

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Pengertian Rumah Sakit Menurut World Health Organization (WHO) Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Selain itu Menurut Undang-Undang Republik Indonesia 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. Pelayanan kesehatan paripurna Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2.2 Rawat Jalan

2.2.1 Pengertian Rawat Jalan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 Tentang Pola Tarif Terjan Rumah Sakit, Pelayanan Rawat Jalan adalah Pelayanan pasien untuk pengamatan (observasi), diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit. Pelayanan Rawat Jalan terdiri dari Poliklinik umum, Poliklinik

spesialis, dan unit gawat darurat. Rawat jalan merupakan pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien menginap yang diselenggarakan oleh poliklinik, balai pengobatan, puskesmas, ataupun praktek dokter perseorangan (Azwar, 2010).

2.2.2 Teknis Ruang Rawat Jalan

Teknis ruang rawat jalan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit, persyaratan teknis ruang dalam bangunan rumah sakit di ruang rawat jalan adalah sebagai berikut :

- a. Letak ruang rawat jalan harus mudah diakses dari pintu masuk utama rumah sakit dan memiliki akses yang mudah ke ruang rekam medis, ruang farmasi, ruang radiologi, dan ruang laboratorium
- b. Memiliki ruang tunggu dengan kapasitas ruangan yang memadai dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan
- c. Desain ruang pemeriksaan harus dapat menjamin privasi pasien
- d. Untuk pasien menular pada ruang rawat jalan, letak, desain ruangan pemeriksaan dapat mengontrol penyebaran infeksi

2.2.3 Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Prosedur penerimaan pasien rawat jalan berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006 yaitu sebagai berikut :

1. Menyiapkan formulir dan catatan serta nomor rekam medis yang diperlukan untuk pelayanan. Formulir dan catatan yang perlu disiapkan diantaranya :
 - a. Formulir-formulir dokumen rekam medis (DRM) rawat jalan baru yang telah diberi nomor rekam medis
 - b. Buku register pendaftaran pasien rawat jalan
 - c. Buku ekspedisi untuk serah terima dokumen rekam medis
 - d. Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP)
 - e. Kartu Identitas Berobat (KIB)
 - f. *Tracer*
 - g. Buku catatan penggunaan nomor rekam medis
 - h. Karcis pendaftaran pasien
2. Menanyakan kepada pasien apakah pasien tersebut termasuk pasien baru (pertama kali berobat ke rumah sakit tersebut) atau pasien lama (sudah pernah berobat di rumah sakit tersebut).
3. Mempersilahkan pasien baru atau pasien lama membayar di loket pembayaran.
4. Pelayanan pasien asuransi kesehatan disesuaikan dengan peraturan dan prosedur asuransi penanggung biaya pelayanan kesehatan.

2.3 Rekam Medis

2.3.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Rekam Medis (*Medical Record*) adalah berkas yang berisikan tentang catatan dan dokumen identitas pasien, pemeriksaan (observasi),

pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan. Sedangkan dokumen merupakan catatan yang dibuat oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang berisikan hasil pemeriksaan penunjang, catatan hasil observasi, pengobatan dan semua rekaman lainnya baik dapat berupa foto radiologi, hasil *imagin*, atau rekaman diagnostik lainnya.

2.3.2 Isi Rekam Medis

Isi Rekam Medis untuk pasien rawat jalan Menurut Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2018 Tentang Rekam Medis sekurang-kurangnya memuat sebagai berikut :

1. Identitas pasien
2. Tanggal dan Waktu Pelayanan dilakukan
3. Hasil anamnesis

Anamnesis adalah pemeriksaan yang dilakukan dari suatu percakapan antara dokter dengan pasiennya secara langsung atau dengan tenaga medis lainnya yang mengetahui kondisi pasien untuk memperoleh data pasien beserta keluhan medisnya. Anamnesis sekurang-kurangnya dapat terdiri dari keluhan dan riwayat penyakit.

4. Hasil Pemeriksaan fisik dan penunjang medik
5. Diagnosis pasien
6. Rencana penatalaksanaan
7. Pengobatan dan/tindakan

8. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
9. Persetujuan dilakukannya tindakan (bila dibutuhkan)

2.4 Pendaftaran

2.4.1 Pengertian Pendaftaran

Pengertian Pendaftaran Menurut Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Tahun 2012 Tentang Kebijakan Pengembangan Profesi Guru. Pendaftaran adalah proses, cara, pembuatan mendaftar yang terdiri dari pencatatan nama, alamat, dan sebagainya. Pendaftaran sendiri merupakan suatu proses pencatatan identitas kedalam sebuah media penyimpanan.

2.4.2 Petugas Pendaftaran

Petugas yang memberikan pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan adalah petugas rekam medis. Petugas rekam medis Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 menyatakan bahwa petugas rekam medis adalah seseorang yang harus lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.4.3 Waktu Tunggu

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan sampai di panggil untuk menerima pelayanan pemeriksaan oleh dokter di

poliklinik tujuan dengan standar waktu tunggu pelayanan rawat jalan yang telah ditetapkan yaitu dengan rata-rata ≤ 60 menit.

Waktu adalah suatu komponen penting dalam mencapai hasil yang baik. Capaian tersebut memerlukan koordinasi yang mempengaruhi manajemen waktu, seperti tentang disiplin dan pelaksanaan baik secara positif maupun negatif seperti ketidakpuasan terhadap penggunaan waktu sehingga masalah dalam manajemen pelayanan (Azwar, 2010).

2.5 Kepuasan Pasien

2.5.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan merupakan perasaan seseorang mengenai kesenangan atau kepuasan atau hasil yang mengecewakan yang diperoleh dari hasil membandingkan penampilan produk yang telah disediakan dengan harapan pelanggan (Kotler). Sedangkan definisi kepuasan merupakan tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhannya sebagai penilaian bahwa suatu bentuk keistimewaan dari suatu barang atau jasa itu sendiri, dapat berupa tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan (Barnes, 2003:64)

2.5.2 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai anggapan kinerja produk yang diberikan memenuhi harapan pelanggan. Definisi tersebut dapat dikatakan memenuhi harapan pelanggan atau melebihi harapan, pelanggan merasa puas, bila lebih rendah ketimbang harapan pelanggan, maka pelanggan tidak puas (Kotler, 2005).

Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar pelayanan suatu rumah sakit sebagai ukuran mutu pelayanan rumah sakit. Kepuasan pasien yang kurang akan berdampak pada pendapatan dan jumlah kunjungan pasien rumah sakit. Sedangkan kepuasan pasien adalah evaluasi pelayanan yang ada di rumah sakit dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama dengan harapan pasien, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila outcome tidak mampu memenuhi harapan pasien (Triton,2008).

Kenyamanan dari segi lokasi rumah sakit, kebersihan rumah sakit, peralatan ruangan, kenyamanan ruangan mempengaruhi kepuasan pasien terutama interaksi pasien dengan petugas rumah sakit. Interaksi tersebut dapat berupa keramahan petugas, komunikatif, responatif, suportif, dan keekatan. Kompetensi petugas meliputi keberanian bertindak, pengalaman, gelar, terkenal, kursus juga memengaruhi, biaya mahal nya pelayanan, erjangkau atau tidaknya, ada dan tidaknya keringanan serta mudahnya proses (Serbaguna, 2008).

Berdasarkan pengertian diatas disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang didapat dari terpenuhinya hasrat hati pelanggan atas pelayanan yang telah diterima.

2.5.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut (Supranto, 2001) sebagai berikut :

1. *Reability* (Kepercayaan) merupakan keandalan dan keterampilan petugas dalam memberikan perawatan. Pelayanan yang disajikan ketepatan waktu

pelayanan sesuai dengan standar waktu yang digunakan serta keakuratan penanganan pasien

2. *Assurance* (Jaminan) merupakan jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan meliputi kesabaran karyawan dan kemampuan SDM.
3. *Tangibles* (Wujud nyata) merupakan penampilan fisik atau kerapian petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan, keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan, mencakup peralatan yang ada di Poliklinik tersebut.
4. *Empathy* (Empati) merupakan sikap peduli yang ditunjukkan petugas kesehatan. Empati berkaitan dengan pemberian perhatian penuh kepada pasien, pemahaman akan kebutuhan pasien. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien (*compliance*).
5. *Responsiveness* (Tanggung Jawab) merupakan kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien. Keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan oleh pasien dapat dalam bentuk keluangan waktu pegawai dalam menanggapi permintaan pasien, ketepatan dan kecepatan dalam melayani administrasi

Karakteristik individu sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Nilaika,2012), karakteristik tersebut diantaranya :

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan pasien mempengaruhi penilaian dan pandangan. Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien maka semakin luas juga pengetahuan.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin menentukan perbedaan kepuasan. Sifat perempuan lebih sensitif dan perhatian cenderung lebih merasa puas dibandingkan dengan penilaian laki-laki yang lebih memiliki sifat bebas.

3. Usia

Pasien yang berusia dewasa cenderung merasa lebih puas karena pasien dewasa menerima perawatan yang lebih responsif.

4. Pekerjaan

Pekerjaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Individu dalam masa produktif lebih peka terhadap lingkungan sekitar.

2.5.4 Pengukuran Kepuasan Pasien

Rumah Sakit perlu mengukur kepuasan pasien untuk melihat umpan balik maupun mendapatkan masukan yang dapat diambil oleh rumah sakit sebagai bahan pengembangan dan implementasi peningkatan kepuasan pelanggan (Kotler 1999:54). Terdapat beberapa metode pengukuran kepuasan pasien sebagai berikut:

1. Sistem Keluhan dan Saran

Sistem keluhan dan saran merupakan memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan pendapat, saran dan keluhan.

Penyampaian tersebut dapat disalurkan dengan menyediakan kotak saran atau kartu komentar.

2. Survei Kepuasan Pasien

Rumah Sakit yang responsif mengukur kepuasan pasien dengan mengadakan survey berkala. Umumnya, survei kepuasan pasien dilakukan dengan cara survey. Survey tersebut bisa melalui pos, telepon, wawancara, maupun survey langsung lapangan. Hasil dari survei kepuasan pasien ini lebih valid

3. *Ghost Shopping*

Metode ini dilakukan untuk memperkirakan beberapa orang yang ikut berperan dan bersikap sebagai pelanggan potensial untuk melaporkan temuan tentang titik lemah (kelemahan) dan titik kuat (kekuatan) rumah sakit.

4. *Lost Customer Analysis*

Rumah sakit menghubungi para pelanggan yang berhenti menggunakan jasa pelayanan atau pindah menggunakan jasa pelayanan rumah sakit lain untuk mengetahui penyebab hal ini terjadi dan dapat melakukan perbaikan.