

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Rumah Sakit**

###### **a. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang 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. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, dan rehabilitatif (UU No. 44 Tahun 2009).

###### **b. Tujuan Rumah Sakit**

Dalam pasal 3 Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pelayanan kesehatan rumah sakit memiliki tujuan antara lain:

- 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.

c. Fungsi Rumah Sakit

Dalam menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud dalam UU RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 5, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan SDM dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

d. Kewajiban dan Hak Rumah Sakit

Dalam menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud dalam UU RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 5, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat

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

e. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI No. 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, klasifikasi rumah sakit terdiri dari:

1) Rumah Sakit Umum kelas A

Rumah Sakit Umum kelas A merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 5 penunjang medik spesialis, 12 spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 subspecialis.

2) Rumah Sakit Umum kelas B

Rumah Sakit Umum kelas B merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 penunjang medik spesialis, 8 spesialis lain selain spesialis dasar, dan 2 subspecialis dasar.

3) Rumah Sakit Umum kelas C

Rumah Sakit Umum kelas C merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar dan 4 penunjang medik spesialis.

4) Rumah Sakit Umum kelas D

Rumah Sakit Umum kelas D merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 spesialis dasar.

## **2. Tempat Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRJ)**

a. Pengertian Pendaftaran Rawat Jalan

Tempat pendaftaran rawat jalan adalah tempat pendaftaran pasien rawat jalan yang tugasnya menerima dan melakukan pencatatan pendaftaran (registrasi) pasien rawat jalan (Maulidah, 2019). Pelayanan di tempat penerimaan pasien rawat jalan merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Tata cara pelayanan pendaftaran pasien dapat dinilai baik apabila dilaksanakan oleh petugas yang ramah, sopan, tertib, dan penuh tanggung jawab.

b. Tugas Pokok dan fungsi TPPRJ dalam pelayanan unit rekam medis di rumah sakit

Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan pelayanan pertama yang dilakukan pasien saat akan mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Baik buruknya proses pelayanan penerimaan pasien di tempat pendaftaran akan memberikan kesan

kepada pasien tentang mutu pelayanan di rumah sakit tersebut (Yurita, 2019) .

Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) mempunyai tugas, antara lain:

- 1) Menerima pasien yang akan berobat rawat jalan di rumah sakit.
- 2) Melakukan pencatatan pendaftaran pasien rawat jalan (registrasi).
- 3) Mengidentifikasi pasien yang baru pertama kali berobat ke rumah sakit (pasien baru) dan pasien yang datang pada kunjungan berikutnya (pasien lama).
- 4) Memberikan informasi mengenai pelayanan, jadwal dokter, dan informasi lainnya di rumah sakit.

### **3. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan**

#### **a. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

Menurut Undang-Undang RI No. 24 Tahun 2011 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Menurut Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.

Dalam melaksanakan fungsinya BPJS bertugas untuk:

- 1) Melakukan dan atau menerima pendaftaran peserta;

- 2) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
- 3) Menerima bantuan iuran dari pemerintah;
- 4) Mengelola dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.

b. Prinsip Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Menurut Undang-Undang RI No. 24 Tahun 2011 BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip:

1) Kegotongroyongan

Prinsip kegotongroyongan merupakan prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya Jaminan Sosial yang diwujudkan dengan kewajiban membayar iuran sesuai dengan penghasilannya.

2) Nirlaba

Prinsip nirlaba merupakan prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat.

3) Keterbukaan

Prinsip keterbukaan berarti mempermudah akses informasi yang benar dan jelas bagi setiap peserta.

4) Kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian berarti pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib.

5) Akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas berarti pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

6) Portabilitas

Prinsip portabilitas berarti memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun berpindah tempat tinggal dalam wilayah Negara Indonesia.

7) Kepesertaan bersifat wajib

Prinsip kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat Indonesia menjadi peserta sehingga dapat terjamin kesehatannya.

8) Dana Amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan titipan kepada badan penyelenggara untuk dikelola dengan sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana untuk kepentingan semua peserta Jaminan Sosial.

9) Hasil pengelolaan dana Jaminan Sosial

Hasil pengelolaan dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.

c. Kepesertaan Jaminan Kesehatan

Menurut Peraturan Presiden RI No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program jaminan kesehatan dengan cara mendaftar atau didaftarkan pada BPJS Kesehatan.

Kepesertaan Jaminan Kesehatan meliputi:

- 1) PBI Jaminan Kesehatan, yaitu peserta yang ditetapkan oleh Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.
- 2) Bukan PBI Jaminan Kesehatan
  - a) PPU dan anggota keluarganya yang terdiri dari Pejabat Negara, pimpinan dan anggota DPRD, PNS, Prajurit, anggota POLRI, kepala desa dan perangkat desa, pegawai swasta, dan pekerja yang menerima gaji atau upah.
  - b) PBPU dan anggota keluarganya yang terdiri dari pekerja di luar hubuga kerja atau pekerja mandiri dan pekerja yang bukan penerima gaji atau upah.
  - c) BP dan anggota keluarganya yang terdiri dari investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, janda, duda, anak yatim dari veteran atau perintis kemerdekaan.

d. Besaran iuran Jaminan Kesehatan

Menurut Peraturan Presiden RI No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden RI No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, besaran iuran Jaminan Kesehatan mulai tahun 2020 adalah sebagai berikut:

- 1) Iuran peserta PBI Jaminan Kesehatan dibayar oleh Pemerintah Pusat.



- 2) Iuran peserta PPU dibayar oleh pemberi kerja dan pekerja dengan ketentuan 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh peserta.
- 3) Iuran peserta PBPU dan BP dibayar oleh peserta atau pihak lain atas nama peserta yaitu sebesar Rp 35.000,00 (tiga puluh lima ribu rupiah) per orang untuk ruang perawatan Kelas III, Rp 100.000,00 (seratus ribu rupiah) per orang untuk ruang perawatan kelas II, dan Rp 150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.

e. Kelas Perawatan

- 1) Kelas Perawatan I bagi Pejabat Negara dan anggota keluarga, pimpinan dan anggota DPRD beserta anggota keluarga, PNS dan penerima pensiun golongan III dan IV beserta anggota keluarga, Prajurit dan penerima pensiun golongan III dan IV beserta anggota keluarga, anggota POLRI dan penerima pensiun golongan III dan IV beserta anggota keluarga, Veteran beserta anggota keluarga, janda/duda/anak yatim dari Veteran dan peserta PBPU dan BP yang membayar iuran untuk kelas perawatan I.
- 2) Kelas Perawatan II bagi PNS dan penerima pensiun golongan I dan II beserta anggota keluarganya, Prajurit dan penerima pensiun golongan I dan II beserta anggota keluarga, anggota POLRI dan penerima pensiun golongan I dan II beserta anggota keluarga, dan

peserta PBPU dan BP yang membayar iuran untuk kelas perawatan II.

- 3) Kelas Perawatan III bagi peserta PBI Jaminan Kesehatan yang didaftarkan oleh pemerintah daerah, peserta PBPU dan PB yang membayar iuran untuk kelas perawatan III, dan peserta PPU yang mengalami PHK beserta keluarganya.

#### 4. Kualitas Pelayanan

##### a. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan yaitu pemenuhan kebutuhan konsumen berdasarkan tingkat keunggulan dari produk dan jasa yang sesuai dengan harapan sehingga dapat memenuhi keinginan para konsumen (Rohaeni, 2018). Kualitas pelayanan akan dikatakan baik apabila sesuai dengan persepsi pelanggan dan akan dikatakan buruk jika tidak sesuai dengan yang diharapkan. Kualitas pelayanan harus mendapatkan perhatian dari manajemen organisasi jasa untuk menetapkan kualitas yang ingin dicapai.

##### b. Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman dalam Patria (2018), terbagi menjadi lima, yaitu sebagai berikut:

###### 1) Bukti langsung (*tangibles*)

Bukti langsung (*tangibles*) merupakan bukti terkait fasilitas fisik, sarana dan prasarana, serta sarana komunikasi. Dalam mutu pelayanan kesehatan dapat diartikan seperti sarana komunikasi,

ruang tunggu yang nyaman dengan tempat duduk yang cukup dilengkapi dengan penyejuk ruangan dan kebersihan yang terjaga.

2) Keandalan (*reliability*)

Keandalan (*reliability*) merupakan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu, teliti, sesuai dengan tawaran yang dipromosikan.

3) Daya Tanggap (*responsiveness*)

Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan daya tanggap pemberi pelayanan kesehatan dengan tanggap dan cepat dalam membantu pasien sesuai dengan SOP untuk memenuhi kebutuhan pasien.

4) Jaminan (*assurance*)

Jaminan (*assurance*) merupakan kemampuan yang dimiliki pemberi pelayanan kesehatan seperti ramah dan dapat dipercaya tanpa risiko bahaya dan rasa khawatir.

5) Empati (*empathy*)

Empati (*empathy*) merupakan adanya kemudahan berkomunikasi dengan pemberi pelayanan kesehatan. Pada dimensi perlu adanya rasa kepedulian dan perhatian yang baik dari pemberi pelayanan kesehatan.

## 5. Kepuasan Pasien

### a. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan (Rohaeni, 2018). Kepuasan pasien adalah evaluasi

positif dari dimensi pelayanan yang beragam yang dapat berupa salah satu atau semua pelayanan yang diberikan untuk menyembuhkan seorang pasien sampai dengan sistem pelayanan secara menyeluruh di dalam fasilitas pelayanan kesehatan (Suryawati, 2018). Apabila pasien mendapatkan pelayanan yang lebih baik dari yang diharapkan pasien akan puas, dan sebaliknya apabila pasien mendapat pelayanan yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan pasien akan merasa Tidak Puas.

b. Atribut pembentuk kepuasan pasien

Menurut Rohaeni (2018) atribut pembentuk kepuasan terdiri dari:

1) Kesesuaian harapan

Kesesuaian harapan merupakan tingkat kesesuaian antara kinerja produk yang diharapkan oleh pasien dengan yang dirasakan, meliputi produk, pelayanan oleh petugas pemberi pelayanan kesehatan, dan fasilitas penunjang yang didapat sesuai atau melebihi apa yang diharapkan.

2) Minat berkunjung kembali

Minat kunjung kembali merupakan kesediaan pasien untuk berkunjung kembali atau melakukan pembelian ulang terhadap produk terkait.

c. Unsur Indeks Kepuasan

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman

Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, unsur survei kepuasan masyarakat yaitu sebagai berikut:

1) Persyaratan Pelayanan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan.

2) Sistem, mekanisme, dan prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

3) Waktu penyelesaian

Waktu penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

4) Kompetensi pelaksana

Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

5) Perilaku pelaksana

Perilaku pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

6) Penanganan pengaduan, saran dan masukan

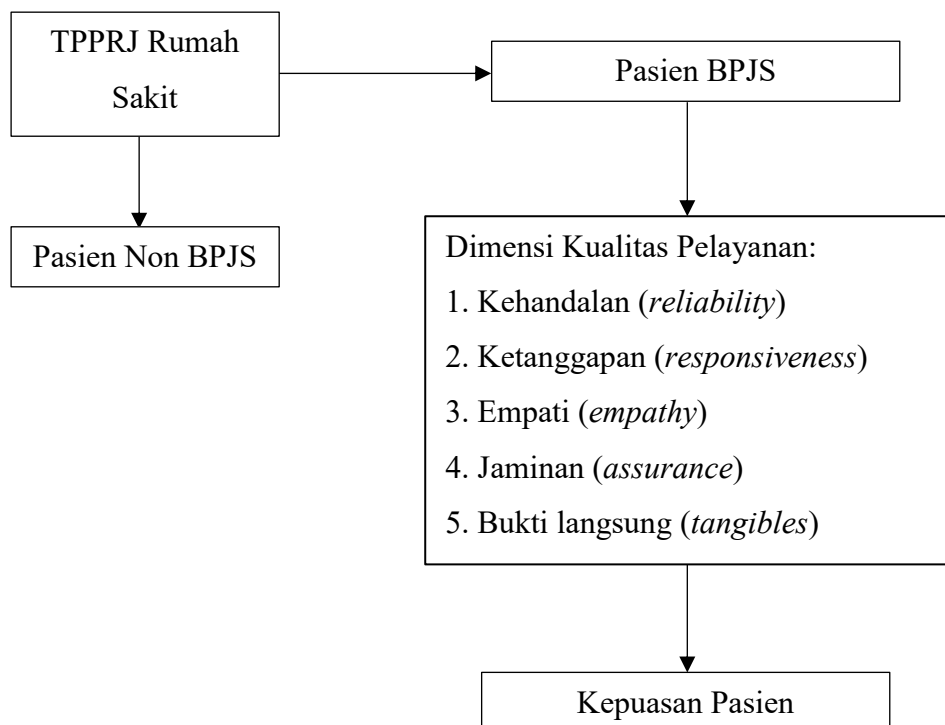
Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut petugas.

### 7) Sarana dan prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek).

## B. Kerangka Teori

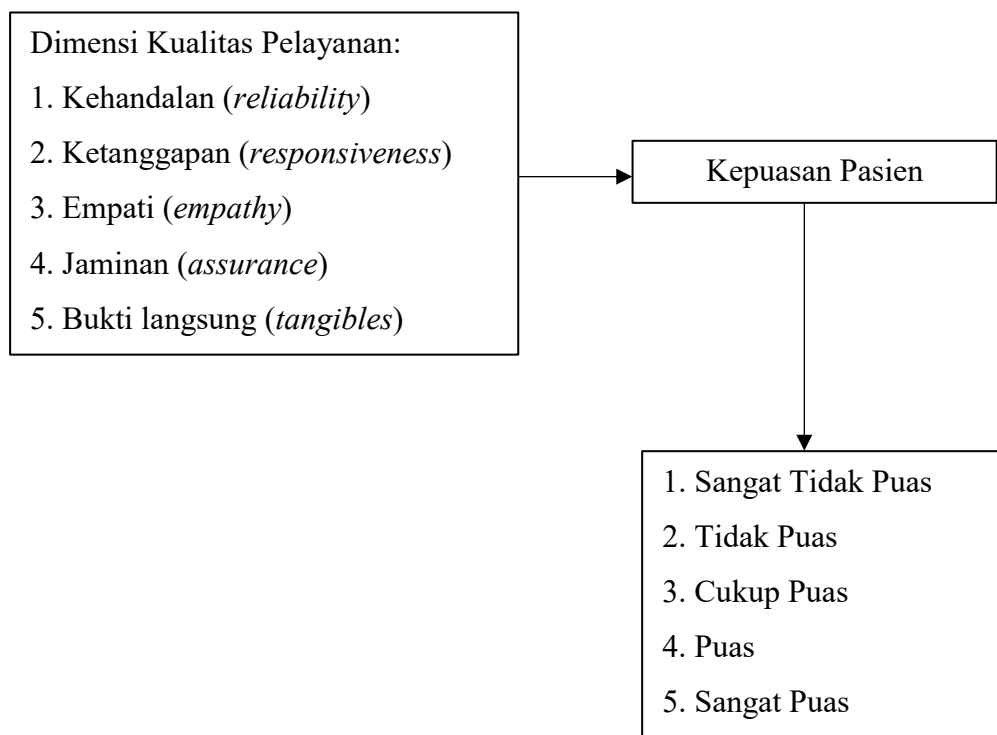
Kerangka teori merupakan garis besar atau ringkasan dari berbagai konsep, teori, dan literatur yang digunakan oleh peneliti (Heryana, 2019). Teori tersebut digunakan sebagai bahan acuan untuk pembahasan selanjutnya. Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 1. Kerangka Teori.

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan variabel yang akan diteliti dan kemudian ditentukan hubungannya dalam sebuah kerangka (Heryana, 2019). Adapun gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2. Kerangka Konsep.

### D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy yang diukur menurut dimensi keandalan (*reliability*), dimensi ketanggapan (*responsiveness*), dimensi empati (*empathy*), dimensi jaminan (*assurance*), dan bukti langsung (*tangibles*).