

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang – Undang Nomor 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. Rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, atau Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan UURS pasal 7 ayat 2 menjelaskan bahwa, Rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumah sakitan. Badan hukum yang dimaksud adalah badan hukum yang bersifat nirlaba dan badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan. Ketentuan tersebut dikecualikan bagi rumah sakit yang diselenggarakan

oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.

b. Tugas dan fungsi

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Adapun fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia 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

c. Bentuk

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 pasal 6 tentang Rumah Sakit, rumah sakit dapat berbentuk :

- 1) Rumah sakit statis, merupakan rumah sakit yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.
- 2) Rumah sakit bergerak merupakan rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain. Rumah sakit bergerak dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api, atau kontainer. Rumah sakit bergerak difungsikan pada daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, daerah yang tidak mempunyai rumah sakit, dan/atau kondisi bencana dan situasi darurat lainnya. rumah sakit bergerak dalam memberikan pelayanan kesehatan harus melapor kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota tempat pelayanan kesehatan diberikan.
- 3) Rumah sakit lapangan merupakan rumah sakit yang didirikan di lokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu. Rumah Sakit lapangan dapat berbentuk tenda, kontainer, atau bangunan permanen yang difungsikan sementara sebagai rumah sakit. Rumah sakit bergerak dan rumah sakit lapangan diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

d. Jenis – Jenis

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan menjadi 2 yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Sesuai dengan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 pasal 6 tentang Rumah Sakit.

1) Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri atas:

- (a) Pelayanan medik dan penunjang medik
- (b) Pelayanan keperawatan dan kebidanan
- (c) Pelayanan nonmedik.

2) Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah Sakit khusus dapat menyelenggarakan pelayanan lain di luar kekhususannya. Pelayanan lain di luar kekhususannya meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawat darurat. Pelayanan rawat inap untuk pelayanan lain di luar kekhususannya paling banyak 40% dari seluruh jumlah tempat tidur. Rumah Sakit khusus terdiri atas Rumah Sakit khusus:

- (a) ibu dan anak
- (b) mata
- (c) gigi dan mulut
- (d) ginjal
- (e) jiwa
- (f) infeksi
- (g) telinga-hidung-tenggorok kepala leher
- (h) paru
- (i) ketergantungan obat
- (j) bedah
- (k) otak
- (l) orthopedi
- (m) kanker
- (n) jantung dan pembuluh darah.

e. Klasifikasi Rumah Sakit Umum

Klasifikasi rumah sakit umum menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No 3 Tahun 2020 terdiri dari:

1) Rumah Sakit umum kelas A

Rumah sakit umum kelas A merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.

2) Rumah Sakit umum kelas B

Rumah sakit umum kelas B merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.

3) Rumah Sakit umum kelas C

Rumah sakit umum kelas C merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

4) Rumah Sakit umum kelas D

Rumah Sakit umum kelas D merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

f. Klasifikasi Rumah Sakit khusus

Klasifikasi rumah sakit khusus menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No 3 Tahun 2020 terdiri dari :

- 1) Rumah sakit khusus kelas A merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
- 2) Rumah sakit khusus kelas B merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah.
- 3) Rumah sakit khusus kelas C merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah.

2. Kepuasan Pasien

a. Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya dan membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2015). Kepuasan adalah ungkapan perasaan senang atau kecewa seseorang dari hasil perbandingan antara produk atau jasa yang dirasakan dengan yang diharapkan. Disatu pihak, kepuasan pasien dipandang sebagai hasil yang didapatkan dari pengalaman mereka yang memanfaatkan produk atau jasa, pihan lain menilai kepuasan pasien dipandang sebagai proses dari pengalaman yang mereka rasakan (Kotler, 2007; Annisa, 2017)

Pasien atau pengguna layanan kesehatan yang puas akan menceritakan tentang kepuasannya kepada kerabat dekat atau orang lain tentang pengalaman mereka. Ini akan menjadi referensi yang cukup baik dan menguntungkan bagi institusi penyedia pelayanan kesehatan. Apabila pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan harapannya, maka pasti akan selalu datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut (Prastica, 2019). Ketidakpuasan pasien akan timbul jika terjadi kesenjangan antara harapan pasien dengan layanan kesehatan yang dirasakan saat menggunakan layanan kesehatan. Penilaian kepuasan pasien terdiri dari berbagai cara, namun yang paling sering digunakan adalah kuesioner yang berisi aspek – aspek yang

dianggap penting bagi pasien (Pohan, 2015).

b. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Nursalam (2014) dalam Sara (2019) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan yaitu:

1) Kualitas

Produk atau jasa jika produk atau jasa yang digunakan berkualitas maka pasien akan merasa puas dan dari hasil evaluasi mereka menyatakan cukup puas.

2) Harga

Harga yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

3) Emosional

Pasien akan merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen apabila memiliki institusi pelayanan kesehatan yang mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4) Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama pelayanan keperawatan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperlihatkan kebersihan, keramahan, dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

5) Estetika

Estetika adalah suatu daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh panca indra. Misalnya keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya

6) Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan rumah sakit yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

7) Pelayanan

Pelayanan yang baik dapat dilihat dari segi keramahan petugas rumah sakit dan kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan berawal dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan sampai pengobatan yang diberikan, seperti pelayanan

yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan.

8) Lokasi

Lokasi merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Lokasi meliputi letak rumah sakit, umumnya semakin dekat dengan lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi, dan lingkungan yang baik akan menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

9) Fasilitas

Kecukupan fasilitas rumah sakit juga dapat menentukan penilaian kepuasan pasien. Contoh fasilitas kesehatan baik sarana maupun prasarana, seperti tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan kamar rawat inap lengkap. Fasilitas yang demikian dapat mempengaruhi kepuasan pasien, oleh karena itu institusi pelayanan kesehatan juga perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategis untuk menarik konsumen.

10) Image

Merupakan cara reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. *Image* juga memegang peranan penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan. Pasien dalam menginterpretasikan rumah sakit dimulai dari cara pandang melalui panca indera yaitu informasi-informasi yang

didapatkan dan pengalaman baik juga hal positif dari orang lain maupun diri sendiri sehingga menghasilkan anggapan yang positif terhadap rumah sakit tersebut meskipun harganya tinggi. Pasien akan tetap setia menggunakan jasa rumah sakit tersebut jika harapan harapannya yang diinginkan pasien terpenuhi.

11) Komunikasi

Komunikasi merupakan tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Perawat sebagai pemberi bantuan terhadap keluhan pasien diharapkan dapat memberikan komunikasi dan tata cara informasi yang baik dan sopan kepada pihak penerima jasa pelayanan (pasien). Sehingga keluhan-keluhan dari pasien dapat dengan cepat diterima oleh penyedia jasa.

12) Suasana

Suasana meliputi keamanan, keakraban dan tata lampu. Suasana juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien, yang mana suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya.

13) Waktu tunggu

Waktu tunggu juga mempengaruhi kepuasan pasien. Waktu tunggu yang cukup lama dapat membuat pasien merasa bosan jenuh dan gelisah.

14) Visual

Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruangan dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan suatu institusi rumah sakit. Oleh sebab itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen

c. Prinsip Kepuasan

Dalam melaksanakan survei kepuasan masyarakat, dilakukan dengan memperhatikan prinsip:

1) Transparan

Hasil survei kepuasan masyarakat harus dipublikasikan dan mudah diakses oleh seluruh masyarakat.

2) Partisipatif

Dalam melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat harus melibatkan peran serta masyarakat dan pihak terkait lainnya untuk mendapatkan hasil survei yang sebenarnya.

3) Akuntabel

Hal-hal yang diatur dalam Survei Kepuasan Masyarakat harus dapat dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan secara benar dan konsisten kepada pihak yang berkepentingan berdasarkan kaidah umum yang berlaku.

4) Berkesinambungan

Survei Kepuasan Masyarakat harus dilakukan secara berkala dan berkelanjutan untuk mengetahui perkembangan peningkatan kualitas pelayanan.

5) Keadilan

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat harus menjangkau semua pengguna layanan tanpa membedakan status ekonomi, budaya, agama, golongan dan lokasi geografis serta perbedaan kapabilitas fisik dan mental.

6) Netralitas

Dalam melakukan Survei Kepuasan Masyarakat, surveyor tidak boleh mempunyai kepentingan pribadi, golongan, dan tidak berpihak.

3. Pengukuran Kepuasan

a. Metode Pengukuran Kepuasan

Menurut Kotler dalam Anggraeni, et al. (2017), terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan antara lain:

1) Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan saran, kritik, pendapat dan keluhan.

2) Ghost shopping

Dengan mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berpura – pura sebagai pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian mereka diminta untuk berinteraksi atau berpura – pura sebagai pelanggan potensial produk dan pesaing perusahaan. *Ghost shopper* akan secara seksama menilai perusahaan dan pesaingnya dalam melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.

3) Lost customer analysis

Perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih pemasok dan diharapkan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

4) Survei kepuasan pelanggan

Pengukuran kepuasan dilakukan dengan metode survei, baik melalui kuesioner, wawancara, pos maupun telepon. Survey yang dilakukan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan

b. Manfaat Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut Philip (2002) dalam Wangi (2017) manfaat mengukur kepuasan pasien atau pelanggan adalah:

- 1) Mempelajari persepsi masing-masing pelanggan terhadap mutu pelayanan yang dicari, diminati dan diterima atau tidak diterima

pelanggan yang akhirnya mereka merasa puas dan terus melakukan kerja sama.

- 2) Mengetahui kebutuhan, keinginan, persyaratan dan harapan pelanggan ada saat sekarang dan masa akan datang yang disediakan institusi atau perusahaan agar sesuai dengan harapan pelanggan
- 3) Meningkatkan mutu pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien atau pelanggan
- 4) Menyusun rencana kerja dan menyempurnakan kualitas pelayanan dimasa akan datang.

c. Penilaian Kepuasan Pasien

Penilaian kepuasan pasien dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satu metode yang digunakan dalam penilaian ini mengacu pada teori kepuasan yang dikembangkan dalam bentuk kuesioner kepuasan pasien 2017 (KKP-2017) yang dimodifikasi dari Patient Satisfaction Questionnaire-18 (PSQ-18) oleh Imaninda dan Azwar (2016) Universitas Gadjah Mada dengan kategori kepuasan yaitu perilaku interpersonal, kualitas teknis / perilaku professional, akses / kenyamanan, keuangan / aspek finansial, dan lingkungan fisik.

1) Perilaku Interpersonal

Aspek perilaku interpersonal yang menyangkut cara penyedia layanan berinteraksi secara personal pada pasien mengenai perhatian, keramahan, kesopanan, tidak hormat, dan kekasaran. Menurut Pohan, Imbalo (2006), terdapat indikator yang dapat

mempengaruhi kepuasan pasien pada hubungan pasien dengan petugas rumah sakit atau pemberi layanan yang mencakup keramahan, informatif, komunikatif, responsif, suportif, cekatan, dan sopan yang meliputi petugas tanggap terhadap keluhan, memberi kesempatan bertanya, informasi jelas dan mudah dimengerti, mau mendengarkan keluhan, suka membantu, peduli, ramah, serta menghargai pasien.

2) Kualitas Teknis/Perilaku Profesional

Aspek teknis atau perilaku profesional yang meliputi kompetensi dari penyedia dan ketaatan pada standar tinggi dari diagnosis dan pengobatan. Menurut Pohan, Imbalo (2006), aspek yang dapat mempengaruhi kepuasan pada aspek perilaku profesional akan dinyatakan oleh sikap dokter terhadap kompetensi teknik dokter atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien, keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan, persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter atau profesi layanan kesehatan lainnya, tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter, tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis, serta sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter atau rencana pengobatan.

3) Akses/Kenyamanan

Aspek akses / kenyamanan mengenai faktor terkait pengaturan dalam menerima perawatan medis yakni waktu dan upaya yang diperlukan untuk mendapatkan janji, menunggu waktu di rumah sakit, dan kemudahan mencapai lokasi perawatan. Menurut Pohan, Imbalo (2006), pemberi layanan harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan atau telah dilaksanakan. Indikator yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada aspek tersebut adalah dengan prosedur layanan yang jelas, tersedianya poster penyuluhan kesehatan, petunjuk arah, nama setiap ruangan, informasi biaya layanan, serta waktu buka dan tutup.

4) Keuangan/aspek Finansial

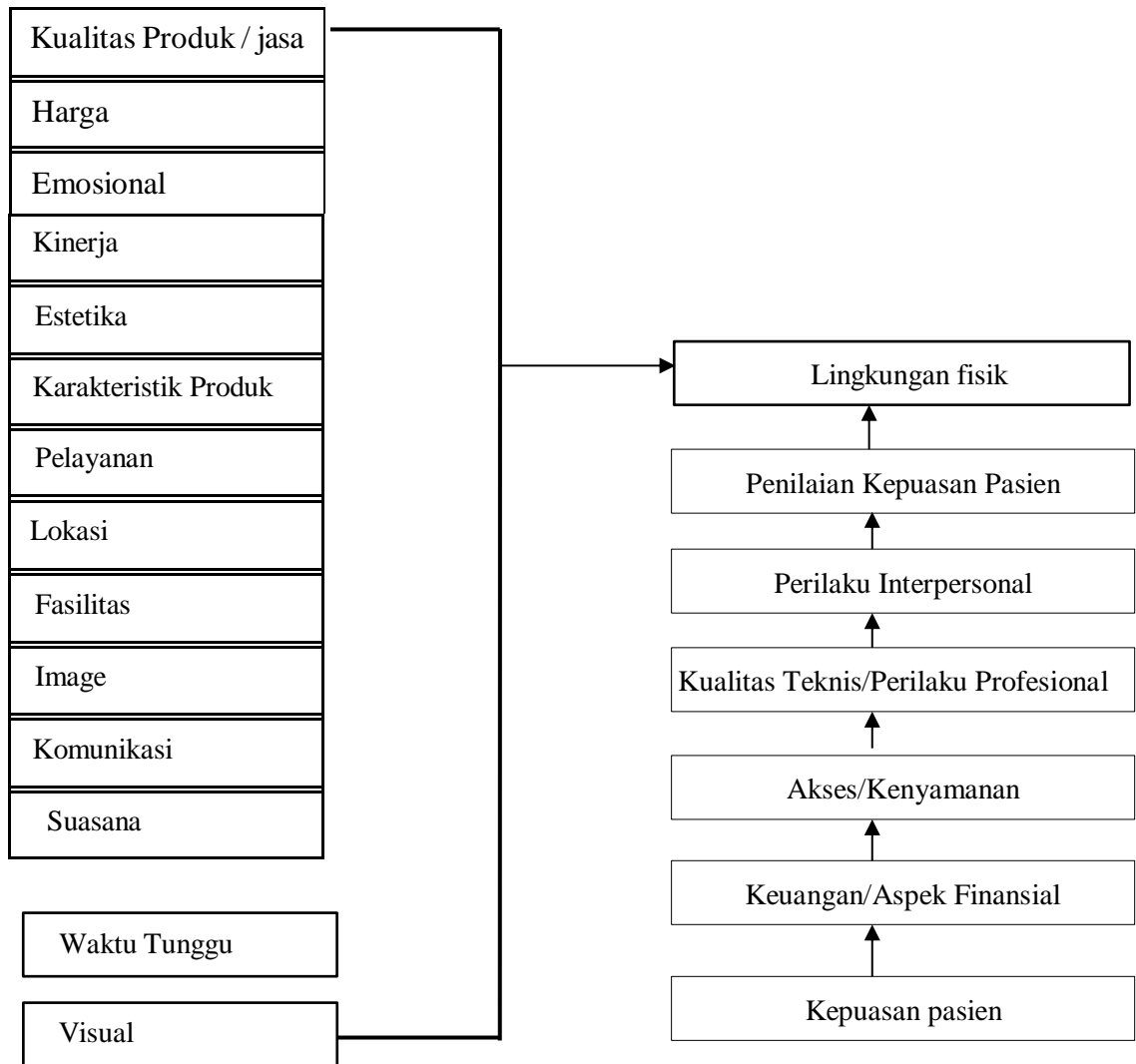
Aspek keuangan atau aspek finansial adalah Faktor yang terkait pembayaran pelayanan medis, seperti kewajaran biaya, pengaturan pembayaran alternatif, kelengkapan asuransi. Menurut Pohan, Imbalo (2006), biaya mencakup mahalnya pelayanan sebanding dengan hasil pelayanannya, keterjangkauan biaya dan ada tidaknya keinginan.

5) Lingkungan Fisik

Aspek lingkungan fisik merupakan pelayanan yang diberikan meliputi ketertiban fasilitas dan peralatan, Menurut Pohan, Imbalo (2006), aspek lingkungan fisik tidak berhubungan langsung

denga efektivitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali. Pelayanan yang diberikan terkait dengan lingkungan fisik layanan kesehatan yaitu pemberi layanan, peralatan medis dan non medis, misalnya jumlah kursi di ruang tunggu, fasilitas AC/ televisi/ majalah dalam suatu ruang tunggu yang dapat menimbulkan perasaan kenikmatan tersendiri sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal membosankan.

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Nursalam (2014) dalam Sara (2019), Imaninda & Azwar, (2016) dimodifikasi oleh peneliti).