

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Menurut (Permenkes RI, 2020) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut 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. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Kepmenkes, 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.

Dari pengertian diatas, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para

medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan Kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan Kesehatan.

### 2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

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.

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit menyelenggarakan kegiatan :

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan
3. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis

4. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan
5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
6. Administrasi umum dan keuangan

### 2.1.3 Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya (RSPAL)

#### 2.1.3.1 Profil RSPAL

Sejarah RSPAL dr. Ramelan berawal dari A.L. kerajaan Belanda menyerahkan *Marine Hospital* Surabaya kepada ALRIS pada tanggal 7 Agustus 1950. Peristiwa tersebut menjadi titik awal lahirnya RSAL Surabaya yang menempati Sayap Timur R.S. Karang Menjangan, dengan kapasitas 129 tempat tidur. Tugas pertama RSPAL dr. Ramelan adalah melaksanakan dukungan kesehatan terhadap ALRI dalam kegiatan seleksi calon anggota serta pengobatan bagi anggota yang sakit. Tanggal 20 Desember 1962 RSAL Wonocolo diresmikan penggunaannya oleh Panglima Kodamar/ Armada atas nama Menteri/ Kepala Staf A.L. Setelah Trikora usai, dimulailah kegiatan penelitian kesehatan bawah air bersama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, terutama bagian fisiologi dan bedah.

RSPAL dr. Ramelan telah melalui proses perubahan nama dari R.S.A.L. Surabaya menjadi RSAL dr. Ramelan pada tanggal 20 Februari 1974. Hal tersebut tertuang dalam surat keputusan Kasal Nomor Skep/ 5401.2/ II/ 1974 tentang pemberian nama kepada R.S.A.L. Surabaya menjadi RSAL dr. Ramelan. Peran RSPAL dr. Ramelan ditingkatkan menjadi rumah sakit TK. I atau pusat rujukan TNI untuk wilayah Indonesia Timur pada tanggal 14 Mei 1974. Sejak saat itu, RSPAL dr.

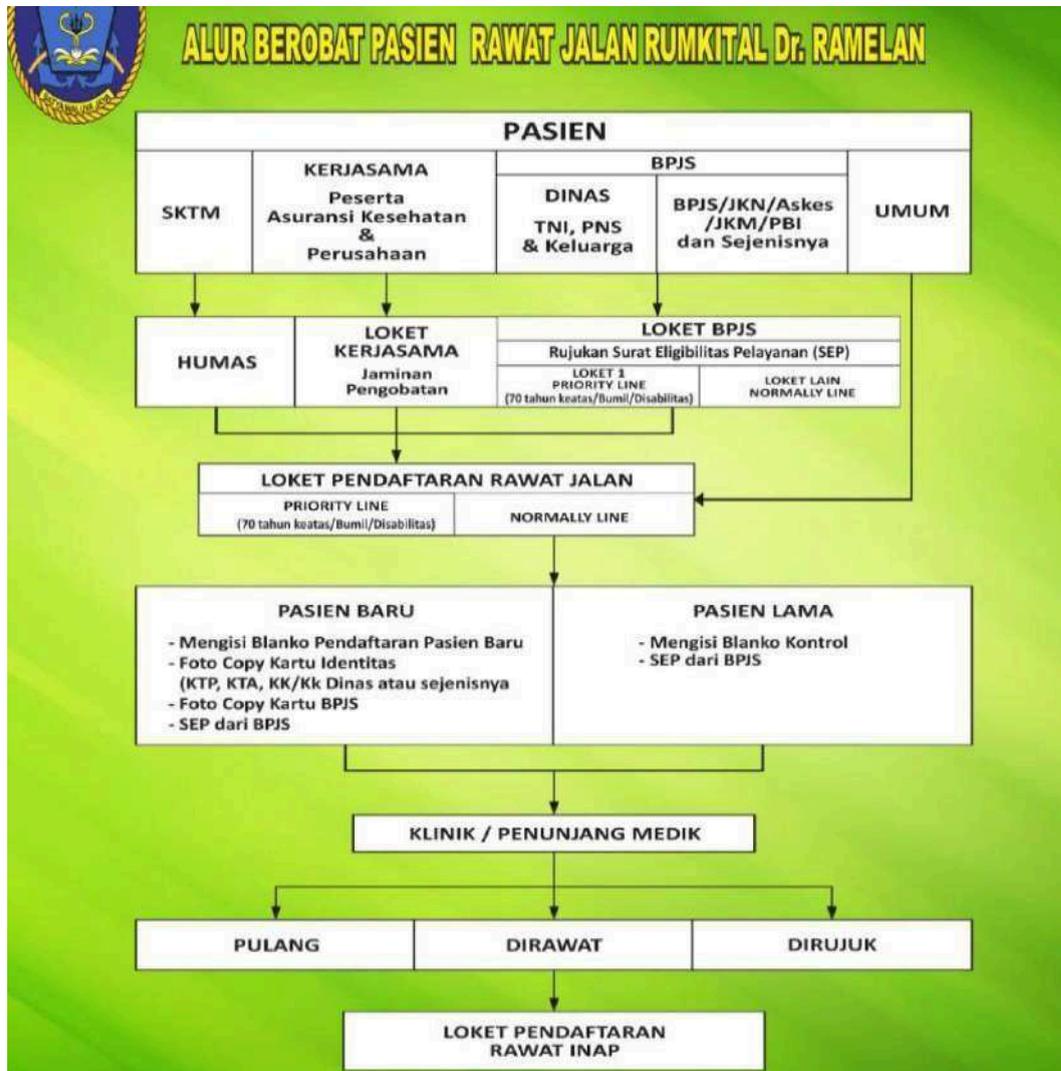
Ramelan memiliki tugas untuk mendukung satuan operasional TNI yang sedang melaksanakan operasi atau latihan di wilayah Indonesia Timur. Tahun 1986 RSPAL dr. Ramelan ditunjuk sebagai koordinator UGD dalam rangka dukungan kesehatan pada pengamanan VVIP. RSPAL dr. Ramelan merupakan salah satu dari tim penanggulangan medik musibah masal Provinsi Daerah Tingkat I Jawa Timur.

RSPAL dr. Ramelan optimis dengan mimpi besar untuk menjadi rumah sakit terkemuka dengan kompetensi sumber daya manusia yang dimiliki, fasilitas sarana prasarana yang semakin lengkap dengan pelayanan terbaik tercermin dalam keberhasilan akreditasi dengan predikat paripurna selama dua kali berturut-turut. Akreditasi paripurna tersebut diperoleh pada tanggal 2 Mei 2014 berdasarkan sertifikat akreditasi nomor KARS-SERT/37/V/2014 dan tanggal 25 Agustus 2017 berdasarkan sertifikat akreditasi nomor KARS-SERT/792/VIII/2017.

Berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 375/KMK.05/2018 Tanggal 09 Mei 2018 Tentang Penetapan Rumah Sakit Tentara Nasional Indonesia Angkatan Laut dr. Ramelan pada Kementerian Pertahanan sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Perubahan status RSPAL dr. Ramelan menjadi Satuan Kerja Badan Layanan Umum (BLU) dimaksudkan agar rumah sakit dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih profesional, efektif dan efisien kepada masyarakat serta mewujudkan sistem pengelolaan keuangan yang lebih fleksibel berupa keleluasaan penerapan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan

pelayanan kepada masyarakat yang dikelola secara efisien, efektif dan akuntabel melalui perencanaan yang matang pelaksanaan yang tepat dan pengawasan yang melekat

## 2.1.3.2 Alur Pelayanan Unit Rawat Jalan



Gambar 2. 1 Alur Berobat Pasien Rawat Jalan RUMKITAL Dr. RAMELAN

## 2.1.3.3 Data Kunjungan Pasien RSPAL

Tabel 2. 1 Jumlah Kunjungan Pasien RSPAL Tahun 2022

No	POLI	Juli	Agustus	September	TOTAL
1	Saraf	257	251	159	667
2	Bedah Umum	136	169	80	385
3	Orthopedi	663	760	456	1879
4	Urologi	309	374	174	857
5	THT	593	654	332	1579
6	Mata	241	279	125	645
7	Paru	380	429	215	1024
8	Kulit dan Kelamin	228	212	123	563
9	Penyakit Jantung (Kardiologi)	1256	1401	668	3325
10	Anaestesi	303	339	238	880
11	Anak (Pediatri)	337	414	231	982
12	Kandungan (Obstetri dan Ginekologi)	436	479	257	1172
13	Gizi	6	6	7	19
14	Bedah Onkologi	673	819	417	1909
15	Bedah Anak	34	0	43	77
16	Akupunktur	89	88	70	247
17	Ginekologi Onkologi	482	554	231	1267
18	Endokrin	770	783	404	1957
19	Saraf	988	1103	559	2650
20	Bedah Mulut	536	533	266	1335
21	Rehabilitasi Medis	2100	2451	1405	5956
22	Radioterapi	853	1105	657	2615
23	Hemodialisa	747	822	489	2058
24	Jala Puspa	422	392	230	1044
25	Poli Kemoterapi	320	369	197	886
26	Bedah Digestve	354	423	192	969
27	Bedah Torax	261	280	136	677
28	Psikiatri Klinis	255	227	126	608
29	Hepatologi	238	244	84	566
30	Gastro	137	171	141	449
31	Nefrologi	217	274	134	625

<b>No</b>	<b>POLI</b>	<b>Juli</b>	<b>Agustus</b>	<b>September</b>	<b>TOTAL</b>
32	Geriatrici	131	129	52	312
33	Visiti	282	316	168	766
34	Orthodontia	304	250	128	682
35	Rheumatologi	131	114	60	305
36	Konservasi Gigi	138	146	58	342
37	Klinik Inveksius	29	109	53	191
38	Klinik TB DOST	22	69	37	128
39	Bedah Plastik	115	94	71	280
40	Aesthetic Cklinik	99	81	49	229
41	Gigi VIP	39	60	26	125
42	Bedah Anak	37	0	52	89
43	Pedontia	39	31	15	89
44	Fetomaternal	26	38	13	77

## 2.2 Unit Rawat Jalan

Menurut (Kepmenkes, 2007) “pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit”. Pelayanan rawat jalan tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal seperti rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) dan di rumah perawatan (*nursing homes*).

Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di rumah sakit (Azwar, 1995)

## 2.3 Waktu Tunggu

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terhitung sejak pasien datang hingga pasien pulang. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana fasilitas pelayanan kesehatan mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Dhita, 2012). Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan, dimana dengan menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien. Menurut Buhang (2007), dikaitkan dengan manajemen mutu, aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit

pelayanan kesehatan, sekaligus mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.

Waktu tunggu pelayanan adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu merupakan total waktu yang digunakan oleh pasien menunggu di poliklinik, terhitung dari pasien mendaftar sampai pasien dipanggil/masuk keruang poliklinik. Berdasarkan Kepmenkes RI No.129/Menkes/SK/IV/2008 pada pelayanan rawat jalan untuk indikator waktu tunggu pelayanan di rawat jalan yaitu  $\leq 60$  menit dimulai dari pasien mendaftar sampai diterima/dilayani oleh dokter spesialis (Depkes, 2008).

Maka disimpulkan bahawa waktu tunggu merupakan waktu yang dimana proses dimulai saat pasien datang ke pendaftaran hingga pasien pulang.

## **2.4 Kualitas Pelayanan**

### **2.4.1 Pengertian Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan adalah landasan utama untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen. Dalam hal ini perusahaan dapat dikatakan baik jika mampu menyediakan barang atau jasa sesuai dengan keinginan pelanggan. Kualitas produk dan kinerja layanan yang baik akan sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepuasan pelanggan dan Kualitas Pelayanan dianggap baik apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan oleh konsumen, sementara jika melebihi apa yang diharapkan konsumen, maka dapat dikatakan pelayanan sangat memuaskan. Namun, terkadang ada juga pelayanan yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan konsumen. Pelayanan ini dikatakan buruk,

jika perusahaan dirasa tidak dapat memenuhi keinginan konsumen, baik melalui produk maupun melalui pelayanan perusahaan.

Kualitas pelayanan merupakan perbedaan antara harapan pelanggan akan suatu pelayanan dengan persepsi mereka akan pelayanan yang mereka terima. Pada saat harapan pelanggan sesuai dengan persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh maka pelanggan akan merasa puas. Namun, pada saat harapan pelanggan lebih besar dari pada persepsi terhadap pelayanan yang diperoleh maka pelanggan tidak puas terhadap pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan hal yang sangat penting karena dengan memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan (John, 1992). Serta pelayanan yang baik maka kepuasan pasien juga akan berdampak positif bagi Rumah Sakit. Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien, dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian (Jacobalis, 2001).

Jadi dapat disimpulkan yang dimaksud dengan kualitas pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien/pelanggan. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.

### 2.4.2 Fungsi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan memiliki fungsi untuk memberikan kepuasan sebesar mungkin kepada konsumen. Terlepas konsumen dapat menerima dengan baik atau tidak. Setiap pengelola usaha memiliki kewajiban untuk menjaga kepuasan tersebut sesuai dengan fungsi kualitas pelayanan.

Fungsi kualitas pelayanan yaitu memberikan perasaan nyaman dan puas kepada konsumen. Dengan demikian konsumen akan memiliki rasa bahagia saat melakukan kunjungan ke tempat usaha kedua atau bahkan lebih dan akan menimbulkan loyal kepada konsumen. Hal ini berdampak positif terhadap citra usaha di mata masyarakat luas (Kiana, 2021).

Kualitas pelayanan diberikan pada konsumen harus berfungsi untuk lebih memberikan kepuasan yang tertinggi, oleh sebab itu dalam bentuk pemberian pelayanan harus dikerjakan selaras dengan fungsi pelayanan. Kualitas pelayanan yang diberikan bagi setiap organisasi pasti mempunyai tujuan. Umumnya tujuan pada pelaksanaan pelayanan adalah supaya konsumen mendapatkan kepuasan dan dampak bagi suatu organisasi akan memperoleh keuntungan maksimum atau mendapatkan penghargaan.

## 2.5 Kepuasan

### 2.5.1 Pengertian Kepuasan

Menurut para ahli :

1. Pohan (2013) Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang

diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

2. Kotler (2007) Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibanding dengan harapannya.
3. Gerson (2004) Kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui.
4. Berdasarkan definisi menurut para ahli penulis menyimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah timbulnya dari kinerja layanan kesehatan. serta adanya tingkat perasan dan persepsi pasien yang dirasakan.

#### 2.5.2 Faktor Yang Mempengaruhi

Ada beberapa Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa

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

- b. Harga

Harga yang termasuk didalamnya 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.

c. 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.

d. Kinerja

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

e. Estetika

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

f. 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.

g. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, 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 yang diberikan. seperti pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

h. 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.

i. Fasilitas

Kecukupan fasilitas rumah sakit juga dapat menentukan penilaian kepuasan pasien. contoh fasilitas kesehatan baik sarana maupun prasarana, 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.

j. 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

k. Komunikasi

Komunikasi merupakan tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. perawat terutama sekali sebagai pemberi bantuan terhadap keluhan pasien di harapkan dapat memberikan Komunikasi dan tata cara informasi yang baik dan sopan kepada pihak penerima jasa pelayanan (pasien).Bagaimana keluhankeluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa.

l. Suasana

Susana 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 penyembuhanya.

m. Waktu tunggu

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

n. 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. Maka oleh sebab itu desain dan visual harus diikut sertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen (Nursalam, 2014).

### 2.5.3 Indikator Kepuasan

1. Menurut Pohan (2007) ada 4 indikator untuk mengukur kepuasan pasien
  - a. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan
  - b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan
  - c. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia
  - d. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan.
2. Menurut Leonart L. Barry dan Pasuraman yang dikutip Kotler Kotler (2000) mengidentifikasi lima komponen karakteristik yang dapat digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa pelayanan, diantaranya yaitu:

a. *Responsiveness* (ketanggapan)

Dari pengusaha dan karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat (*time is money*) serta mendengar dan mengatasi dari keluhan konsume.

b. *Reliability* (keandalan/jaminan)

Merupakan kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya, akurat dan konsisten

c. *Assurance* (kepastian/jaminan)

Kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen

d. *Empathy* (empati)

Kesediaan karyawan dan pengusa untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada konsumen

e. *Tangible* (kenyataan)

Merupakan penampilan fasilitas fisik, peralatan materi komunikasi yang menarik (Kotler, 2000). Menurut Permenkes RI NO. 129/Menkes/SK/II/2008, kepuasan pasien di rawat jalan telah memiliki standar ataupun ketetapan ukur, dikatakan puas jika kepuasan pelanggan  $\geq 90\%$  terhadap pelayanan kesehatan yang telah diberikan.