, indexing, filing, dan pelaporan (Kemenkes RI, 2022). Melihat pentingnya rekam medis dalam karya pelayanan kesehatan seperti itu, maka rekam medis harus dikelola dengan benar dan baik, sehingga memberikan kemanfaatan sebesarbesarnya bagi pelayanan kesehatan. Tulisan ini akan menganalisis tentang pengelolaan rekam medis yang efisien, efektif, yaitu yang dapat memberikan manfaat optimal untuk berbagai kebutuhan sekitar pelayanan medis (Yohannes Suraja, 2019).

2. Kegunaan Rekam Medis

Menurut (Hatta, 2013), menyatakan bahwa rekam medis memiliki kegunaan yang biasa disingkat dengan ALFRED, yaitu:

a) Administration

Rekam medis mengandung nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan yang diberikan kepada pasien berdasarkan wewenang dan tanggung jawab bagi tenaga kesehatan.

b) Legal

Rekam medis mengandung nilai hukum karena isinya dapat digunakan sebagai jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam usaha menegakkan hukum serta bukti untuk menegakkan keadilan yang dapat melindungi pasien dan pemberi pelayanan kesehatan terhadap hukum.

c) *Financial*

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan di sarana kesehatan dan sebagai bukti pembiayaan pasien.

d) *Research*

Rekam medis memiliki nilai penelitian karena isinya mengandung data atau informasi sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

e) *Education*

Rekam medis mengandung nilai pendidikan karena menyangkut informasi tentang perkembangan kronologis pelayanan medis yang dapat dipelajari.

f) *Documentation*

Rekam medis mengandung nilai dokumentasi karena merupakan dokumen catatan sejarah medis pasien.

3. Manfaat Rekam Medis

Rekam medis memiliki beberapa manfaat. Pemanfaatan rekam medis yang menyebutkan identitas pasien harus mendapatkan persetujuan secara tertulis dari pasien atau ahli warisnya dan harus dijaga kerahasiaannya, tetapi untuk keperluan pendidikan dan penelitian tidak diperlukan persetujuan pasien, bila dilakukan untuk kepentingan Negara (Permenkes, 2022). Berikut adalah manfaat dari rekam medis:

- a) Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;
- b) Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi, serta penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi;
- c) Keperluan pendidikan dan penelitian;
- d) Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan; dan
- e) Data statistik kesehatan.

4. Ruang Lingkup Rekam Medis

a) Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien adalah tatacara penerimaan pasien yang akan berobat ke poliklinik maupun di rawat yang merupakan dari suatu sistem prosedur pelayanan klinik. Dapat dikatakan bahwa disinilah pelayanan pertama kali diterima oleh seorang pasien saat tiba di klinik. Maka dalam tatacara penerimaan inilah seorang pasien mendapatkan kesan baik ataupun buruk dari suatu pelayanan rumah sakit. Tata cara penerimaan pasien dapat dinilai dengan baik dengan sikap ramah, sopan, tertib, dan penuh tanggung jawab . Petugas pendaftaran pasien akan mengambil data identitas pribadi pasien serta keperluan kunjungannya ke klinik. Selain mencatat data identitas pasien, akan diperlukan juga pendataan lain mengenai penanggung jawab pasien, asuransi, pekerjaan, dan lain sebagainya. Dalam sistem pendaftaran, pasien akan diterima sebagai pasien rawat jalan, rawat inap, ataupun pasien gawat darurat. Fungsi utama penerimaan pasien adalah menerima pasien untuk berobat ke poliklinik yang dituju masing-masing pasien tersebut. Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang dianut oleh masing-masing rumah sakit (Gustav, R., & Indriansyah, 2022).

Berikut prosedur penerimaan pasien yang wajib dipahami oleh setiap petugas pendaftaran menurut (Gustav, R., & Indriansyah, 2022):

- 1) Pasien datang dibagian pendaftaran dan diterima oleh petugas petugas.
- 2) Petugas menanyakan apakah pasien tersebut merupakan pasien baru (pasien yang baru pertama kali berkunjung) atau pasien lama.
- 3) Jika pasien tersebut adalah pasien baru, maka petugas pendaftaran mendaftarkan pasien:

- a) Petugas pendaftaran melengkapi status rekam medis penerimaan pasien baru dengan mewawancarai pasien tersebut, dan pasien tersebut wajib mengisi status pasien baru yang disediakan petugas.
- b) Petugas pendaftaran menginput data pasien tersebut ke sistem rumah sakit untuk mendapatkan nomor rekam medis.
- c) Petugas pendaftaran mencetak KIB (Kart Identitas Berobat) dan menyerahkannya kepada pasien.
- d) Petugas pendaftaran membawa status rekam medis pasien ke poli/ unit pelayanan yang dituju.

Jika pasien tersebut adalah pasien lama, maka petugas pendaftaran mendaftarkan pasien sebagai berikut:

- a) Petugas menerima dan meneliti kartu identitas berobat pasien.
- b) Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien sesuai dengan pelayanan yang akan dituju dengan mewawancarai pasien tersebut.
- c) Petugas mengambil berkas rekam medis pasien.
- d) Petugas pendaftaran membawa status rekam medis pasien ke poli/ unit pelayanan yang dituju.

b) Assembling

Assembling masuk ke dalam subsistem pengolahan rekam medis. Assembling berarti merakit. tetapi tidak hanya sebatas mengurutkan satu halaman ke halaman lain. Kegiatan assembling ini juga mengecek kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

c) Pengkodean

Kegiatan koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi antara huruf dan angka yang mewakili komponen data. Kecepatan dan ketepatan koding dapat di pengaruhi oleh faktor tulisan dokter yang sulit

dibaca, diagnosis tidak spesifik, keterampilan petugas coding dalam pemilihan kode.

d) Indexing

Indexing dalam arti bahasa yaitu daftar istilah penting yang terdapat dalam buku. Kegiatan indexing adalah pembuatan tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat ke dalam kart indeks.

e) Penyimpanan

Penyimpanan berkas rekam medis berbeda dengan penyimpanan berkas perkantoran. Berkas rekam medis bersifat rahasia. Pada berkas tersebut memiliki "lidah" yang digunakan untuk - menulis nomor rekam medis dan menempelkan kode warna.

f) Retensi (Masa Simpan)

Retensi rekam medis adalah kegiatan pemindahan file rekam medis aktif ke inaktif, dimana file tersebut disortir satu-satu untuk mengetahui formulir yang memiliki nilai guna yang bisa digunakan untuk keperluan puskesmas dalam penelitian atau pendidikan, dan tidak memiliki nilai guna dapat dipindah tempatkan ke bagian pemusnahan Tujuannya sebagai acuan untuk penerapan langkah-langkah bagi petugas untuk melakukan penyusutan berkas rekam medis.

g) Statistik

Statistik fasilitas pelayanan kesehatan merupakan statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk menghasilkan informasi, fakta dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di suatu tempat. Sistem statistik bertanggung jawab dalam urusan sensus harian, morbiditas pasien rawat jalan dan inap, pelaporan serta pelayanan surat keterangan medis.

h) Pengendalian Mutu

Seksi rekam medis bekerja berdasarkan ketentuan perundang-undangan sebagai aspek legal, dan secara teknis mengacu kepada standar pedoman operasional yang telah disusun. Untuk menjaga

agar hasil yang diperoleh sesuai dengan ketentuan dan pedoman, diperlukan monitoring dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan secara konsisten. Kegiatan monitoring/pengendalian mutu pada unit rekam medis meliputi kegiatan sebagai berikut:

- 1) Kelengkapan rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan tercapai 100%.
- 2) Pengembalian rekam medik 2 x 24 jam setelah pasien diperbolehkan pulang tercapai 100%.
- 3) Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas tercapai 100%.
- 4) Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit.
- 5) Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap ≤ 15 menit.
- 6) Pencatatan dan pelaporan tercapai 100%.
- 7) Mengadakan rapat koordinasi dan konsolidasi setiap ada masalah.
- 8) Melakukan monitoring dan evaluasi setiap bulan.
- 9) Melakukan komunikasi secara intensif antara Kepala, penanggung jawab dan Pelaksana

B. Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Pengertian SPM menurut (Permenkes RI, 2019) Tentang Standar Pelayanan Minimal, diantaranya;

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.
2. Standar Teknis SPM bidang kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.

3. Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga Negara.
4. Jenis Pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
5. Mutu Pelayanan dasar minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.

C. Kepuasan Pasien

1. Pengertian Kepuasan Pasien

Pengertian kepuasan pasien menurut para ahli, menurut Pohan kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Sedangkan menurut Kotler kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibanding dengan harapannya. Pelayanan medis yang berkualitas yang merupakan aspek pelayanan medis merupakan faktor penting dalam mencapai kepuasan pasien.

- a) Mendapatkan informasi yang lengkap, artinya mendapatkan informasi tentang nama penyakitnya, perawatan di rumah, dan tanda-tanda bahaya dan bawa dia kembali untuk perawatan segera.
- b) Mendapat jawaban yang mudah dipahami untuk pertanyaan pasien, yaitu apakah pasien memahami jawaban staf medis atas pertanyaan yang diberikan atas pertanyaan yang mereka ajukan.
- c) Memberikan kesempatan untuk bertanya, artinya apakah petugas memberikan kesempatan bertanya kepada pasien.

- d) Waktu tunggu, yaitu berapa waktu yang diperlukan petugas sebelum kontak dengan petugas kesehatan, bukan dengan petugas rekam medis.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut Budiastuti dalam (Ernawati et al., 2019), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a) Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas apabila mereka menggunakan produk/jasa yang berkualitas. Persepsi pelanggan terhadap kualitas produk atau jasa dapat dipengaruhi dengan bagaimana rumah sakit mempromosikan suatu produk/jasa.
- b) Kualitas pelayanan, suatu hal yang penting dalam industri jasa. Pelanggan atau yang disebut pasien akan merasa puas apabila pasien tersebut menerima pelayanan yang sesuai dengan mereka harapkan.
- c) Faktor emosional, Unsur emosional pasien merasa bangga dan percaya bahwa orang lain dikejutkan oleh konsumen jika dalam hal ini pasien melihat rumah sakit/puskesmas yang sudah memiliki visi “mahal”, ada kecenderungan untuk memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

3. Aspek-Aspek yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Ada empat aspek yang dapat diukur yaitu kenyamanan, hubungan pelanggan dengan petugas, kompetensi petugas dan biaya (Noviana, 2017) :

- a. Kenyamanan, aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan wc, pembuangan sampah, kesegaran ruangan.
- b. Hubungan pelanggan dengan petugas kesehatan, dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support.

- c. Kompetensi teknis petugas, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, keberanian mengambil keputusan.
- d. Biaya, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya-biaya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan masyarakat miskin.

4. Faktor-Faktor Penyebab Rasa Tidak Puas

Menurut Annisa (2017) ada enam faktor menyebabkan timbulnya rasa tidak puas pelanggan terhadap suatu produk yaitu:

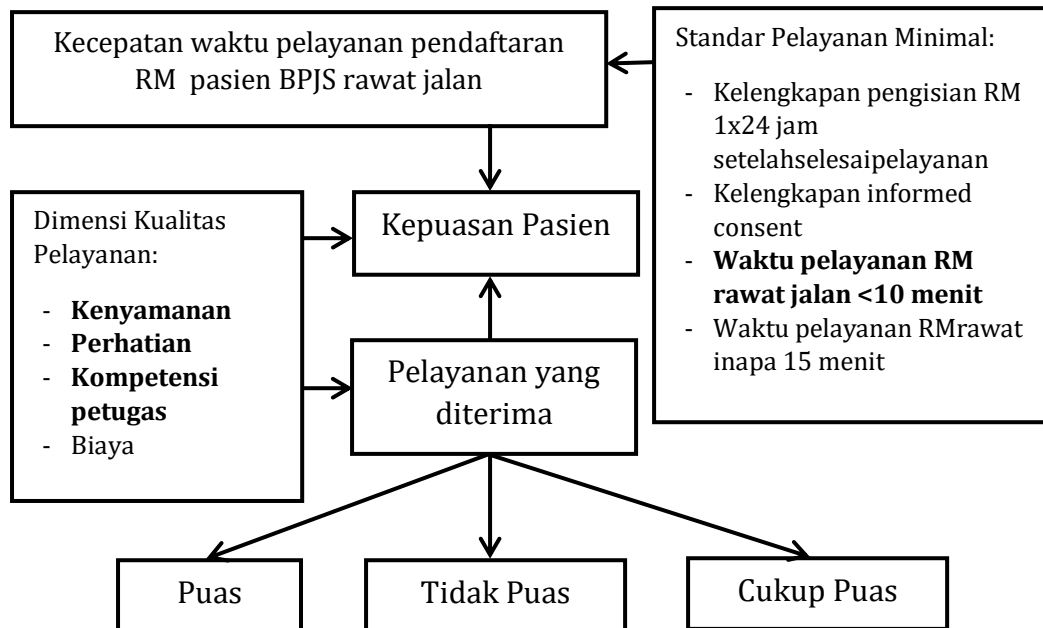
- a. Tidak sesuai harapan dan kenyataan.
- b. Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan.
- c. Perilaku personel kurang memuaskan.
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan yang tidak menunjang.
- e. Cost terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai.
- f. Promosi atau iklan tidak sesuai dengan kenyataan.

5. Manfaat Kepuasan

Dengan pelayanan yang baik dan maksimal yang diberikan kepada pasien dan menimbulkan suatu kepuasan atas pelayanan yang telah diberikan. Maka dari itu pelayanan yang memuaskan dapat memberikan suatu manfaat tersendiri antara lain sebagai berikut (Sari, 2019) :

- a. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi dimasa yang akan datang.
- b. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik.
- c. Kepuasan pelanggan merupakan aset perusahaan terpenting.
- d. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaann.
- e. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.

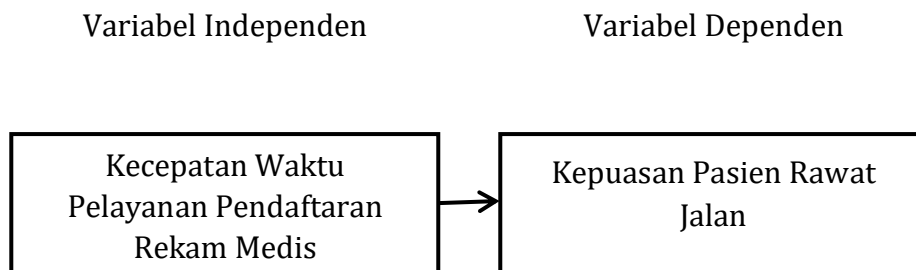
D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 *Kerangka Teori*

(Sumber: Modifikasi Penelitian Valentina, 2020)

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 *Kerangka Konsep*

F. Hipotesis

Hipotesis Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari suatu penelitian (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan tujuan dari kerangka konsep yang telah dirumuskan diatas, sehingga dapat disusun hipotesis penelitian ini sebagai berikut:

- H^0 : - H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh anantara variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan atau bersama-sama yang artinya ada hubungan antara kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.
- H_0 diterima artinya tidak terdapat pengaruh signifikansi antara variabelindependen terhadap variabel dependen secara simultan atau bersama-sama yang artinya tidak ada hubungan antara kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.

BAB III

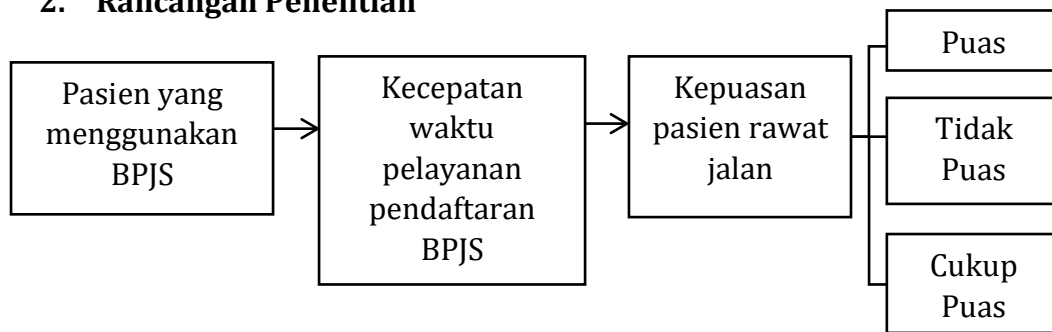
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu dengan mendapatkan informasi penelitian berdasarkan wawancara dan hasil observasi untuk mencari hubungan antar variabel bebas dan terikat yang analisisnya untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel yang kemudian dilanjutkan sampai pada taraf pengambilan keputusan yang berlaku secara umum dan sudah memiliki hipotesis (Arikunto, 2010).

2. Rancangan Penelitian



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti. Populasi dapat berupa orang, benda, gejala, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti (Iin Ira Kartika 2017).

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kunjungan pasien rawat jalan BPJS Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma di bulan agustus.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi, Dalam penelitian ini pengambilan sampel yang digunakan adalah Sampling Insidental (*Accidental Sampling*). Menurut Sugiyono (2016) Sampling Insidental (*Accidental Sampling*)

adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel baik itu pasien lama atau pasien baru, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. yang mempunyai kriteria sebagai dibawah ini :

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum yang ada pada setiap penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti :

- a) Masih terdaftar, terdata, dan tercatat sebagai penduduk di wilayah kerja Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma sampai penelitian selesai dilaksanakan.
- b) Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.
- c) Pasien merupakan pasien yang berobat dengan BPJS.
- d) Bersedia menjadi sampel.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah hal-hal yang menyebabkan sampel tidak memenuhi kriteria dan tidak akan diikuti sertakan dalam penelitian yaitu :

- a) Pasien rawat jalan yang tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- b) Pasien rawat jalan yang umurnya masuk dalam kategori bayi dan balita.

C. Defenisi Operasional

Definisi Operasional pada penelitian merupakan unsur penelitian yang terkait dengan variabel yang terdapat dalam judul penelitian atau tercangkup dalam paradigma penelitian sesuai dengan hasil perumusan masalah. Teori ini dipergunakan sebagai landasan atau alasan mengapa suatu yang bersangkutan memang bisa mempengaruhi variabel.

Table 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Waktu Pelayanan Pendaftaran	Waktu tunggu untuk penyediaan dokumen rekam medis dimulai dari saat pasien mendaftar hingga dokumen rekam medis disediakan dengan standar pelayanan minimum	1. Pengambilan nomor antrian 2. Pasien dipanggil di pendaftara 3. Selesai registrasi	- Lembar Observasi - Jam (untuk mengukur waktu yang digunakan selama proses pendaftaran pasien)	0 : Cepat (≤ 10 menit) 1 : Lambat (> 10 menit)	Nominal
Kepuasan Pasien	Tingkat perasaan seseorang setelah menerima pelayanan yang dirasakan dan membandingkan dengan harapannya	Wawancara	Kuesioner	Skor Jawaban: 1 : Puas 80-100% (apabila menjawab 8-10) 2 : Cukup Puas 50-70% (apabila menjawab 5-7) 3 : Tidak Puas <40% (apabila menjawab 1-4) (Arikunto, 2013)	Ordinal

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah

1. Kuesioner

Berupa kuesioner yang diberikan pada pengguna.

2. Pedoman Wawancara

Digunakan sebagai pedoman dalam melakukan wawancara mendalam kepada pihak pasien rawat jalan.

3. Observasi

Peneliti menggunakan data primer yaitu menghitung waktu pelayanan pendaftaran rekam medis tiap pasien rawat jalan BPJS menggunakan jam sebagai pengukur waktu.

4. Dokumentasi penelitian

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi dan kuesioner. Data yang sudah terkumpul selanjutnya akan dikelompokkan berdasarkan kode yang ada.

2. Pengolahan Data

a. *Editing*

Pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul melalui lembar observasi dan kuesioner dengan benar untuk proses lebih lanjut. *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan data di lapangan sehingga apabila terjadi kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan dilapangan dan bersifat koreksi dapat di perbaiki segera.

b. *Coding*

Pemberian kode dalam kategori yang sama pada setiap data ke dalam software komputer (Excel) menjadi master tabel. Dibuat dalam bentuk angka yang memberikan petunjuk untuk identitas pada informasi dan data yang akan dianalisis.

b. *Cleaning*

Setelah semua data selesai dimasukan,perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan dalam penulisan atau jawaban, kemungkinan ada data yang hilang kemudian dilakukan perbaikan atau koreksi.

c. *Processing*

Dalam proses ini untuk mempermudah analisa data, serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi. Data yang telah diperoleh dari responden dimasukkan kedalam program SPSS *Statistics* 25 dengan menggunakan uji *chi square* agar diketahui apakah ada hubungan antara kecepatan waktu pendaftaran dengan kepuasan pasien rawat jalan BPJS.

Cara menggunakan SPSS *Statistics* 25 dengan menggunakan uji *chi square* :

1. Data yang sudah di kode dimasukkan ke data view, Selanjutnya masuk ke Variable View untuk melakukan recoding data.
2. Selanjutnya klik Analyze – Descriptive Statistics – Crosstabs.
3. Masukkan seluruh variabel yang diujikan ke dalam Row dan Column lalu klik Statistics.
4. Selanjutnya centang *Chi-Square* dan continue.
5. Selanjutnya klik Cells dan centang Observed dan Expected pada kolom Count.
6. Lalu akan muncul output.

G. Analisis Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan dipresentasikan. Jenis analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariate.

1) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti.

2) Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau korelasi (Notoadmodjo, 2022). Analisis ini merupakan teknik yang berguna untuk menentukan bagaimana dua variabel terhubung dan menemukan tren dan pola dalam data. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Uji *Chi-Square* adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi). Bila nilai frekuensi observasi dengan nilai frekuensi harapan sama, maka dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna (signifikan). Sebaliknya, bila nilai frekuensi observasi dan nilai frekuensi harapan berbeda, maka dikatakan ada perbedaan yang bermakna (signifikan).

Bila $p \text{ value} \leq 0,05$ maka hasil perhitungan bermakna, ini berarti ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, maka digunakan uji *Chi-Square* dengan keputusan :

- a) Jika $p \text{ value} > 0,05$ maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna, ini berarti tidak ada hubungan antara variabel independen (Kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma).
- b) Jika $p \text{ value} \leq 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna, ini berarti ada hubungan antara variabel independen (Kecepatan waktu pelayanan pendaftaran BPJS dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Dermayu Kabupaten Seluma).