

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi social dan kesehatan dengan fungsi pelayanan paripurna (*kopehensi*) kepada masyarakat, penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*prefentif*) kepada masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut UU RI No 44 tahun 2009 Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi :

1. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; pemeliharaan dan

- peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
2. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
 3. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; (UU RI/No44, 2009)

2.1.3 Kewajiban Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 4 Tahun 2018 pasal 2 ayat 1 Tentang Kewajiban Rumah Sakit bahwa Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- f. Melaksanakan fungsi sosial;
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. Menyelenggarakan rekam medis;

- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak meliputi sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j. Melaksanakan sistem rujukan;
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. Menghormati dan melindungi hak pasien;
- n. Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws);
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Selain kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit mempunyai kewajiban mengupayakan:

- a. keamanan dan pembatasan akses pada unit kerja tertentu yang memerlukan pengamanan khusus; dan
- b. keamanan Pasien, pengunjung, dan petugas di Rumah Sakit.

2.1.4 Standart Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :129/Menkes/SK/II/2008 Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal, juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan kepada masyarakat. Standar pelayanan minimal ini dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal rumah sakit. Standar pelayanan rumah sakit minimal wajib memiliki 21 pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit. Standar pelayanan minimal ini bertujuan untuk menyamakan pemahaman tentang definisi operasional, indikator kinerja, ukuran atau satuan rujukan, target nasional untuk tahun 2007 sampai dengan tahun 2012, cara perhitungan / rumus / pembilangan penyebut / standar / satuan pencapaian kinerja dan sumber data.

Standar pelayanan minimal rumah sakit pada hakekatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah/pemerintah provinsi/pemerintah kabupaten/kota dengan standar kinerja yang ditetapkan. Namun demikian mengingat kondisi masing-masing daerah yang terkait dengan sumber daya yang tidak merata maka dipe rlukan pentahapan dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Mutu oleh masing-masing daerah sejak ditetapkan pada tahun 2007 sampai dengan tahun 2012, sesuai dengan kondisi/perkembangan kapasitas daerah. Mengingat SPM sebagai hak konstitusional maka seyogyanya Standar Pelayanan Mutu menjadi prioritas dalam perencanaan dan penganggaran daerah Dengan disusunnya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit diharapkan dapat membantu pelaksanaan penerapan Standar Pelayanan Minimal di rumah sakit. Standar Pelayanan Mutu ini dapat dijadikan acuan

bagi pengelola rumah sakit dan unsur terkait dalam melaksanakan perencanaan, pembiayaan dan pelaksanaan setiap jenis pelayanan.

2.2 Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

2.2.1 Pelayanan Pendaftaran

Bagian pelayanan rumah sakit merupakan titik awal dari penilaian keberhasilan atau kualitasnya sebuah rumah sakit, karena pelayanan rumah sakit dibutuhkan sebuah informasi yang cepat dan tepat untuk diterima oleh pasien, maka dari itu pengolahan data dan pelayanan pendaftaran di rumah sakit membutuhkan sebuah teknologi guna menunjang penyampian informasi kepada pasien dan fasilitas yang mendukung untuk memperlancar berjalanya pelayanan pada rumah sakit. Pengolahan dan pelayanan pendaftaran merupakan syarat mutlak agar rumah sakit memberikan pelayanan yang optimal (Afdoli & Malau, 2019).

Pelayanan pendaftaran merupakan pintu gerbang utama dari sarana pelayanan kesehatan karena pada bagian pendaftaran seorang pasien akan memberikan penilaian pertama terhadap pelayanan yang didapatnya dari sebuah sarana fasilitas kesehatan. Bagian pendaftaran juga menentukan apakah pasien akan kembali lagi untuk berobat atau tidak, karena di banyak kasus yang terjadi berdasarkan observasi peneliti sendiri bahwa pasien akan kembali lagi apabila pelayanan dinilainya baik, dengan indikator sebagai berikut: waktu tunggu tidak terlalu lama, petugas ramah, biaya terjangkau, informasi yang didapat jelas, dan tempat tunggu nyaman (Ilyas, 2017).

2.2.2 Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1165/Menkes/SK/X/2007 bahwa rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan

kesehatan lainnya tanpa menginap dirumah sakit. Pelayanan pendaftaran rawat jalan adalah proses pencatatan data pasien, yang diperlukan pada pencatatan pendaftaran rawat jalan hanya sebatas catatan atau dokumen tentang identitas pasien, diagnosis/masalah, pemeriksaan fisik, tindakan/pengobatan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Robot et al., 2018).

2.2.3 Alur Pendaftaran Rawat Jalan

Berikut ini merupakan alur pendaftaran pasien rawat jalan menurut Manajemen Informasi Kesehatan II, Sistem dan Subsistem pelayanan RMIK yaitu:

1) Pendaftaran untuk pasien baru.

Siapkan formulir pasien baru dan berilah penjelasan cara mengisi biodata pasien, setelah biodata diisi oleh pasien, cek kelengkapan biodata dengan identitas yang dibawa pasien (KTP/eKTP/SIM/PASPOR), jika cara pembayaran menggunakan asuransi/ jaminan kesehatan, maka perlu diperhatikan persyaratan klaim yang berlaku dan cek kelengkapan dokumen klaim, kemudian siapkan buku register pendaftaran pasien rawat jalan. Registrasi Pendaftaran dan Pelayanan Pasien, tulishlah biodata pasien sesuai data yang ada di dalam buku register pasien rawat jalan, dalam menulis kolom nama sesuaikan dengan sistem penamaan, setelah biodata disimpan maka akan didapat nomor rekam medis pasien baru, setelah pasien mendapat nomor rekam medis, petugas pendaftaran menulis nomor rekam medis pada lembar formulir pendaftaran pasien baru, kemudian petugas membuat kartu berobat pasien, kemudian serahkan pada pasien/ keluarga pasien, setelah itu petugas memberikan nomor antrian sesuai pelayanan yang dibutuhkan, proses pendaftaran pasien selesai. Tanyakan pada pasien “apakah ada yang ingin ditanyakan?”

bila tidak ada, ucapkan “terima kasih, silahkan tunggu di ruang X (sesuai dengan pelayanan yang dituju)”.

2) Pendaftaran untuk pasien lama

Pada pendaftaran pasien lama rawat jalan, petugas pendaftaran tidak perlu membuat rekam medis pasien, Petugas meminta kartu berobat pasien, kemudian bila pasien tidak membawa kartu berobat, maka cari pada kartu indeks utama pasien/ IUP, Bila nomor sudah ditemukan cocokkan dengan identitas pasien (KTP/eKTP/SIM/PASPOR), jika cara pembayaran menggunakan asuransi/ jaminan kesehatan, maka perlu diperhatikan persyaratan klaim yang berlaku dan cek kelengkapan dokumen klaim, petugas pendaftaran memperbaharui data pada indeks utama pasien, bila ada perubahan data, setelah itu siapkan buku register pasien rawat jalan, registrasi pasien dapat dilakukan dengan cara manual maupun elektronik, tulis data pasien ke dalam buku register pasien rawat jalan, proses pendaftaran pasien lama selesai, tanyakan apakah ada lagi yang ingin ditanyakan bila tidak ucapkan terima kasih, silahkan tunggu di ruang X (sesuai pelayanan yang dituju).

2.3 Kepuasan Pasien

2.3.1 Definisi Kepuasan

Menurut Kamus Besar Bahasa (KBBI) makna dari kepuasan itu sendiri adalah kelegaan atau kesenangan yang hanya dapat dirasakan oleh jasmani. Menurut Zeithaml dan Bitner (2013:75) definisi kepuasan adalah: Respon atau tanggapan konsumen mengenai pemenuhan kebutuhan. Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perasaan atau rasa senang seseorang karena sesuai atau terpenuhinya antara harapan dan kenyataan dalam memakai dan mendapatkan pelayanan yang didapatkan.

2.3.2 Definisi Pasien

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 pasal 1, Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan 24 kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Pengertian pasien adalah seseorang yang menerima perawatan kesehatan (Ayu & Yulianingsih, 2019).

2.3.3 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan, Pasien akan merasakan puas apabila kenyataan pelayanan yang di terimanya sama atau melebihi dari harapan pasien. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan kesehatan rumah sakit (Kotler, 2017; Pohan, 2017).

2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien di rumah sakit maupun puskesmas salah satunya adalah pada faktor komunikasi dari dokter dan perawat. Tingkat kepuasan pasien sangat tergantung pada bagaimana faktor yang ada di atas dapat terpenuhi harapan-harapan yang di harapkan oleh pasien. ada beberapa faktor penting yang mempengaruhi

kepuasan pasien yaitu karakteristik, reputasi, dan komunikasi (Jayanti & Brier, 2020).

2.3.5 Kepuasan Pasien berdasarkan 5 Dimensi

Instrument untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan meliputi lima dimensi, yaitu;

1. Dimensi *responsiveness* (daya tanggap) berkaitan dengan kemampuan dan kesediaan karyawan untuk membantu pelanggan maupun konsumen dalam merespon permintaan mereka, serta menginformasikan jasa yang akan diberikan (Marzuq & Andriani, 2022).
2. Dimensi *Tangible* (tampilan fisik) berkaitan dengan fasilitas fisik, perlengkapan kebutuhan, pegawai, dan sarana komunikasi. Kualitas pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh pengguna dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai, sehingga para tenaga kesehatan akan bekerja secara optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan (Marzuq & Andriani, 2022).
3. Dimensi *Reliability* (kehandalan) berkaitan pada kemampuan untuk menghantarkan layanan sesuai seperti yang telah dijanjikan tanpa suatu kesalahan (konsisten) serta akurat (Elvan, 2019).
4. Dimensi *Assurance* (jaminan) Dimensi ini merujuk pada pengetahuan (knowledge) dan kesopanan dari para petugas serta kemampuan mereka untuk menambahkan/menimbulkan rasa percaya dan yakin pelanggan kepada petugas (Elvan, 2019).
5. Dimensi *Empaty* (empati) Dimensi ini merujuk pada sejauh mana tingkat simpati petugas terhadap pelanggan serta perhatian secara individual yang diberikan oleh petugas kepada para pelanggannya (Elvan, 2019).

2.3.6 Pengukuran Kepuasan Pasien

Mengukur kepuasan pasien telah menjadi bagian integral dari strategi manajemen rumah sakit di seluruh dunia. Kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pelanggan menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan layanan di rumah sakit. Mengukur kepuasan pasien dapat digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi kualitas pelayanan, mengevaluasi terhadap konsultasi intervensi dan hubungan antara perilaku sehat dan sakit, membuat keputusan administrasi, mengevaluasi efek dari perubahan organisasi pelayanan, administrasi staff, fungsi pemasaran, dan formasi etik profesional

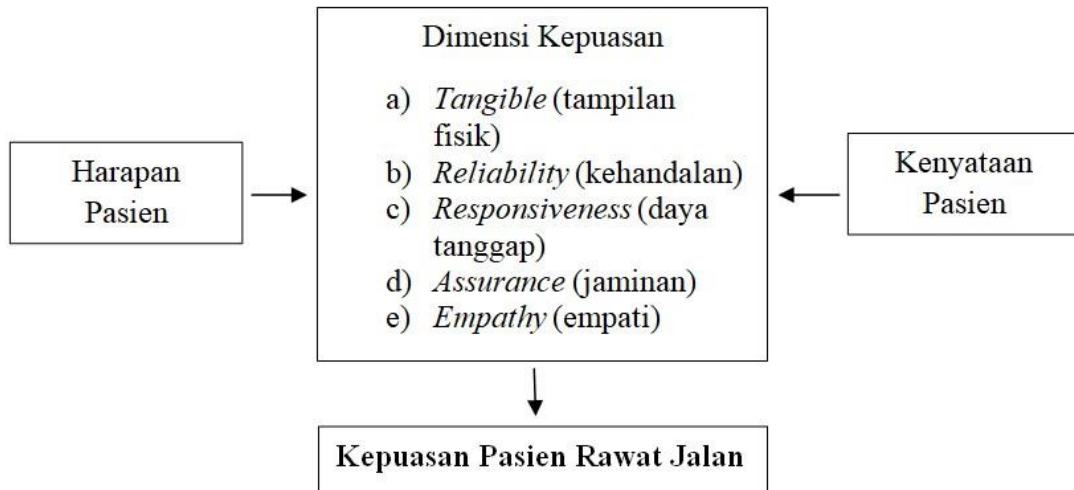
Cara untuk mengukur kepuasan pelayanan yang diberikan ke pasien, maka dilakukan pengambilan data dengan cara wawancara langsung kepada pasien atau pendamping pasien yang telah selesai berobat di rumah sakit. Wawancara dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa menyebar kuesioner (Suratri et al., 2018).

2.4 Kepuasan pasien terhadap Pelayanan di Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode Service Quality

Kepuasan pelanggan merupakan respon terhadap ketidaksesuaian antara pelayanan yang diharapkan pasien dengan kinerja aktual yang dirasakannya setelah menerima pelayanan. Kepuasan pelanggan ditentukan oleh kualitas sarana atau jasa yang ditawarkan, sehingga kualitas merupakan prioritas utama bagi pelayanan kesehatan sebagai tolok ukur keunggulan bersaing. Setiap pelayanan kesehatan wajib merencanakan, mengorganisasikan, mengimplementasikan dan mengendalikan sistem kualitas sedemikian rupa sehingga pelayanan dapat memuaskan para pelanggannya. Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang dinilai dengan lima dimensi. Persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan meliputi persepsi yang berhubungan dengan tampilan fisik

(*Tangible*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*) dan empati (*Empathy*) (Elvan, 2019).

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Pada gambar 2.1 dapat dijelaskan bahwa penelitian ini berfokus pada bagian pendaftaran pasien, pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebar kepada pasien yang telah mendapatkan pelayanan rawat jalan. Dari hasil kuesioner didapatkan data karakteristik pasien dan tingkat kepuasan pasien, dari kedua data tersebut akan didapatkan kesimpulan.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian merupakan suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep berguna untuk menghubungkan atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topic yang akan dibahas.

Pada Gambar 2.2 dapat dijelaskan bahwa pelayanan yang diberikan untuk pasien, penting untuk menerapkan 5 dimensi tersebut. Karena 5 dimensi mutu pelayanan ini menjadi faktor yang dapat meningkatkan kepuasan pasien yang mencakup *Tangible* (Tampilan Fisik), *Realibility* (Kehandalan), *Responsiveness* (Cepat Tanggap), *Empaty* (Empati), *Assurance* (Kepastian) . Maka dari itu, dari 5 dimensi ini perlu diperhatikan dengan baik untuk memberikan kepuasan kepada pasien.