

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut (Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009) Tentang 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 adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif* (peningkatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitative* (pemulihan).

2.1.2 Tujuan Rumah Sakit

Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.2 Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu langkah kearah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan profesional terkini.

Mutu pelayanan kesehatan sudah menjadi kebutuhan dasar setiap orang. Fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas yang terdiri dari berbagai pelayanan seperti pemeriksaan, perawatan, farmasi, laboratorium, termasuk pelayanan rekam medis merupakan organisasi jasa pelayanan umum yang melayani masyarakat secara langsung, oleh karena itu rumah sakit dan puskesmas harus memberikan pelayanan yang bermutu agar dapat memenuhi harapan pasien.

Mutu pelayanan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Bustami, 2011).

Pelayanan kesehatan bermutu adalah pelayanan yang memenuhi tujuan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan kebutuhan derajat masyarakat (*consumer satisfaction*), melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang memuaskan harapan

dan kebutuhan pemberi pelayanan (*provider satisfaction*). Di rumah sakit dan sarana pelayanan kesehatan lain terdapat tiga sumber data utama yaitu: berkas administrasi, hasil pendataan pasien dan rekam medis pasien. Dengan manajemen informasi kesehatan, ketiga sumber data utama tersebut dapat diintegrasikan dalam suatu sistem yang mudah diakses untuk dievaluasi dan dianalisis bagi kepentingan perencanaan dan perbaikan mutu informasi kesehatan serta pelayanan kesehatan pada umumnya.

2.2.1 Dimensi Mutu Pelayanan

Menurut (Parasuraman *et al.*, 1988) mengidentifikasikan sekumpulan atribut pelayanan secara lengkap dimana para konsumen dapat menggunakan sebagai kriteria dalam menilai kinerja pelayanan rumah sakit yang tercakup dalam lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu sesuatu yang berwujud (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*). Model ServQual merupakan salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan dengan cara membuat penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan (Mas'ud, 2009). Model ini menganalisis gap (kesenjangan) antara persepsi dan ekspektasi (harapan) pelanggan terhadap kualitas layanan melalui beberapa dimensi, yaitu:

1. Bukti Langsung (*tangibles*)

Meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan dan sarana komunikasi. Kualitas layanan medis juga dapat dirasakan langsung oleh pengguna dengan menyediakan fasilitas dan perlengkapan fisik yang tepat agar tenaga kesehatan dapat memberikan kinerja terbaiknya dalam memberikan layanan medis. Dalam hal ini perbaikan sarana seperti peralatan komunikasi, perbaikan peralatan pelayanan tidak langsung seperti tempat parkir, kondisi ruang tunggu, pengamanan tempat duduk yang cukup, AC, dan pemeliharaan

kebersihan ruangan. Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang tidak dapat disentuh atau disentuh secara fisik, sehingga diperlukan sarana lain yang dapat dirasakan oleh pelanggan pelayanan kesehatan. Pelanggan menggunakan inderanya (mata, telinga, perasaan) untuk menilai kualitas pelayanan medis yang diterimanya. Misalnya, ruang tamu pasien bersih dan nyaman, dengan kursi yang cukup, TV yang tersedia, peralatan kantor yang lengkap, dan seragam yang bersih, rapi dan menarik.

2. Keandalan (*reliability*)

Yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat dan memuaskan. Dimensi ini berarti, bahwa layanan yang diberikan tepat waktu dan akurat sesuai dengan penawaran (misalnya, ditentukan dalam brosur layanan). Dalam pelayanan, aspek ini dianggap sangat penting bagi pelanggan. Pelayanan medis merupakan pelayanan non standar yang sangat bergantung pada aktivitas manusia dan sulit untuk mencapai kinerja yang konsisten. Oleh karena itu, pemimpin perlu menerapkan budaya kerja di lingkungan kerjanya melalui program pemeliharaan kualitas.

3. Daya Tanggap (*responsiveness*)

keinginan staf untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat. Aspek ini meliputi kemampuan tenaga kesehatan untuk membantu pelanggan dan tingkat kesediaan untuk melayani mereka sesuai prosedur yang telah ditetapkan, yang tentunya dapat memenuhi harapan mereka. Layanan kesehatan yang memenuhi/merespon kebutuhan pelanggan terutama ditentukan oleh sikap petugas yang bertanggung jawab di garda terdepan dalam pelayanan, karena mereka berhubungan langsung dengan pasien dan keluarganya. Baik tatap muka, komunikasi non verbal langsung, atau telepon.

4. Jaminan (*Assurance*)

Mencakup kompetensi, kesopanan, dan keandalan staf, tanpa risiko atau keraguan. Dimensi ini memberikan dampak/pengaruh terhadap pelanggan, pengguna jasa merasa aman dari risiko. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hal ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, keandalan dan keamanan.

5. Empati (*Empathy*)

Aspek ini meliputi menjalin hubungan komunikasi yang baik dan memudahkan dalam memahami kebutuhan pelanggan. Aspek ini juga menyangkut perhatian dan perhatian khusus staf terhadap setiap pelanggan, pemahaman akan kebutuhannya, dan mudah dijangkau ketika pelanggan membutuhkan bantuan. Dalam hal ini, peran tenaga

kesehatan sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan medis, karena secara langsung dapat mencapai kepuasan pasien.

2.3 Kepuasan Pasien

Pengertian kepuasan pasien menurut para ahli, menurut Pohan kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Sedangkan menurut Kotler kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibanding dengan harapannya. Pelayanan medis yang berkualitas yang merupakan aspek pelayanan medis merupakan faktor penting dalam mencapai kepuasan pasien.

- a. Mendapatkan informasi yang lengkap, artinya mendapatkan informasi tentang nama penyakitnya, perawatan di rumah, dan tanda-tanda bahaya dan bawa dia kembali untuk perawatan segera.
- b. Mendapat jawaban yang mudah dipahami untuk pertanyaan pasien, yaitu apakah pasien memahami jawaban staf medis atas pertanyaan yang diberikan atas pertanyaan yang mereka ajukan
- c. Memberikan kesempatan untuk bertanya, artinya apakah petugas memberikan kesempatan bertanya kepada pasien
- d. Waktu tunggu, yaitu berapa waktu yang diperlukan petugas sebelum kontak dengan petugas kesehatan, bukan dengan petugas rekam medis

2.3.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut Budiastuti dalam (Setiawan, 2019), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas apabila mereka menggunakan produk/jasa yang berkualitas. Persepsi pelanggan terhadap kualitas produk atau jasa dapat dipengaruhi dengan bagaimana rumah sakit mempromosikan suatu produk/jasa
- b. Kualitas pelayanan, suatu hal yang penting dalam industri jasa. Pelanggan atau yang disebut pasien akan merasa puas apabila pasien tersebut menerima pelayanan yang sesuai dengan mereka harapkan.
- c. Faktor emosional, Unsur emosional pasien merasa bangga dan percaya bahwa orang lain dikejutkan oleh konsumen jika dalam hal ini pasien melihat rumah sakit yang sudah memiliki visi “rumah sakit mahal”, ada kecenderungan untuk memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

2.3.2 Aspek-Aspek Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Ada empat aspek yang dapat diukur yaitu kenyamanan, hubungan pelanggan dengan petugas, kompetensi petugas dan biaya (Noviana, 2011) :

- a. Kenyamanan, aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan wc, pembuangan sampah, kesegaran ruangan dll.
- b. Hubungan pelanggan dengan petugas rumah sakit, dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support.
- c. Kompetensi teknis petugas, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, keberanian mengambil keputusan, dsb.

- d. Biaya, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya-biaya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan masyarakat miskin.

2.3.3 Faktor-Faktor Penyebab Rasa Tidak Puas

Menurut Rangkuti (2003) dalam Annisa (2017) ada enam faktor menyebabkan timbulnya rasa tidak puas pelanggan terhadap suatu produk yaitu:

1. Tidak sesuai harapan dan kenyataan
2. Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan
3. Perilaku personel kurang memuaskan
4. Suasana dan kondisi fisik lingkungan yang tidak menunjang
5. Cost terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai
6. Promosi atau iklan tidak sesuai dengan kenyataan

2.3.4 Manfaat Kepuasan

Dengan pelayanan yang baik dan maksimal yang diberikan kepada pasien dan menimbulkan suatu kepuasan atas pelayanan yang telah diberikan. Maka dari itu pelayanan yang memuaskan dapat memberikan suatu manfaat tersendiri antara lain sebagai berikut (Sari, 2010) :

1. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi dimasa yang akan datang
2. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik
3. Kepuasan pelanggan merupakan aset perusahaan terpenting
4. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahann
5. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk

2.4 Sarana Prasarana

2.4.1 Definisi Sarana Prasarana

Sarana adalah segala jenis peralatan yang berfungsi sebagai alat utama/ alat langsung untuk mencapai tujuan (Moenir, 2006). Misalnya: tempat tunggu, toilet, tempat sampah, dan lain-lain. Sedangkan prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang berfungsi secara tidak langsung untuk mencapai tujuan. Misalnya: keadaan lingkungan sekitar ruang perawatan. Sarana prasarana memiliki arti yang sama dengan fasilitas yaitu dapat mempermudah upaya dan memperlancar kerja dalam rangka mencapai tujuan.

2.4.2 Tujuan Sarana Prasarana

Tujuan utama adanya sarana dan prasarana menurut Junaidi dalam (Amansyah, 2018), adalah sebagai berikut :

- a. Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan sehingga dapat menghemat waktu
- b. Meningkatkan produktivitas, baik barang atau jasa
- c. Hasil kerja lebih berkualitas dan terjamin
- d. Lebih memudahkan dalam bekerja
- e. Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan

2.4.3 Pengaruh Sarana Prasarana terhadap Kepuasan Pasien

Kelengkapan fasilitas rumah sakit juga menentukan tingkat kepuasan pasien, misalnya fasilitas pemeriksaan kesehatan dan perawatan baik sarana dan prasarananya, tempat parkir, dan ruang tunggu yang nyaman, sehingga rumah

sakit juga perlu memperhatikan fasilitas rumah sakit dalam mengembangkan strategi untuk menarik konsumen. Pasien akan memberikan penilaian (reaksi afeksi) terhadap berbagai pelayanan kesehatan yang diterimanya maupun terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penilaian mereka terhadap kondisi rumah sakit (mutu baik atau buruk) merupakan gambaran kualitas rumah sakit berdasarkan pengalaman subjektif individu/pasien. Fasilitas menjadi salah satu pertimbangan konsumen dalam menentukan pilihan. Pada tingkat harga yang hampir sama, semakin lengkap fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit, maka akan semakin puas pelanggan dan ia akan terus memilih perusahaan tersebut sebagai pilihan prioritas berdasarkan persepsi yang diperoleh terhadap fasilitas yang tersedia

2.5 Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)

Menurut Kepmenkes Nomor : 1165/MENKES/SK/X/2007, tentang rawat jalan yaitu “pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit”.

Rawat jalan juga merupakan salah satu yang dominan dari pasar rumah sakit serta merupakan sumber keuangan yang bermakna, sehingga selalu dilakukan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan (Murdani, 2007).

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan disebut juga loket pendaftaran rawat jalan. TPPRJ adalah salah satu bagian dari unit rekam medis di rumah sakit yang kegiatannya mengatur penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan

2.5.1 Tugas Pokok TPPRJ

Tugas Pokok TPPRJ (Shofari, 2002) adalah :

- a. Memberikan informasi yang lengkap kepada pasien dan keluarganya tentang pelayanan di rumah sakit.
- b. Melakukan pencatatan identitas pasien dengan jelas, lengkap dan benar.
- c. Menulis nomor rekam medis pasien pada setiap lembar dokumen RM sebagai identitas pasien.
- d. Mencarikan nomor RM lama bagi pasien kunjungan ulang (lama) dengan menggunakan KIUP untuk keperluan pencarian dokumen RM-nya.
- e. Mendistribusikan dokumen RM ke URJ.
- f. Membuat KIB dan menyerahkannya kepada pasien.
- g. Membuat, menyimpan dan menggunakan KIUP.
- h. Mencatat pendaftaran pasien dalam buku register pendaftaran pasien rawat jalan.

2.5.2 Fungsi TPPRJ

Fungsi dari TPPRJ adalah tempat pencatatan identitas pasien ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, KIB, KIUP dan buku register pendaftaran pasien rawat jalan, pemberian dan pencatatan nomor

rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan, penyediaan DRM baru untuk pasien baru, penyediaan DRM lama untuk pasien lama melalui bagian filling, penyimpanan dan penggunaan KIUP, pendistribusian DRM untuk pelayanan rawat jalan, penyediaan informasi kunjungan pasien rawat jalan.

Informasi yang dihasilkan TPPRJ adalah Identitas pasien meliputi: nama, umur, jenis kelamin, alamat lengkap, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan nomor telepon (bila ada); identitas keluarga pasien meliputi: hubungan dengan pasien, nama, alamat, pekerjaan; cara pembayaran pelayanan kesehatan meliputi: Askes, Asuransi Lain, biaya sendiri; kunjungan baru, kunjungan lama dan jumlahnya setiap hari; grafik atau laporan kunjungan pasien rawat jalan baru dan lama per bulan, per golongan umur, per jenis kelamin, per wilayah; grafik atau laporan cara pembayaran pasien rawat jalan.

2.5.3 Standar Pelayanan Minimal Rawat Jalan

a. Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal waktu tunggu rawat jalan yaitu :

Standar Pelayanan Minimal Waktu Tunggu Rawat Jalan

Judul	Waktu tunggu di Rawat Jalan
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Tersedianya pelayanan rawat jalan spesialistik pada hari kerja di setiap rumah sakit yang mudah dan cepat diakses oleh pasien
Definisi Operasional	Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar sampai dilayani oleh dokter spesialis
Frekuensi Pengumpulan Data	1 bulan
Periode Analisa	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang disurvei
Sumber Data	Survey Pasien rawat jalan
Standar	≤ 60 menit
Penanggung jawab Pengumpulan data	Kepala Instalasi rawat jalan/komite mutu/tim mutu

Sumber : Kepmenkes 129/Menkes/SK/II/2008

b. Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan yaitu :Standar Pelayanan Minimal Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

Judul	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan
Dimensi mutu	Efektifitas, kenyamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan
Definisi operasional	Dokumen rekam medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. Waktu penyediaan dokumen rekam medik mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas.
Frekuensi pengumpulan data	Tiap bulan
Periode analisis	Tiap 3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat jalan yang diamati
Denominator	Total sampel penyediaan rekam medis yang diamati (N tidak kurang dari 100).

Sumber data	Hasil survei pengamatan diruang pendaftaran rawat jalan untuk pasien baru/diruang rekam medis untuk pasien lama.
Standar	Rerata < 10 menit

Sumber : Kepmenkes 129/Menkes/SK/II/2008