

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Bedasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2020 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kedehatan masyarakat secara optimal.

Rumah sakit merupakan salah satu jaringan pelayanan kesehatan yang penting. Kegiatan utama sebuah rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien. Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pecegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Rumah sakit umum pemerintah pusat dan daerah dibagi berdasarkan klasifikasi yaitu:

- a. Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah.
- b. Rumah sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah.
- c. Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah.
- d. Rumah sakit umum kelas D adalah rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah.

Dan pada pelayanan medik spesialisik terdapat pelayanan bedah, penyakit dalam, kebidanan dan kandungan, kesehatan anak, kesehatan mata, kulit, kelamin, jantung, syaraf, gigi dan mulut, paru, bedah syaraf orthopedi, jiwa, radiologi, anesthesiologi, patologi klinik dan olahraga dan pelayanan medik sub spesialisik merupakan pendalaman dari medik spesialisik.

2.2 Jaminan Kesehatan Nasional

2.2.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dengan tujuan agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak (Kemenkes, 2013).

2.2.2 Manfaat

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang diberikan oleh:

- a) Puskesmas atau yang setara
- b) Praktik Mandiri Dokter
- c) Praktik Mandiri Dokter Gigi
- d) Klinik pertama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama milik TNI/Polri
- e) Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara
- f) Faskes Penunjang: Apotik dan Laboratorium

2. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)

a. Manfaat yang ditanggung

1) pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan (promotif preventif):

- a) penyuluhan kesehatan perorangan;
- b) imunisasi rutin
- c) Keluarga Berencana meliputi konseling dan pelayanan kontrasepsi, termasuk vasektomi dan tubektomi bekerja sama dengan BKKBN
- d) skrining riwayat kesehatan dan pelayanan penapisan atau skrining kesehatan tertentu, yang diberikan untuk mendeteksi risiko penyakit dengan metode

tertentu atau untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan risiko penyakit tertentu

- e) peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis
- 2) pelayanan kuratif dan rehabilitatif (pengobatan) mencakup:
- a) administrasi pelayanan;
 - b) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
 - c) tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
 - d) pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
 - e) pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama
- 3) pemeriksaan, pengobatan dan tindakan pelayanan kesehatan gigi tingkat pertama.
- b. Prosedur pelayanan
- 1) Peserta datang ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tempat peserta terdaftar dan mengikuti prosedur pelayanan kesehatan, menunjukkan kartu identitas peserta JKN-KIS/KIS Digital dengan status aktif dan/atau identitas lain yang diperlukan (KTP, SIM, KK).
 - 2) Peserta memperoleh pelayanan kesehatan pada FKTP tempat peserta terdaftar.
 - 3) Apabila peserta melakukan kunjungan ke luar domisili karena tujuan tertentu yang bukan merupakan kegiatan yang rutin, atau dalam keadaan kedaruratan medis, peserta dapat mengakses pelayanan RJTP pada FKTP lain yang di luar wilayah FKTP terdaftar, paling banyak 3 (tiga) kali kunjungan dalam waktu maksimal 1 (satu) bulan di FKTP yang sama.
 - 4) Setelah mendapatkan pelayanan, peserta menandatangani bukti pelayanan pada lembar bukti pelayanan yang disediakan oleh masing-masing FKTP.
 - 5) Atas indikasi medis apabila peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, peserta akan dirujuk Ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, sesuai dengan sistem rujukan berjenjang secara *online*.

3. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)

Manfaat yang ditanggung

1. pendaftaran dan administrasi;
 2. akomodasi rawat inap;
 3. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
 4. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
 5. pelayanan kebidanan, ibu, bayi dan balita meliputi:
 - a) persalinan pervaginam bukan risiko tinggi;
 - b) persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam bagi Puskesmas Poned (Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar);
 - c) pertolongan neonatal dengan komplikasi;
 6. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; dan
 7. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama.
- ### 4. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan

Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus, yang diberikan oleh:

- a) Klinik utama atau yang setara.
 - b) Rumah Sakit Umum baik milik Pemerintah maupun Swasta
 - c) Rumah Sakit Khusus
 - d) Faskes Penunjang: Apotik, Optik dan Laboratorium.
- ### 5. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)

Manfaat yang ditanggung

1. administrasi pelayanan;
2. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar yang dilakukan di unit gawat darurat;

3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialistik;
 4. tindakan medis spesialistik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 5. pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
 6. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan (laboratorium, radiologi dan penunjang diagnostik lainnya) sesuai dengan indikasi medis;
 7. rehabilitasi medis; dan
 8. pelayanan darah.
6. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)
- a. Manfaat yang ditanggung
 1. perawatan inap non intensif; dan
 2. perawatan inap intensif (ICU, ICCU, NICU, PICU).

2.3 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. BPJS Kesehatan mulai beroperasi sejak tanggal 1 Januari 2014. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Kemenkes, 2013).

2.2.1 Peserta BPJS Kesehatan

Kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap sehingga mencakup seluruh penduduk. Peserta Jaminan Kesehatan adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. Peserta Jaminan Kesehatan meliputi:

- a. Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yaitu orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu

- b. Peserta bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas:
- 1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu:
 - a) Pejabat Negara;
 - b) Pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Daerah;
 - c) PNS;
 - d) Prajurit;
 - e) Anggota Polri;
 - f) Kepala desa dan perangkat desa;
 - g) Pegawai Swasta; dan
 - h) Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf g yang menerima Upah.
 - 2) Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu:
 - a) Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri dan
 - b) Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Upah.
 - 3) Bukan Pekerja dan anggota keluarganya terdiri atas:
 - a) Investor;
 - b) Pemberi Kerja;
 - c) Penerima Pensiun;
 - d) Veteran;
 - e) Perintis Kemerdekaan;
 - f) Janda, duda, atau anak yatim dan/piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan; dan
 - g) BP yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang mampu membayar Iuran.
 - 4) Penerima pensiun terdiri atas:
 - a) Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun;
 - b) PNS yang berhenti dengan hak pensiun;
 - c) Prajurit dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun;
 - d) Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c yang mendapat hak pensiun;

- e) Penerima Pensiun selain huruf a, huruf b, dan huruf c; dan
- f) Janda, duda, atau anak yatim dan/ atau piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf e yang mendapat hak pensiun.

Anggota keluarga bagi peserta PPU meliputi:

- a. Istri atau suami yang sah dari Peserta; dan
- b. Anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat yang sah dari Peserta, dengan kriteria:
 1. Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan
 2. Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (duapuluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.

Sedangkan Peserta bukan PBI JKN dapat juga mengikutsertakan anggota keluarga yang lain (Perpres, 2018).

2.2.2 Hak dan Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan

2.2.3.1 Hak Peserta BPJS Kesehatan Sebagai Berikut :

- a. Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
- b. Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- d. Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke kantor BPJS Kesehatan.

2.2.3.2 Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan Sebagai berikut:

- a. Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I.
- c. Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang.
- d. Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan (Kementrian Kesehatan, 2004)

2.4 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien menjadi bagian yang penting dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan sehingga dimensi kepuasan pasien merupakan dimensi mutu kesehatan yang penting. Pasien akan merasa puas apabila mendapatkan kinerja layanan kesehatan sama atau bahkan melebihi harapannya dan sebaliknya ketidakpuasan pasien akan muncul jika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2004).

2.4.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang;perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut.

Menurut Kotler dalam Tjiptono, (1997) kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang

dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan. Upaya untuk mewujudkan kepuasan pelanggan total bukanlah hal yang mudah.

Ada tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas. Kepuasan konsumen merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh konsumen dengan kenyataan yang diterima oleh konsumen. Konsumen yang mengalami kepuasan terhadap suatu produk atau jasa dapat dikategorikan ke dalam konsumen masyarakat, konsumen instansi dan konsumen individu. Dalam penelitian ini, peneliti menitikberatkan pada kepuasan pasien. Pasien adalah orang yang karena kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Irwan, 2016) .

Tingkat kepuasan tidak bisa diukur karena kepuasan itu sifatnya relatif, harapan dan interpretasi orang berbeda-beda. Tetapi kepuasan dapat dipahami melalui dimensi pelayanan yaitu sebagai berikut :

1. Reability (kehandalan), kemampuan dari petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan seperti yang tercantum didalam promosi pelayanan (brosur).
2. Responsiveness (cepat tanggap), kemampuan petugas kesehatan untuk menolong pasien dan kesiapan dari petugas kesehatan melayani pasien sesuai prosedur standar dan dapat memenuhi harapan pasien.
3. Assurance (keyakinan), merupakan hal yang berhubungan dengan pengetahuan petugas kesehatan, kesopanan petugas kesehatan dan sifat petugas kesehatan yang dapat dipercaya oleh pasien.

4. Empathy (empati), terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus petugas kesehatan kepada setiap pengguna jasa kesehatan dan memahami kebutuhan mereka.
5. Tangible (fasilitas berwujud), merupakan penyediaan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai sehingga mutu pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya

Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien. Hal ini terutama sangat penting bagi pelayanan publik. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran (Dendi, 2020).

2.4.2 Aspek yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit

Menurut (Pohan, 2004) ada beberapa aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan rumah sakit diantaranya:

1. Penampilan gedung rumah sakit yang meyakinkan dan menarik.
2. Lingkungan rumah sakit yang bersih, nyaman dan teratur dan taman yang dipelihara dengan teratur
3. Petunjuk/arah ruangan yang jelas.
4. Penampilan semua petugas rapi, bersih dan bersikap mau menolong.
5. Petugas rekam medik melayani dengan sopan dan buka tepat waktu.
6. Poliklinik buka tepat waktu dan dokter datang tepat waktu.
7. Dokter melayani dengan baik dan sopan dan memberi kesempatan bertanya kepada pasien dan dokter memberi informasi yang dimengerti pasien terkait dengan penyakit.
8. Petugas laboratorium melayani dengan sopan dan cepat tanggap.

9. Layanan petugas pendaftaran administrasi rawat jalan sopan ramah dan tanggap.
10. Petugas pendaftaran rawat jalan memberi informasi yang jelas tentang kelengkapan berkas administrasi pendaftaran rawat jalan.
11. Tersedianya tempat duduk atau bangku untuk pasien di ruang tunggu.
12. Kursi untuk pasien yang menunggu cukup baik di ruang tunggu rekam medik, poliklinik, laboratorium dan di pendaftaran.

2.5 Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

- 1) Administrasi pelayanan
- 2) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar (berlaku untuk pelayanan kesehatan pada Unit Gawat Darurat).
- 3) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik
- 4) Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis
- 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- 6) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
- 7) Rehabilitasi medis
- 8) Pelayanan darah
- 9) Pelayanan kedokteran forensik klinik
- 10) Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan
- 11) Pelayanan keluarga berencana (tidak termasuk pelayanan yang telah dibiaya pemerintah).
- 12) Perawatan inap non inap intensif
- 13) Perawatan inap ruang intensif

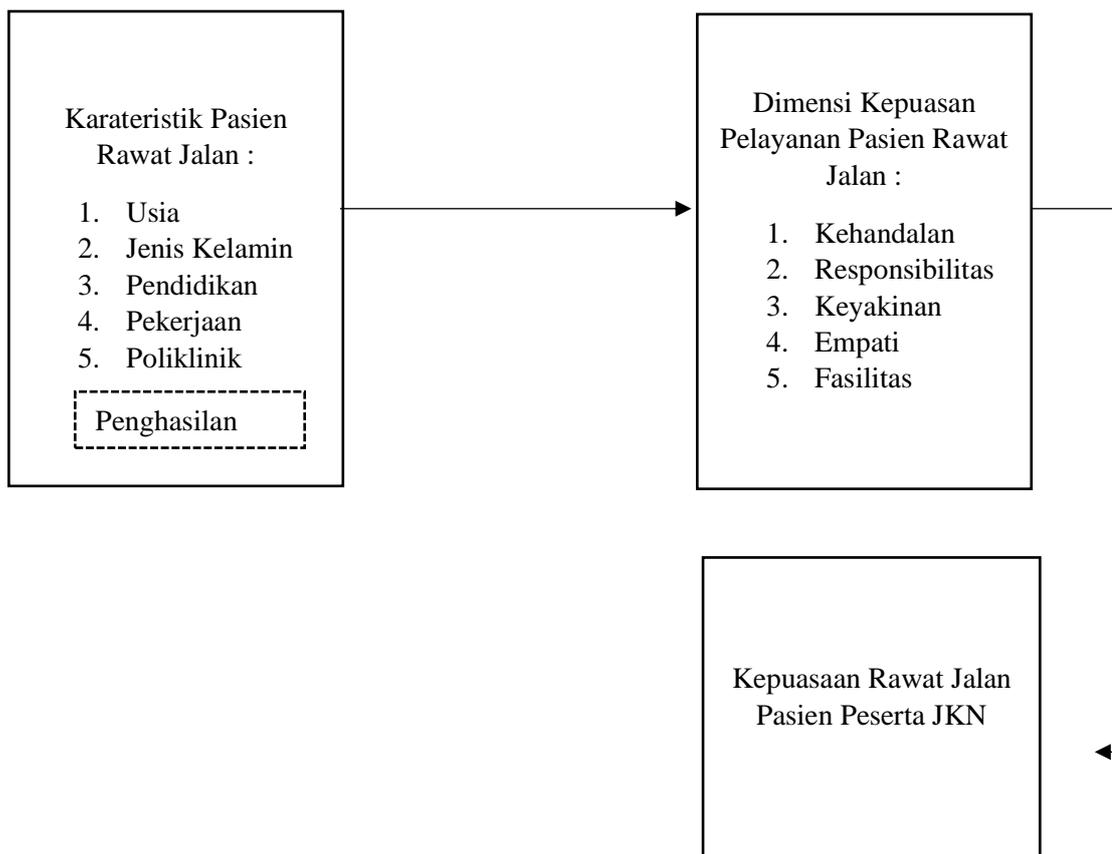
2.6 Alur Prosedur Pelayanan Rawat Jalan Pasien JKN di Rumah Sakit

2.6.1 Alur Prosedur Pelayanan Rawat Jalan

- a. Pasien datang
- b. Melakukan pendaftaran dan menyerahkan berkas
 - 1) Fotocopy KTP
 - 2) Fotocopy kartu BPJS
 - 3) Surat rujukan
- c. Pasien langsung menuju ke poli tujuan
- d. Petugas pendaftaran menerbitkan Surat Egibilitas Peserta

- e. Petugas filing menerima berkas pasien (status) dari pendaftaran, dan mengentry data pasien kedalam sistem komputer.
- f. Kemudian petugas filing mengirim status ke poli tujuan pasien
- g. Pasien menunggu panggilan antrian di depan poli tujuan
- h. Setelah di proses oleh poli tersebut, status pasien kembali ke ruang filing
- i. Kemudian, pasien menuju ke farmasi
- j. Untuk pengambilan obat , pasien menyerahkan berkas
 - 1) SEP
 - 2) Resep Obat
 - 3) Lembar hasil pemeriksaan (bila ada)

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

Keterangan :

1. = Diteliti
2. = Tidak Diteliti