

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat. Melihat perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan perkembangan sosial ekonomi masyarakat maka penyedia pelayanan harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat demi meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

2.1.1 Pengertian 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 diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan juga keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Untuk menyelenggarakan tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna maka rumah sakit harus 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 SDM 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.

2.1.2 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa jenis pelayanan rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan untuk semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu. Rumah sakit umum berdasarkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, maka diklasifikasikan menurut fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit, yang terdiri atas:

1. Rumah Sakit Umum Kelas A

Merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis yang luas sehingga oleh pemerintah rumah sakit kelas A ditetapkan sebagai tempat rujukan tertinggi atau biasa disebut rumah sakit pusat.

2. Rumah Sakit Umum Kelas B

Merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit kelas B didirikan

disetiap ibu kota provinsi yang mampu memberikan pelayanan rujukan dari rumah sakit tingkat kabupaten.

3. Rumah Sakit Umum Kelas C

Merupakan rumah sakit yang telah mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit kelas C ini didirikan di setiap Ibukota Kabupaten yang mampu menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

4. Rumah Sakit Umum Kelas D

Merupakan rumah sakit yang hanya bersifat transisi dengan hanya memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Selain itu rumah sakit juga diklasifikasikan menurut pengelolaannya, rumah sakit dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Rumah sakit publik, merupakan rumah sakit diselenggarakan pemerintah
- b. Rumah sakit privat, merupakan rumah sakit yang dikelola oleh perusahaan

2.1.3 Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Siregar dan Amalia, Berbagai pelayanan yang diberikan di rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua golongan, yaitu:

1. Pelayanan utama yang terdiri dari
 - a. Pelayanan medik/keperawatan yang dilakukan oleh berbagai staf medik fungsional sesuai dengan jenis dan status penyakit penderita tertentu. Staf medik fungsional sesuai umumnya terdiri atas dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis dari disiplin: bedah umum, bedah syaraf, bedah jantung dan toraks, bedah tulang, bedah urologi, anestesi, bedah obstetrik dan ginekologi, bedah protoklogi, penyakit dalam dan lain sebagainya.

- b. Pelayanan Unit pelayanan Farmasi Rumah Sakit yang mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan rumah sakit sebab hampir seluruh pelayanan yang diberikan pada penderita di rumah sakit berintervensi dengan sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan. Bertanggung jawab atas pengelolaan dan pengendalian sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan, mulai dari perencanaan, pemilihan, penetapan spesifikasi, pengadaan, pengendalian mutu, penyimpanan, serta dispensing, distribusi bagi penderita, pemantauan efek, pemberian informasi, dan sebagainya, semuanya adalah tugas, fungsi serta tanggung jawab unit farmasi.
2. Pelayanan pendukung merupakan semua pelayanan yang mendukung pelayanan medik untuk penegakan diagnosis dan perawatan penderita. Pelayanan pendukung antara lain, pelayanan laboratorium, pelayanan ahli gizi dan makanan, rekam medik, bank darah, sentra sterilisasi, pemeriksaan sinar-X dan layanan sosial. Siregar dan Amalia dalam (Septini, 2012)

2.2 Instalasi Rawat Inap

2.2.1 Pengertian Instalasi Rawat Inap

Instalasi rawat inap merupakan unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan dan rehabilitasi medik. Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal di rumah sakit sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksanaan pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksanaan pelayanan kesehatan lain (Patria Jati, 2009). Rawat inap menurut Crosby dalam Nasution

(2005) adalah kegiatan penderita yang berkelanjutan ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung lebih dari 24 jam. Secara khusus pelayanan rawat inap ditujukan untuk penderita atau pasien yang memerlukan asuhan keperawatan secara terus menerus (*Continuous Nursing Care*) hingga terjadi penyembuhan.

Pasien mulai masuk ruangan perawatan hingga pasien dinyatakan boleh pulang maka pasien mendapat pelayanan sebagai berikut, pelayanan tenaga medis, tenaga perawat, pelayanan penunjang medik, lingkungan langsung pasien serta pelayanan administrasi/keuangan. Loho dalam Ayunda (2009) mengidentifikasi kegiatan rawat inap meliputi pelayanan dokter, pelayanan keperawatan, pelayanan makanan, fasilitas perawatan dan lingkungan perawatan. Pelayanan rawat inap harus menerapkan prosedur yang jelas, mudah dan terorganisir.

2.2.2 Standar Pelayanan Instalasi Rawat Inap

Standar adalah nilai ketentuan yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai sedangkan pelayanan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan (MENKES) nomor 129 Tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. SPM juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum (BLU). SPM untuk jenis layanan rawat inap berdasarkan ketentuan Departemen Kesehatan (Depkes) adalah sebagai berikut:

1. Pemberian pelayanan di Rawat Inap, meliputi Dr Spesialis dan Perawat.
2. Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) rawat inap 100%.
3. Ketersediaan pelayanan rawat inap, meliputi Bedah, Penyakit dalam, Anak, Kebidanan.
4. Jam visite Dokter Spesialis 08.00-14.00 wib setiap hari kerja.
5. Kejadian infeksi pasca operasi < 1.5%.
6. Kejadian infeksi nosokomial < 1.5%.
7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian 100%.
8. Kematian pasien lebih dari 48 jam < 0,24%.
9. Kejadian pulang paksa < 5%.
10. Kepuasan pelanggan > 90%.

2.3 Kepuasan Pasien

2.3.1 Pengertian Kepuasan

Sesungguhnya tujuan akhir (*ultimate goal*) dari pelayanan rumah sakit adalah kepuasan pasien (*patient satisfaction*) yang pada umumnya berkaitan dengan kesembuhan atau bebas dari penyakit, cacat, kelemahan dan kesesuaian pembiayaan. Pasien adalah pelanggan utama rumah sakit dan pasien adalah pemberi nilai yang terbaik atas pelayanan yang diterimanya. Menurut Kotler (2007) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil dari suatu produk dan harapan-harapannya.

Philip Kotler dalam buku (Wijono, 2008) memberikan definisi tentang kepuasan pasien bahwa kepuasan pasien adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome*

produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Rama (2011) mengatakan bahwa kepuasan pasien akan terpebuhi apabila proses penyampaian jasa pelayanan kesehatan kepada konsumen sudah sesuai dengan yang mereka harapkan atau persepsikan.

Menurut pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang yang muncul setelah apa yang diterima sesuai dengan yang diharapkan dan menumbuhkan rasa puas kepada instansi tersebut.

2.3.2 Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Kotler (1994) mengemukakan bahwa ada empat metode dalam mengukur kepuasan suatu pelayanan (Tjiptono, 2008) yaitu:

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka, Media yang bisa digunakan meliputi kotak saran diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan), menyediakan kartu komentar (yang bisa diisi langsung ataupun yang bisa dikirimkan via pos kepada perusahaan) menyediakan saluran telepon khusus (*customer hot lines*), dan lain-lain.

2. Last Customer Analysis

Dalam metode ini sedikit unik. Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok. Yang diharapkan adalah akan diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil

kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

3. Pembelanja Misterius (*Ghost Shopping*)

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Lalu *ghost shopper* tersebut menyampaikan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu para *ghost shopper* juga mengamati atau menilai cara perusahaan dan pesaingnya menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survei, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Pengukuran kepuasan pelanggan melalui metode ini dapat dilakukan dengan *directly reported satisfaction*, *derived dissatisfaction*, *problem analysis*, dan *importance performance analysis*.

2.3.3 Tujuan Pengukuran Kepuasan Pasien

Tujuan pengukuran pasien yaitu untuk mengetahui dengan baik bagaimana jalannya atau bekerjanya proses pelayanan yang ada di rumah sakit, mengetahui dimana harus melakukan perubahan dalam upaya melakukan perbaikan secara terus-menerus untuk memuaskan pelanggan, terutama untuk hal-hal yang dianggap penting oleh pelanggan dan menentukan apakah perubahan yang dilakukan mengarah pada perbaikan (Supranto, 2011).

Pengukuran kepuasan pasien yang melakukan pelayanan kesehatan atau sebagai pelanggan rumah sakit adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat kepuasan pasien dan menghitung indeks kepuasan pasien (*customer satisfaction index*) yang dapat pula digunakan oleh pihak manajemen rumah sakit (Muninjaya, 2005):

1. Alat kebijakan pengambilan keputusan guna meningkatkan kinerja rumah sakit.
2. Alat untuk menyusun strategi pemasaran produk pelayanan. Unit pelayanan yang paling sering menerima keluhan pasien harus mendapat perhatian dari pihak manajemen untuk memperbaiki mutu pelayanannya.
3. Alat untuk memantau dan mengendalikan aktivitas staf sehari-hari dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
4. Alat untuk mencapai misi yang telah ditetapkan oleh rumah sakit dan memperoleh kepercayaan masyarakat melalui kepuasan pasien dan keluarganya.

2.3.4 Aspek Penilaian Kepuasan Pasien

Aspek penilaian terhadap pelayanan yang diberikan pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari petugas yang sedang dirasakan dan di tanggung oleh pasien. Menurut Zheitham dan Berry dalam (Tjiptono, 2008) bahwa aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

1. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
2. Kesesuaian, yaitu sejauh mana pelayanan yang diberikan petugas sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
3. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
4. Estetika, dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

2.3.5 Manfaat Kepuasan Pasien

Menurut Djoko Wijono (2008) Manfaat kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi aspek/masalah dalam praktek yang meningkatkan kepuasan pasien sehingga dapat merasa senang, meneruskannya, memberikan hadiah pada staf yang berjasa dan memperkuat kebersamaan mereka.
2. Monitor kepuasan pasien sepanjang waktu, akan mengetahui adanya peluang untuk perbaikan apabila terjadi penurunan kepuasan.
3. Mengetahui, tidak menebak atau mengira-ngira tingkatan kepuasan pasien, keluarga dan staff.

4. Mengukur hasil inovasi dan perubahan yang dilakukan, apakah mereka mendapatkan manfaat yang dikehendaki.
5. Meningkatkan pertanggung jawaban untuk memberikan kepuasan pasien terhadap diri sendiri, keluarga dan staff hubungan dengan adanya efek dari kegiatan pelayanan kepada pasien.
6. Memperkuat kembali orientasi pelayanan staff terhadap tuntutan/permintaan pasien dan dilihat hasilnya.
7. Mempersempit aspek yang paling mempengaruhi kepuasan pasien, sehingga mengetahui adanya aspek yang tidak memuaskan sehingga dapat dilakukan perbaikan.

2.4 Kualitas Pelayanan

2.4.1 Pengertian Pelayanan

Menurut Batinggi (2013) Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan. Pelayanan pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan (Ratminto, 2013).

Pelayanan kesehatan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat. Karena ruang lingkup pelayanan adalah

kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan cukup besar (Alamsyah, 2011).

2.4.2 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas pelayanan adalah bagian terpenting yang perlu mendapat perhatian dari organisasi penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Pengemasan kualitas jasa yang akan diproduksi harus menjadi salah satu strategi pemasaran rumah sakit yang akan menjual jasa pelayanan kepada pengguna jasanya (pasien dan keluarganya). Menurut Azrul Azwar dalam Lidya (2016) mengatakan beberapa pengertian tentang konsep kualitas pelayanan dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kualitas adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan suatu yang sedang diamati.
2. Kualitas adalah sifat yang dimiliki oleh suatu program.
3. Kualitas adalah totalitas dari wujud serta ciri dari suatu barang jasa, yang didalamnya terkandung sekaligus pengertian rasa aman atau pemenuhan kebutuhan para pengguna.
4. Kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan.

2.4.3 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (1994), dalam buku Tjiptono Fandy (2008), disimpulkan bahwa terdapat lima dimensi kualitas pelayanan sebagai berikut:

1. Berwujud dan bukti fisik (*tangibles*), didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu *service* jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh: gedung, gudang dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), keadaan lingkungan serta penampilan pegawainya.
2. Keandalan (*reliability*), adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, layanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan akurasi yang tinggi.
3. Ketanggapan (*responsivnes*), adalah kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen. Dimensi ketanggapan merupakan dimensi yang bersifat paing dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu aspek ketanggapan dalam pelayanan adalah kecepatan. Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas.

4. Jaminan dan kepastian (*assurance*), adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi jaminan meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan kepada produk secara tepat, kualitas keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan.
5. Empati (*emphaty*), adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen (pengguna jasa). Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelanggan yang “*surprise*” yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa.

2.4.4 Hubungan Kualitas dengan Kepuasan

Dengan adanya kualitas pelayanan yang baik di dalam suatu perusahaan, akan menciptakan kepuasan bagi para konsumennya. Setelah konsumen merasa puas dengan produk atau jasa yang diterimanya, maka konsumen akan membandingkan pelayanan yang diberikan. Apabila konsumen merasa benar-benar puas, mereka akan membeli ulang serta memberi rekomendasi kepada orang lain untuk membeli di tempat yang sama. Oleh karena itu perusahaan harus memulai memikirkan pentingnya pelayanan pelanggan secara lebih matang melalui kualitas pelayanan, karena kini semakin disadari bahwa kepuasan

pelanggan merupakan aspek vital dalam rangka bertahan dalam bisnis dan memenangkan persaingan (Tjiptono, 2011).

2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian oleh Ayu Tri Wardhani (2015) yang berjudul “Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa”, dengan metode kualitatif deskriptif. Hasil menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang dilaksanakan oleh rumah sakit sudah berjalan dengan baik, di semua indikator yang mencakupi berwujud/bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliabilty*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*).

Penelitian oleh Arin Wulandari (2017) yang berjudul “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Unit Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya”, dengan metode kuantitatif deskriptif. Hasil menunjukkan seluruh 5 dimensi kualitas pelayanan pasien menyatakan 71.34% puas terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit.

Penelitian oleh Fany Ifta’ul Wulan Sari (2016) yang berjudul “Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur”, dengan metode kualitatif deskriptif. Hasil menunjukkan bahwa dari seluruh indikator penelitian di rumah sakit sudah cukup baik. Hasil penelitian yang ditemukan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur adalah baik.