

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut World Health Organization (WHO) Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan yang paripurna (komprehensif), pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat, serta penyembuhan penyakit (kuratif). (Nofriadi *et al.*, 2019)

Menurut Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 (2009), Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/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 paramedik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta

untuk menghindari risiko dan gangguan Kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Kesehatan perorangan secara paripurna merupakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Untuk menjalankan tugas Rumah Sakit memiliki fungsi sebagai berikut (UU No.44 Tahun 2009) :

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 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut UU Republik Indonesia Nomor 44 (2009) tentang rumah sakit, Rumah sakit dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan jenis pengelolaannya.

1. Berdasarkan jenis pelayanan yang Diberikan Rumah Sakit dikategorikan sebagai Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.
 - 1) Rumah Sakit Umum merupakan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit umum diklasifikasikan atas, Rumah Sakit umum kelas A, Rumah Sakit umum kelas B, Rumah Sakit Umum kelas C dan Rumah Sakit umum kelas D. Rumah Sakit Umum diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.
 - 2) Rumah Sakit Khusus merupakan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan atas, Rumah Sakit Khusus kelas A, Rumah Sakit Khusus kelas B dan Rumah Sakit khusus kelas C. Sebagaimana Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus juga diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.

2. Berdasarkan jenis pengelolaannya Rumah Sakit dikategorikan sebagai Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Privat.

- 1) Rumah Sakit Publik merupakan Rumah Sakit yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit Publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Rumah Sakit Privat merupakan Rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan mencari keuntungan dalam bentuk perseroan terbatas atau persero.

2.2 Rawat Jalan

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 Fisioterapi

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi. Pengaturan Standar Pelayanan Fisioterapi bertujuan untuk:

1. Memberikan acuan bagi penyelenggaraan pelayanan Fisioterapi yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan; memberikan acuan dalam pengembangan pelayanan Fisioterapi di fasilitas pelayanan kesehatan;
2. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi Fisioterapis dalam menyelenggarakan pelayanan Fisioterapi; dan
3. Melindungi pasien/klien sebagai penerima pelayanan Fisioterapi

Standar Pelayanan Fisioterapi meliputi penyelenggaraan pelayanan, manajemen pelayanan, dan sumber daya

2.4 Waktu Tunggu

Waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu di rumah sakit berkaitan dengan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rekam medis, gawat darurat, pelayanan poliklinik dan lain sebagainya. Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan di rumah sakit untuk memberikan pelayanan pada pasien. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering

menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Janah, 2017)

Menurut Kepmenkes RI No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit dijelaskan bahwa pada pelayanan rawat jalan untuk indikator waktu tunggu pelayanan di rawat jalan yaitu ≤ 60 menit dimulai dari pasien mendaftar sampai diterima/dilayani oleh dokter spesialis.

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 (Putri, 2012)

Waktu tunggu pelayanan ini sering diabaikan dan tidak sesuai dengan standar yang ada. Tiga faktor penyebab utama lamanya waktu tunggu pelayanan pasien yaitu: lamanya waktu pendaftaran di loket, terbatasnya jumlah dokter, terbatasnya staf pelayanan kesehatan lainnya (Laeliyah dan Subekti, 2017)

Waktu tunggu adalah kepentingan publik dan 'manajemen' untuk mengukur seberapa baik kinerja sistem kesehatan. Hal ini juga mendorong tindakan manajemen di mana tekanan terhadap standar layanan yang dibutuhkan oleh publik terlihat jelas. Ada dua ukuran utama untuk menilai kinerja dalam waktu tunggu:

1. Pasien menunggu - waktu tunggu pasien yang masih menunggu perawatan kesehatan pada suatu waktu (daftar tunggu sensus)

2. Pasien dilihat - waktu tunggu sebenarnya dialami oleh pasien yang telah dirawat (dilihat) yaitu selesai menunggu. (Public Health Scotland, 2020)

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

2.5 Kepuasan

2.5.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakannya dengan harapannya, jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan maka pasien akan kecewa dan tidak puas, sedangkan apabila kinerja sesuai harapan maka pasien akan merasa puas. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, pihak rumah sakit harus lebih berhati-hati, karena apabila pasien sering merasa tidak puas akan berdampak kehilangan banyak pelanggan atau pasien. Serta tingkat kepuasan pasien sangat tergantung pada mutu pelayanan yang diberikan. (Supranto, 2011)

Menurut Satrianegara (2014), kepuasan pasien adalah evaluasi positif dari dimensi pelayanan yang beragam. Pelayanan yang dievaluasi dapat berupa sebagian kecil dari pelayanan, misalnya salah satu jenis pelayanan dari serangkaian pelayanan rawat jalan atau rawat inap, semua jenis pelayanan yang diberikan untuk menyembuhkan seorang pasien sampai dengan sistem pelayanan secara menyeluruh di dalam rumah sakit (Yulia dan Adriani, 2017)

Menurut Engel, et. al.,(1990) dalam (Triton, 2008), kepuasan pasien adalah evaluasi pelayanan dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya

sama dengan harapan pasien, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak mampu memenuhi harapan. Dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan gembira, lega, karena sudah terpenuhinya hasrat hatinya. Kepuasan pasien mungkin telah dipertimbangkan untuk menjadi salah satu penghasilan yang diinginkan pada pelayanan kesehatan

2.5.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut Wijayanti (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kebutuhan pasien, harapan-harapan terselubung, pelayanan khusus, sentuhan emosional, dan zona toleransi yang diberikan.

Menurut Garvin (1994), Peppart dan Rowland (1995), serta Tjiptono (1997) dalam Triton (2008), faktor - faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya:

1. Kinerja (*performance*) karakteristik pelayanan pokok yang diterima sangat berpengaruh pada kepuasan yang dirasakan, wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana petugas pelayanan pendaftaran dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien, serta kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan fasilitas ruang tunggu yang nyaman.
2. Karakteristik (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.

3. Keandalan (*reliability*) yaitu sejauh mana kemungkinan kecil akan mengalami ketidakpuasan atau ketidaksesuaian dengan harapan atas pelayanan yang diberikan
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specification*), yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya
5. Daya tahan (*durability*), berapa lama pasien tersebut berkunjung ke rumah sakit
6. *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi, serta penanganan keluhan yang memuaskan
7. Estetika, yaitu daya tarik pelayanan terhadap panca indra
8. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*) yaitu citra dan reputasi pelayanan serta tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien.

2.5.3 Kepuasan Pasien Dipengaruhi Oleh Karakteristik Pasien

Kepuasan pelanggan dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien yang meliputi latar belakang pasien, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, pendidikan, usia, dan jenis kelamin (Baros, 2012)

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin menunjukkan perbedaan seks yang diperoleh sejak lahir dan dibedakan menjadi 2 jenis yaitu laki – laki dan perempuan (Depkes RI, 2008)

2. Usia

Usia merupakan perkembangan seseorang yang dalam setiap tahunnya mengalami perubahan dan dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan. Jika seseorang masih pada umur anak – anak kemampuan kognitifnya belum matang, maka pendapatnya terkait pelayanan kesehatan dinilai belum tepat (Farianita, 2016). Menurut Menteri Kesehatan RI (2016) Hasil analisis situasi siklus hidup, menemukan berbagai masalah kesehatan pada setiap tahap kehidupan.

Berikut klasifikasi usia :

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1) Neonatal dan bayi | : 0 – 1 tahun |
| 2) Balita | : 1-5 tahun |
| 3) Anak prasekolah | : 5-6 tahun |
| 4) Anak | : 6-10 tahun |
| 5) Remaja | : 10-19 tahun |
| 6) WUS/PUS | : 15-49 tahun atau |
| Dewasa | : 19-44 tahun |
| Pra lanjut usia | : 45-59 tahun |
| Lanjut usia | : \geq 60 tahun |

3. Pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang, secara umum seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pendidikan dibagi menjadi 5 antara lain:

- 1) Tidak Sekolah.

- 2) Tamat SD.
- 3) Tamat SMP.
- 4) Tamat SMA.
- 5) Tamat Akademik / Perguruan Tinggi.

4. Pekerjaan

Dalam teori Health System Models yang dikemukakan oleh Anderson (1974) pekerjaan merupakan salah satu faktor struktur sosial yang dapat memberikan dorongan kepada seseorang dalam mengambil tindakan untuk kesehatannya (Notoatmodjo, 2012).

2.5.4 Dimensi Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien umumnya dipengaruhi oleh 5 dimensi kepuasan pasien, yaitu (Kotler dan Armstrong, 2012):

1. *Responsiveness* (daya tanggap)

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

2. *Reliability* (keandalan)

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

3. *Assurance* (jaminan)

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

4. *Empathy* (empati)

Kesediaan karyawan dan pengusaha untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada konsumen

5. *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