

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020).

b. Tujuan Rumah Sakit

- 1) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- 2) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- 3) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit;
- 4) Memberikan kepastian hukum kepada pasien masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit (Menkes RI, 2009).

c. Fungsi Rumah Sakit

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggara penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Menkes RI, 2009).

d. Berdasarkan Jenis Rumah Sakit

1) Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Umum diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit (Permenkes RI, 2020):

a) Rumah Sakit Umum kelas A

Rumah Sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis luas dan subspecialis yang luas. Oleh pemerintah Rumah Sakit

Umum kelas A sudah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi atau disebut Rumah Sakit Umum Pusat.

b) Rumah Sakit Umum kelas B

Rumah Sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya spesialis dan subspesialis luas. Rumah Sakit Umum kelas B didirikan di setiap ibukota provinsi yang menjadi rujukan dari rumah sakit kabupaten.

c) Rumah Sakit Umum kelas C

Rumah Sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yang disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan pelayanan kandungan.

d) Rumah Sakit Umum kelas D

Rumah Sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit umum kelas C. Untuk saat ini kemampuan rumah sakit D hanya dapat memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

2) Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (Permenkes RI, 2020).

2. Pelayanan Rawat Jalan

a. Pengertian Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang (pasien) yang masuk rumah sakit/puskesmas/klinik untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitas medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap (Menkes RI, 2008). Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan rumah sakit (*hospital based ambulatory care*). Jenis pelayanan rawat jalan di rumah sakit secara umum dibedakan atas 4 macam, yaitu:

- 1) Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) yaitu untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan secara mendadak.
- 2) Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yaitu yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.

- 3) Pelayanan rujukan (*referral services*) yaitu hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- 4) Pelayanan bedah jalan (*ambulatori sugery services*) yaitu memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

b. Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Tempat penerimaan pasien rawat jalan (TPPRJ) atau yang sering disebut loket pendaftaran mempunyai fungsi atau peran dalam pelayanan kepada pasien yaitu sebagai pemberi pelayanan yang pertama kali diterima pasien atau keluarga pasien, sehingga baik buruknya mutu pelayanan rumah sakit dapat dinilai dari pelayanan yang diterima oleh pasien ditempat pendaftaran (TPPRJ). Baik buruknya mutu pelayanan akan dinilai meliputi kecepatan, ketetapan, kelengkapan dan kejelasan informasi, kenyamanan ruang tunggu (Sudra, 2013). Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan masing masing sistem rumah sakit. Dilihat dari jenis kedatangan pasien dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

1) Pasien Baru

Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke rumah sakit untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap pasien baru diterima di Tempat Penerimaan Pasien (TPP) dan akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien yang harus diisi dalam formulir ringkasan riwayat klinik (Rina, 2019).

2) Pasien Lama

Pasien lama adalah pasien yang sebelumnya sudah pernah berobat atau datang kembali ke rumah sakit.

Tujuan pelayanan rawat jalan diantaranya adalah untuk memberikan konsultasi kepada pasien yang memerlukan pendapat dari seorang dokter spesialis, dengan tindakan pengobatan atau tidak dan untuk menyediakan tindak lanjut bagi pasien rawat inap yang sudah diizinkan pulang tetapi masih harus dikontrol kondisi kesehatannya.

Rawat jalan hendaknya memiliki lingkungan untuk diperhatikan karena dari rawat jalan lah pasien mendapatkan kesan pertama mengenai rumah sakit tersebut. Lingkungan rawat jalan yang baik hendaknya cukup luas dan memiliki sirkulasi udara yang lancar, tempat duduk yang nyaman, perabotan yang menarik dan tidak terdapat suara-suara yang

mengganggu. Diharapkan petugas yang berada di rawat jalan menunjukkan sikap empati nya.

c. Isi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Menurut (Menkes RI, 2008), isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat :

- 1) Identitas pasien;
- 2) Tanggal dan waktu;
- 3) Hasil anamnesis yang mencakup keluhan dan riwayat pasien;
- 4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- 5) Diagnosis;
- 6) Rencana penatalaksana;
- 7) Pengobatan atau tindakan;
- 8) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- 9) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik;
- 10) Persetujuan tindakan bila diperlukan.

3. Mutu Pelayanan

a. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan,

sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Muninjaya, 2014).

Pada dasarnya mutu pelayanan kesehatan berfungsi untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan pengguna pelayanan kesehatan, apabila berhasil dipenuhi akan menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Kualitas pelayanan kesehatan juga menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menciptakan rasa puas bagi setiap pasien. Semakin sempurna kepuasan maka semakin baik kualitas pelayanan kesehatan.

b. Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Dimensi dari mutu pelayanan kesehatan untuk mengukur pelayanan kesehatan yang dikenal model SERVQUAL (service quality), teori ini digunakan sebagai landasan konsep penelitian ini (Purwoastuti & Walyani 2015). Dimensi mutu pelayanan adalah :

- 1) Bukti fisik (*tangibles*), mutu pelayanan dapat dirasakan langsung terhadap penampilan fasilitas fisik serta pendukung dalam pelayanan. Pada aspek *tangibles* (bukti fisik) adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik, perlengkapan, peralatan komunikasi, dan penampilan (Erlindai, Putriana and Pasaribu, 2023).

- 2) Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditetapkan dan bertanggung jawab. Pada aspek *reability* (keandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, sesuai dengan harapan pasien (Erlindai, Putriana and Pasaribu, 2023).
- 3) Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kesediaan petugas untuk memberikan pelayanan yang cepat sesuai dengan prosedur dan tidak membedakan pasien. Aspek *responsiveness* (daya tanggap) yaitu respon/kesiapan petugas dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi ketanggapan petugas dalam melayani transaksi dan penanganan keluhan pasien (Erlindai, Putriana and Pasaribu, 2023).
- 4) Jaminan (*assurance*), yaitu hubungan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas yang memiliki kompetensi, kredibilitas, dan keterampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan

dan pasien memperoleh jaminan pelayanan yang aman dan nyaman. Pada aspek assurance (jaminan) adalah kemampuan memberikan jasa untuk menimbulkan rasa percaya oleh pasien terhadap jasa yang ditawarkan, yaitu jaminan sembuh dan dilayani petugas yang bermutu (Erlindai, Putriana and Pasaribu, 2023).

- 5) Empati (*emphaty*), yaitu hubungan dengan kepedulian dan perhatian petugas kepada setiap pelanggan dengan mendengarkan keluhan dan memahami kebutuhan serta memberikan kemudahan bagi seluruh pelanggan dalam menghubungi petugas.

Terkait dengan dimensi mutu pelayan, terdapat beberapa pendapat dari hasil penelitian. Menyatakan bahwa kunci keberhasilan dari pelayanan kesehatan adalah kecepatan pelayan, keramahan, efektifitas tindakan serta kenyamanan bagi pasien dan pengunjung lainnya. Dukungan dan komitmen petugas menjadi faktor pendorong yang sangat efektifitas dalam tahap-tahap menuju kemajuan rumah sakit.

4. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah harapan yang timbul atas tindakan tenaga kesehatan sebagai akibat dari kinerja layanan

kesehatan selama proses berinteraksi dalam upaya memberikan pelayanan. Selain itu kepuasan pasien juga didefinisikan sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang timbul akibat adanya kinerja layanan kesehatan yang didaporkannya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013).

Tingkat kepuasan setiap pasien berbeda-beda, tergantung situasi dan kondisi yang dihadapinya. Ada beberapa orang yang cepat merasa puas dan ada pula yang memiliki persepsi cukup tinggi tentang kepuasan di dalam dirinya, sehingga orang atau pasien tersebut sulit merasakan puas.

b. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut (Sangadji & Sopiah, 2013) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain :

1) Karakteristik pasien

Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang mempunyai ciri-ciri seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain lain.

2) Sarana Fisik

Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai, dan saran komunikasi.

3) Jaminan

Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.

4) Kepedulian

Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.

5) Kehandalan

Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

c. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien merupakan ciri-ciri dari seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang tersebut dengan orang lainnya (Sangadji & Sopiah, 2013). Adapun karakteristik yang spesifik mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1) Umur

Penelitian yang dilakukan WHO di 9 negara berkembang telah menyimpulkan bahwa populasi terbanyak yang menggunakan sarana pelayanan kesehatan

adalah kelompok umur lima tahun (balita) dan kelompok umur 30-35 tahun.

Masyarakat yang berobat ke pelayanan kesehatan sebagian masyarakat rentan yaitu balita, ibu hamil, dan usia lanjut. Sedangkan masyarakat yang berkunjung ke pelayanan kesehatan dalam arti mengantarkan kebanyakan umur produktif (15-55 tahun).

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan. Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang diberikan. Perempuan lebih mendetail, sementara laki-laki mereka cenderung cuek.

Perempuan lebih peka karena biasanya lebih sensitif daripada laki-laki dalam merasakan suatu keadaan atau melihat dari perilaku petugas yang tidak sesuai (Yulandasari *et al.*, 2020).

3) Pendidikan

Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi semestinya akan lebih kritis dalam menentukan apakah perilaku petugas dalam memberikan pelayanan dapat memberikan rasa puas atau tidak.

Seseorang dengan pendidikan lebih rendah mempengaruhi seseorang dalam bertindak mencaei tempat pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pendidikan pasien maka semakin tinggi pula keinginan, harapan, dan kepercayaan dari pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan (Yulandasari *et al.*, 2020).

4) Pekerjaan

Seseorang yang bekerja pada umumnya memiliki banyak tuntutan dan harapan akan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, pelayanan yang diberikan harus sejalan dengan biaya yang dikeluarkan. Seseorang yang tidak bekerja pada umumnya tidak memiliki tuntutan dan harapan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan, selama dapat kembali sembuh dengan pelayanan kesehatan yang diberikan pasien akan kembali untuk berobat di tempat tersebut (Anfal, 2020).

B. Landasan Teori

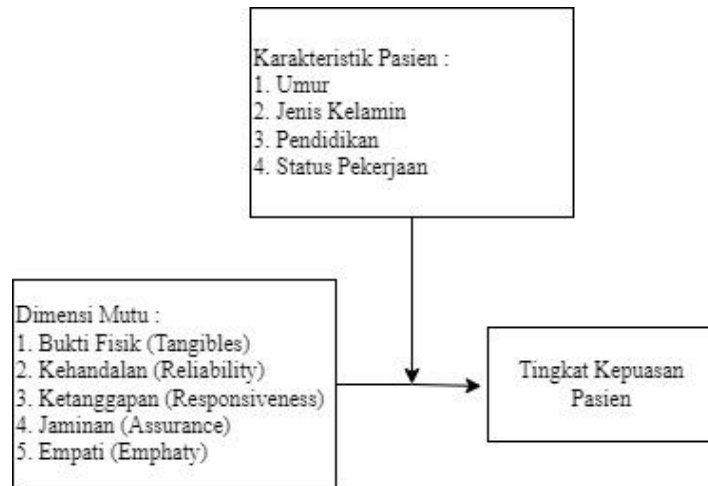
Kepuasan pasien merupakan indikator utama standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan kepuasan, pelanggan yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan. Kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena dapat menggambarkan kualitas pelayanan ditempat pelayanan kesehatan tersebut. Apabila tingkat kepuasan pasien di rumah

sakit rendah maka tidak menutup kemungkinan pasien tidak ingin kembali lagi ke rumah sakit tersebut.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu karakteristik pasien, faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang mempunyai ciri-ciri seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain lain (Sangadji & Sopiah, 2013).

Pada dasarnya, terdapat lima dimensi terukur yang digunakan untuk menilai tingkat kepuasan pasien (Sesrianty, Machmud & Yeni, 2019). Bukti fisik (*tangible*), yaitu dimensi tampilan fisik pelayanan, bisa berupa fasilitas yang tersedia maupun tampilan dari petugas pelayanan. Keandalan (*reliability*), merupakan kompetensi atau skill dari pemberi layanan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang berlaku. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu sikap dan ketanggapan pemberi layanan dalam membantu dan menyampaikan pesan kepada pasien. Jaminan (*assurance*), berupa kemampuan pemberi layanan dalam memberikan rasa percaya terhadap pasien. Dimensi yang terakhir yaitu perhatian (*empathy*) yang mewujudkan sikap pemberi layanan dalam memahami kebutuhan pasien secara sungguh-sungguh.

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien di Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Queen Latifa?