

***THE EFFECTIVENESS OF ELECTRONIC BILLING ON DISCHARGE RATES
FOR BPJS PATIENTS AT HUMANA PRIMA HOSPITAL***

**EFEKTIFITAS BILLING ELEKTRONIK TERHADAP KEPULANGAN
PASIEN BPJS RUMAH SAKIT HUMANA PRIMA**

Asep Mulyana¹, Sani Fitriyani²

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia^{1,2}
asepmly1212@gmail.com¹, sanybeii90@gmail.com²

ABSTRACT

This study aims to obtain an overview of the waiting time for discharge of inpatients from BPJS patients and the factors causing the length of the waiting time. Patients are; patients with BPJS Health patients. This study is a descriptive study with data on the number of patients as many as 30, divided into 25 less than 2 hours and 5 more than 2 hours patients for each group. All patient data were observed during the discharge waiting time process in the inpatient billing unit. To complete information on the factors causing the length of the patient's discharge waiting time, interviews were conducted with inpatient administration officers. The respondents of the study were male as many as 12 people with (40.00%), and female gender as many as 18 people with (60.00%), and the age group showed that the number of research respondents aged 0-30 years was 17 patients with (56.66%) and while those aged over 31-70 years were 13 patients with (43.33%). The rate of inpatient discharge Determines that the number of patients discharged less than <2 hours is 25 patients (people) 83% at Human Prima Hospital and more than > 2 hours 5 patients (17%), the standard of the Indonesian Minister of Health Regulation no. 129 of 2008 is the BPJS Health patient group, which is 87%, the waiting time for patients to return home from 30-41 minutes is 1 person with (3.3%) and 48-59 minutes are 4 people with (13.3%), 66-77 minutes there are 3 people with (10.0%), 84-95 minutes there are 12 people with (40.0%), 102-113 there are 5 people with (16.7%), while the percentage exceeding 2 hours for BPJS health patients is (17%), 120-131 there are 5 people with (16.7%), The long waiting time for the BPJS health insurance patient group is due to the additional 1 more stage in the administrative process of returning the patient, namely confirmation to the pharmacy for the drugs to be returned, where this process takes quite a long time.

Keywords: *Waiting Time, Administrative Process, BPJS Health Insurance Hospital*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran waktu tunggu pemulangan pasien rawat inap dari pasien BPJS dan faktor-faktor penyebab lamanya waktu tunggu tersebut. Pasien yaitu; pasien dengan pasien BPJS Kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan data jumlah pasien sebanyak 30, terbagi menjadi 25 yang kurang dari 2 jam dan 5 lebih dari 2 jam pasien untuk masing-masing kelompok. Seluruh data pasien di observasi proses waktu tunggu pemulangan di unit billing rawat inap. Untuk melengkapi informasi faktor-faktor penyebab lamanya waktu tunggu pemulangan pasien, maka dilakukan wawancara dengan petugas administrasi rawat inap. responden peneliti berjenis kelamin laki laki sebanyak 12 orang dengan (40,00%), dan klamin Perempuan berjumlah 18 orang dengan (60,00%), dan kelompok umur Menunjukkan bahwa jumlah responden penelitian yang berusia 0 - 30 tahun sebanyak 17 pasien dengan (56,66%) dan sedangkan yang usianya lebih dari 31-70 tahun berjumlah 13 pasien dengan (43,33%), Tingkat kepulangan pasien rawat inap Menentukan bahwa jumlah pasien pulang yang kurang dari <2 jam ada sebanyak 25 pasien (orang) 83% di Rumah Saki Human Prima dan yang lebih dari > jam 2 5 pasien (17 %), standar Permenkes RI no 129 tahun 2008 adalah kelompok pasien BPJS Kesehatan yaitu sebesar 83%, waktu tunggu pasien pulang dari waktu 30-41 menit ada 1 orang dengan (3,3 %) dan 48-59 menit ada 4 orang dengan (13,3 %), 66-77 menit ada 3 orang dengan (10,0 %), 84-95 menit ada 12 orang dengan (40,0 %), 102-113 ada 5 orang dengan (16,7 %), sedangkan persentase yang melebihi 2 jam pasien BPJS kesehatan yaitu sebesar (17%), 120-131 ada 5 orang dengan (16,7 %), Lamanya waktu tunggu kelompok pasien jaminan BPJS kesehatan dikarenakan pada proses administrasi pemulangannya ditambah 1 tahap lagi yaitu konfirmasi ke farmasi obat obat pulang, dimana proses ini membutuhkan waktu yang cukup lama.

Kata Kunci: Waktu Tunggu, Proses Administrasi, Jaminan Kesehatan BPJS Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Dalam pelayanan rawat jalan di rumah sakit, waktu tunggu pasien didefinisikan sebagai lamanya waktu yang diperlukan pasien mulai dari mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis, idealnya adalah kurang dari 60 menit (< 1 jam) hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit. Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak ditemui pada pelayanan kesehatan dan salah satunya dapat menyebabkan ketidakpuasan, dimana dengan menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pelayanan. Rumah sakit yang mengabaikan waktu tunggu pelayanan bahkan belum memiliki kebijakan regulasi tetap terkait waktu tunggu pelayanan berakibat banyaknya laporan komplain pasien kepada rumah sakit terkait lamanya waktu tunggu pelayanan. Sehingga secara kualitas rumah sakit tersebut dapat dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien (Laeliyah & Subekti, 2017).

Administrasi rawat inap memiliki peran penting bagi rumah sakit mengingat bahwa salah satu tugas administrasi di unit rawat inap ini adalah memproses rincian pembayaran tindakan medik, obat beberapa bagian rumah sakit, seperti dokter yang merawat, bagian keperawatan, bagian farmasi, bagian penunjang (laboratorium dan radiologi) dan bagian administrasi atau kasir rawat inap (Andarini & Syah, 2016)

Pelayanan administrasi dengan sistem pembayaran (billing system) yang tepat dan cepat, akan meningkatkan kepuasan pasien pada pelayanan rumah sakit. Billing system yang didisain

sedemikian rupa sehingga dapat mengakomodasi dan menghitung biaya yang harus dibayar oleh pasien secara otomatis. Pada sistem ini semua proses yang menghasilkan pembiayaan akan langsung tercatat di sistem, sehingga ketika pasien akan pulang, petugas administrasi tidak terlalu sibuk mengentrikan tindakan-tindakan, itemitem yang berpengaruh terhadap pembiayaan pasien dan dengan demikian waktu tunggu pasien akan semakin cepat, (Erwan, 2008, Oktamianiza & Rahmi, 2018)

Salah satu yang mempengaruhi proses administrasi pasien pulang adalah tersedianya informasi tagihan rawat inap yang diperoleh dari billing system rawat inap. Sistem informasi dari billing system rawat inap sangat kompleks. Ketika pasien diperbolehkan pulang oleh dokter penanggungjawab, pasien tidak secara langsung mendapatkan informasi tagihan rawat inap, hal ini dikarenakan perlu diproses terlebih dahulu. Untuk satu orang pasien yang akan pulang, dibutuhkan informasi tagihan dari berbagai unit terkait yang dimanfaatkan oleh pasien selama dirawat rumah sakit tersebut. Tagihan pelayanan rawat inap diantaranya tagihan sewa kamar, tagihan obat, visite dokter, perawatan, pelayanan instalasi gizi dan tagihan obat yang diterima pasien. Cepat lambatnya informasi tagihan yang dihasilkan sangat bergantung pada kinerja billing system rawat inap. (Anfa & Chalidyanto, 2016)

Waktu tunggu pemulangan pasien rawat inap adalah tenggang waktu sejak pasien diperbolehkan pulang oleh dokter sampai dengan pasien meninggalkan ruang perawatan. Waktu tunggu ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit yang berdampak pada tingkat kepuasan pasien dan efisiensi paket biaya pasien rawat inap (Andarini & Syah, 2016). Standar

lama waktu tunggu pemulangan pasien telah ditetapkan dalam standar pelayanan minimal di Permenkes RI no 129 tahun 2008 dimana waktu tunggu pemulangan pasien tidak melebihi waktu 2 jam (Depkes RI, 2008).

Rumah sakit suwasta Humana Prima Bandung merupakan rumah sakit yang melayani pasien dengan 3 jenis penjamin pembayaran yaitu seperti pasien dengan pembayaran uang pribadi (umum), pasien dengan BPJS Kesehatan dan pasien dengan jaminan asuransi kesehatan / Perusahaan. Jenis pembayaran BPJS ini akan menyebabkan waktu tunggu pemulangan pasien rawat inap yang berbeda pula, untuk itu dilakukan penelitian, untuk melihat waktu tunggu pemulangan pasien rawat inap serta faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu tersebut singkat ataupun lama lebih > 2 jam atau kuran < 2 jam, Adapun yang terjadi permasalahan pada waktu tunggu salah satunya yaitu keadaan machine / telepon yang bermasalah sehingga mempengaruhi waktu kepulangan pasien karena menghambat konfirmasi key unit unit lain

METODE PENELITIAN

Menurut Narbuko (2015, hlm. 44), penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data, dengan menyajikan, menganalisis dan menginterpretasikannya.

Menurut Bungin (2015, hlm. 48-49) penelitian deskriptif kuantitatif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan, menjelaskan, atau meringkaskan berbagai kondisi, situasi, fenomena, atau berbagai variabel penelitian menurut kejadian sebagaimana adanya yang dapat dipotret, diwawancara, diobservasi, serta yang dapat diungkapkan melalui bahan-bahan

dokumente. Adapun yang menjadi penelitian deskriptif kuantitatif pada penelitian ini yaitu metode yang di sajikan berupa gambaran pada saat proses billing dengan pengambilan sampel yang akan di sajikan dengan deskriptif kuantitatif , Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan tujuan untuk mengetahui waktu tunggu dari pasien rawat inap yang terdiri dari pasien BPJS ,dengan menghitung waktu tunggu kepulangan pasien setiap tahapan sesuai dengan SOP yang berlaku di rumah sakit humana tersebut. Perhitungan waktu pemulangan dimulai saat petugas administrasi rawat inap mendapat informasi dari perawat ruangan rawat inap bahwa ada pasien akan pulang, dan perhitungan waktu selesai pemulangan saat pasien tersebut menyelesaikan administrasi rawat inap.

Waktu tunggu ini akan di bandingkan dengan standar lama waktu tunggu pemulangan pasien telah ditetapkan dalam standar pelayanan minimal di Permenkes RI no 129 tahun 2008 dimana waktu tunggu pemulangan pasien tidak melebihi waktu 2 jam. Untuk mendapatkan faktor-faktor penyebab lamanya waktu tunggu pemulangan, akan dilakukan wawancara dengan beberapa informan petugas unit administrasi rawat inap.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Penelitian ini berdasarkan bertujuan menenganai kepulangan pasien rawat inap BPJS Rumah Sakit Humana Prima yang di lakukan pada tanggal 1 April 2024 sampai 31 Mei 2024dengan jumlah banyak sampel 30 pasien pulang di peroleh hasil sebagai berikut :

- 1.1. Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada pasien yang

pulang dari rumah sakit humana prima

Jenis Klammin	Jumlah	%
Laki Laki	12	40,00%
Perempuan	18	60,00%
Total	30	100,00%

Dari data yang di peroleh bahwa pasien rawat inap di rumah sakit humana prima yakni Menunjukkan bahwa jumlah responden peneliti berjenis klamin laki laki sebanyak 12 orang

dengan (40,00%), dan klamin Perempuan berjumlah 18 orang dengan (60,00%)

1.2. Distribusi Frekuensi berdasarkan usia pasien yang pulang dari rumah sakit humana prima

Usia pasien	Jumlah	%
0 Tahun -30 Tahun	17	56,66%
31-70 Tahun	13	43,33%
Total	30	100,00%

Berdasarkan data rumah sakit humana prima kelompok umur Menunjukkan bahwa jumlah responden penelitian yang berusia 0 - 30 tahun

sebanyak 17 pasien dengan (56,66%) dan sedangkan yang usianya lebih dari 31-70 tahun berjumlah 13 pasien dengan (43,33%)

1.3. Distribusi Frekuensi berdasarkan waktu tunggu kurang dari <2 jam

Kurang dari < jam 2	Jumlah	%
pasien	30	100,00%
pasien pulang < 2 jam	25	83,00%
pasien pulang > 2 jam	5	17,00%
Total pulang <2 jam	26	100,00%

Hasil analisis Tingkat kepulangan pasien rawat inap Menentukan bahwa jumlah pasien pulang yang kurang dari <2 jam ada

sebanyak 26 pasien (orang) 83,00% di Rumah Saki Human Prima dan yang lebih dari > jam 2 5 pasien (17,00 %)

1.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan waktu tunggu lebih dari >2 jam

Kurang dari > jam 2	Jumlah	%
pasien	30	100,00%
pasien pulang > 2 jam	5	17,00%
pasien pulang < 2 jam	25	83,00%
Total pulang > 2 jam	5	100,00%

Hasi analisis pasien Tingkat kepulangan pasien yang melebihi >2 jam yaitu 5 dan 17,00% dari 30 pasien

1.5. Distribusi Frekuensi berdasarkan jam pasien pulang

waktu pasien pulang	Jumlah	%
30-41	1	3,3%
48-59	4	13,3%
66-77	3	10,0%
84-95	12	40,0%
102-113	5	16,7%
120-131	5	16,7%
Total	30	100,00%

Menunjukkan bahwa waktu tunggu pasien pulang dari waktu 30-41 menit ada 1 orang dengan (3,3 %) dan 48-59 menit ada 4 orang dengan (13,3 %), 66-77 menit ada 3 orang dengan (10,0 %), 84-95 menit ada 12 orang dengan (40,0 %), 102-113 ada 5 orang dengan (16,7 %), 120-131 ada 5 orang dengan (16,7 %),

Dari tahap-tahap proses administrasi pemulangan pasien rawat inap di atas, pengukuran waktu tunggu dilakukan untuk setiap tahapan. Waktu tunggu pemulangan pasien rawat inap adalah mulai dari petugas unit administrasi pasien rawat inap menerima pencocokan atau verifikasi data pasien yang akan pulang, sampai pasien membayar dan BPJS Kesehatan atau menandatangani billing tagihan pasien, seluruh pasien pulang rumah sakit humana prima menunjukkan yang pulang melebihi >2 jam yaitu sebanyak 5 pasien dengan total rata rata waktu tunggu setara dengan 2 jam 10 menit (17,00%) sedangkan waktutunggu kurang dari <2 jam sebanyak 25 pasien dengan total rata rata waktu tunggu setara 1 jam 8 menit (83,00%), hali ini pelayanan pasien BPJS kesehatan telah sesuai standar yang ditetapkan.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada pasien yang

pulang dari rumah sakit humana prima

Dari data yang di peroleh bahwa pasien rawat inap di rumah sakit humana prima yakni Menunjukkan bahwa jumlah responden peneliti berjenis kelamin laki laki sebanyak 12 orang dengan (40,00%), dan kelamin Perempuan berjumlah 18 orang dengan (60,00%), adapu dari data di atas bertujuan untuk mengetahui berapa pasien pulang dalam sehari pasien laki laki bertujuan mempermudah dalam mencari pasien yang akan rencana pulang. Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan pendapat dari para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang di obati dirumah sakit. (Anggraini & Oliver, 2019).

2. Distribusi Frekuensi berdasarkan usia pasien yang pulang dari rumah sakit humana prima

Berdasarkan data rumah sakit humana prima kelompok umur Menunjukkan

bahwa jumlah responden penelitian yang berusia 0 - 30 tahun sebanyak 17 pasien dengan (56,66%) dan sedangkan yang usianya lebih dari 31-70 tahun berjumlah 13 pasien dengan (43,33%), Semakin bertambahnya usia, maka semakin paham akan masalah yang akan terjadi kedepannya, seperti pada kesehatan. Akan sering terjadi penurunan fungsi dari berbagai organ. Usia juga dapat mempengaruhi pengetahuan. Demikian pula dengan karakteristik yang lain yang akan membawa perbedaan dalam kemungkinan mendapatkan kecenderungan terjadinya penyakit dengan bertambahnya usia. Semakin tua seseorang maka semakin peka terhadap penyakit dan semakin banyak keterpaparan yang di alami, karena itu umur meningkat secara ilmiah akan membawa pertambahan resiko suatu penyakit.

3. Distribusi Frekuensi berdasarkan waktu tunggu kurang dari <2 jam
Hasil analisis Tingkat kepulangan pasien rawat inap Menentukan bahwa jumlah pasien pulang yang kurang dari <2 jam ada sebanyak 25 pasien (orang) 83% di Rumah Saki Human Prima dan yang lebih dari > jam 2, 5 pasien (17 %) Menurut Oche dan Adamu (2013), penambahan tenaga kesehatan diyakini dapat mengurangi lama waktu tunggu dan dapat meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan yang diterima. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fauzan (2017) di RSUD Adnaan WD yang mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan waktu tunggu menjadi lama yaitu karena kurangnya tenaga kesehatan
4. Distribusi Frekuensi berdasarkan waktu tunggu lebih dari >2 jam
Hasi analisis pasien Tingkat kepulangan pasien yang melebihi >2

jam yaitu 5 dan 17% dari 30 pasien, Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Alamsyah (2017) penyerahan berkas tagihan dari Unit Rawat Inap menemui kendala jika ada pasien banyak pulang dan waktunya berdekatan maka ada kecenderungan untuk menunggu satu sama lain. Hal ini terjadi karena selama ini tidak ada standar waktu berapa lama yang dianggap berdekatan.

5. Distribusi Frekuensi berdasarkan jam pasien pulang Menunjukan bahwa waktu tunggu pasien pulang dari waktu 30-41 menit ada 1 orang dengan (3,3 %) dan 48-59 menit ada 4 orang dengan (13,3 %), 66-77 menit ada 3 orang dengan (10,0 %), 84-95 menit ada 12 orang dengan (40,0 %), 102-113 ada 5 orang dengan (16,7 %), 120-131 ada 5 orang dengan (16,7 %) , Jumlah pasien mempengaruhi lamanya proses hal ini diakibatkan kurangnya jumlah administrasi rawat inap , yang berjaga di biling rawat inap yang mengakibatkan beban kerja berlebih yang dirasakan biling . Jumlah pasien yang dirawat inap serta banyaknya pasien pulang secara bersamaan juga mempengaruhi lamanya proses di bagian administrasi yang disebabkan oleh kurangnya tenaga atau pegawai yang bertugas saat itu. Dan hal ini sejalan dengan hasil penelitian menyatakan adanya keterkaitan antara jumlah pasien (pasien dalam masa perawatan dan jumlah pasien yang hendak pulang) dengan kecepatan pemberian informasi tagihan kepada pasien.

Berdasarkan Standar Prosedur Operasional pemulangan pasien rawat inap dan hasil wawancara dengan informan petugas unit administrasi rawat inap, tahap-tahap proses administrasi pemulangan pasien rawat inap untuk pasien BPJS yaitu sebanyak 5 pasien dengan total rata rata waktu tunggu

setara dengan 2 jam 10 menit sedangkan waktuntunggu kurang dari <2 jam sebanyak 25 pasien dengan total rata rata waktu tunggu setara 1 jam 8 menit, hali ini pelayanan pasien BPJS kesehatan telah sesuai standar yang di teteapkan , Adapun waktu rata rata lebih dari 2 jam dalam proses pemulangan , hal ini terutama di karenakan lamanya proses konfirmasi bagian konfirmasi obat obat pulang foarmasi dan kendala , machine / telpon dan banyaknya pasien pulang dll

Yaitu bahwa Kegiatan jam-iam pemulangan pasien rawat inap dengan jaminan BPJS terdiri dari beberapa proses yang saling berkaitan yaitu terdapat proses keperawatan , peroses penunjang medis , proses farmasi obat obatan rawat inap ,dengan proses administrasi (Billing) rawat inap , dan proses keperawatan merupakan suatu kegiatan yang diawali dintruksikan dari dokter (DPJP) kepada perawat yang memperbolehkan pasien pulang dan disampaikan perawat kepada bagian informasi billing rawat inap dan peroses penunjang medik suatu kegiatan konfirmasi mengenai penunjang hasil lab , radiolog , serta tagihan yang diluar klaim BPJS dan akan di serahkan kepada bagian billing , dan proses farmasi rawat inap merupakan suatu kegiatan menerima retur dari perawat karena pasien sembuh / pulang dan bagi keperawatan serta resep obat terakhir pasien yang di berikan dokter sampai informasi di berikan kepada bagian billing rawat inap , proses billing rawat inap merupakan membuat rincian biaya atau memeriksa tagihan yang terklaim sama BPJS dan atau pun di luar klaim BPJS , dan sampai tagihan keseluruhan pasien di rawat inap keluar semua dan dapat di berikan kepada pasien atau keluarga pasien .

Berdasarkan Undang-Undang RI no. 44 tahun 2009 menyatakan bahwa rumah sakit wajib memiliki SPO dalam

menyelenggarakan dan melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan tersebut. Karena tidak adanya SPO, maka tidak dapat dikatakan pelayanan kesehatan sudah sesuai prosedur atau belum. Menurut Sabarguna (2008), suatu pelayanan yang dijalankan perlu adanya standar pelayanan yang dibuatkan dalam rangka mencapai tujuan, yang menyatakan bahwa selain faktor jumlah pasien rawat inap dan penyediaan berkas pasien pulang rawat inap , hal penting yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan pasien rawat inap adalah dari pihak rumah sakit manusia , terutama dalam hal penetapan standar waktu tunggu pasien rawat inap , Berdasarkan standar prosedur oprasional pemulangan pasien rawat inap , hasil sampel selama observasi dan di lapangan petugas unit billing rawat inap , tahapan tahapan proses administrasi pemulangan pasien rawat inap untuk pasien BPJS. Menunjukkan bahwa di butuhkan untuk proses verifikasi dari dalam proses kepulangan pasien pulang, dan tidak jauh berbeda, namun rata rata waktu proses verifikasi pasien BPJS kesehatan lebih cepat Adapun poin poin data pasien yang harus di verifikasi adalah sebagai berikut

1. data pasien BPJS seperti nama pasien, nomor rekam medis, kelas perawatan pasien / ruangan, tanggal masuk rawat inap pasien
2. diagnosis pasien dari poli maupun dari IGD dan Tindakan yang bisanya di butuhkan pada saat konfirmasi ke pihak BPJS yang akan menjamin semua Tindakan obat obatan selama pasien di rawat inap,
3. nama Dokter visit (DPJP) dan tanggal awal visit dokter
4. terdapat konsultasi atau pun Tindakan jika ada yang di tuliskan tanggal dan konsultasi dan nama dokter konsultasi, pemakaian oksigen, dan pemakaian alat alat lain lainnya,

5. tindakan infus / pasang infus
6. obat obat returan dan obat obat tambahan

Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak ditemui pada pelayanan kesehatan dan salah satunya dapat menyebabkan ketidakpuasan, dimana dengan menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pelayanan. Rumah sakit yang mengabaikan waktu tunggu pelayanan bahkan belum memiliki kebijakan regulasi tetap terkait waktu tunggu pelayanan berakibat banyaknya laporan komplain pasien kepada rumah sakit terkait lamanya waktu tunggu pelayanan. Sehingga secara kualitas rumah sakit tersebut dapat dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien (Laeliyah & Subekti, 2017), waktu tunggu ini akan di bandingkan dengan standar lama waktu tunggu pemulangan pasien telah ditetapkan dalam standar pelayanan minimal di Permenkes RI no 129 tahun 2008 dimana waktu tunggu pemulangan pasien tidak melebihi waktu 2 jam. Untuk mendapatkan faktor-faktor penyebab lamanya waktu tunggu pemulangan, akan dilakukan wawancara dengan beberapa informan petugas unit administrasi rawat inap, lama pelayanan kesehatan yang membutuhkan waktu proses pemeriksaan yang lama akan menyebabkan pasien kurang termotivasi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, apalagi terkadang waktu tunggu itu, petugas kurang berinteraksi dengan pasien yang sedang dalam masa tunggu. Dengan kondisi seperti itu, maka akan menyebabkan lama pelayanan Kesehatan dianggap kurang bermutu oleh masyarakat sebagai konsumen dari lama pelayanan kesehatan.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Dari data yang di peroleh di rumah sakit Humana Prima, terlihat jumlah pasien rawat inap yang pulang terbagi menjadi 12 orang 40% laki-laki dan 18 orang 60% Perempuan, Hal ini menunjukkan bahwa proporsi pasien perempuan yang pulang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien laki-laki di rumah sakit tersebut, Data ini memberikan gambaran bahwa rumah sakit Humana Prima melayani baik pasien laki-laki maupun perempuan, namun dengan jumlah pasien perempuan yang lebih dominan dalam pemulangan. Informasi ini penting dalam perencanaan dan pengelolaan layanan kesehatan untuk memastikan pelayanan yang merata dan efektif bagi semua pasien yang pulang dari perawatan rawat inap.

Sumber referensi dari Anggraini & Oliver (2019) menekankan bahwa pasien rawat inap adalah mereka yang memiliki kelemahan fisik atau mental yang memerlukan pengawasan dan perawatan medis di rumah sakit, serta menerima pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Hal ini mempertegas pentingnya penanganan yang tepat dan sesuai prosedur dalam memberikan pelayanan kepada pasien, baik laki-laki maupun perempuan.

2. Mayoritas pasien yang pulang dari rumah sakit Humana Prima terbagi antara usia 0-30 tahun (56.66%) dan usia lebih dari 31-70 tahun (43.33%). Usia mempengaruhi pemahaman terhadap kesehatan dan meningkatkan risiko penyakit seiring bertambahnya usia.
3. Sebanyak(83%)pasien pulang dengan waktu tunggu kurang dari 2 jam di Rumah Sakit Humana Prima. Penambahan tenaga kesehatan diharapkan dapat mengurangi waktu

- tunggu ini, meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.
4. Meskipun mayoritas pasien memiliki waktu tunggu kurang dari 2 jam, sebagian kecil (17%) mengalami waktu tunggu lebih dari 2 jam. Hal ini sejalan dengan kendala administrasi seperti proses konfirmasi obat dan tagihan yang mempengaruhi efisiensi waktu tunggu pemulangan.
 5. Proses pemulangan pasien dipengaruhi oleh lamanya waktu administrasi, dengan mayoritas pasien pulang dalam rentang waktu waktu 30-41 menit ada 1 orang dengan (3,3 %) dan 48-59 menit ada 4 orang dengan (13,3 %), 66-77 menit ada 3 orang dengan (10,0 %), 84-95 menit ada 12 orang dengan (40,0 %), 102-113 ada 5 orang dengan (16,7 %), sedangkan persentase yang melebihi 2 jam pasien BPJS kesehatan yaitu sebesar (17%), 120-131 ada 5 orang dengan (16,7 %). Faktor-faktor seperti jumlah pasien yang dirawat inap dan jumlah pasien yang hendak pulang secara bersamaan mempengaruhi lamanya proses administrasi di bagian billing rawat inap. Kurangnya jumlah administrasi dan pegawai yang bertugas dapat menyebabkan beban kerja berlebih di bagian billing, yang pada gilirannya mempengaruhi kecepatan dalam memberikan informasi tagihan kepada pasien.

Penelitian ini mendukung temuan bahwa jumlah pasien yang signifikan dalam masa perawatan dan yang hendak pulang secara bersamaan dapat mengakibatkan variasi waktu tunggu yang signifikan dalam proses pemulangan. Hal ini menunjukkan pentingnya pengelolaan sumber daya manusia dan administrasi yang efisien untuk meningkatkan kecepatan dan kualitas pelayanan administrasi di rumah sakit.

SARAN

1. Peningkatan sumber daya manusia tambahkan tenaga administrasi dan farmasi perkuat tim administrasi dan farmasi dengan menambah jumlah tenaga kerja agar dapat mengurangi beban kerja dan mempercepat proses administrasi serta pengambilan obat. Pastikan adanya staf yang cukup pada jam-jam sibuk untuk mengatasi lonjakan volume pasien yang pulang.
2. Standarisasi proses pemulangan tentukan waktu tunggu yang jelas tetapkan dan komunikasikan standar waktu tunggu yang jelas untuk setiap tahap proses pemulangan pasien. Hal ini termasuk waktu untuk konfirmasi tagihan, proses farmasi, dan verifikasi berkas. Standar waktu ini harus sesuai dengan regulasi yang ada, seperti Permenkes RI No. 129 Tahun 2008.
3. Perbaikan koordinasi antar unit koordinasi dan komunikasi yang lebih baik tingkatkan koordinasi antara unit keperawatan, administrasi, dan farmasi untuk memastikan alur proses pemulangan pasien yang lebih lancar. Implementasikan sistem komunikasi yang efektif untuk mempercepat pertukaran informasi dan mengurangi waktu tunggu.
4. Penggunaan teknologi dan sistem informasi implementasi sistem informasi terintegrasi gunakan sistem informasi yang terintegrasi untuk mempermudah proses administrasi dan memantau status pemulangan pasien secara real-time. Ini akan membantu mengurangi kesalahan administrasi dan mempercepat proses verifikasi tagihan dan pengambilan obat.
5. Pelatihan dan pengembangan staf program pelatihan berkala selenggarakan pelatihan berkala bagi staf terkait proses pemulangan pasien untuk meningkatkan keterampilan dan efisiensi mereka. Fokuskan

pelatihan pada manajemen waktu, komunikasi efektif, dan penggunaan sistem informasi.

tidak melebihi waktu 2 jam (Depkes RI, 2008).

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang : Rumah Sakit.

DAPSTAR PUSTAKA

- Adarini,L,S.,Syah, TYR., (2016). Service Blueprint Manajemen Pasien Pulang (Discharge) Pada Pelayanan Rawat Inap. Jurnal Online Internasional & Nasional Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta.
- Alamsyah, (2017). Percepatan Pemulangan Pasien Rawat Inap dengan Konsep Lean di Rumah Sakit Masmitra. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Volume 3 Nomor 2
- Anfa, J., Chalidyanto,D.,(2016) Evaluasi Kinerja Billing System Rawat Inap Menggunakan Kerangka PIECES. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 4 Nomor 1
- Anwar., Syamsiah, J., (2016). Studi tentang Kebijakan Direktur Mengenai Waktu Tunggu Kepulangan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Thesis, Universitas Brawijaya.
- Erwan, (2008). Sistem rumah sakit terpadu menggunakan jsp, Surabaya
- Kemenkes RI, I., (2008). Keputusan Menteri Kesehahatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008. Jakarta: Menteri Kesehatan RI
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit.
- Peraturan Menti Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang : Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- Permenkes RI no 129 tahun 2008 dimana waktu tunggu pemulangan pasien