

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### 2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut (Depkes, 2009) Undang Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah 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 keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi social yang mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Menurut Kementerian Kesehatan rumah sakit merupakan pusat pelayanan rujukan medis spesialisik dan sub spesialisik dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) pasien. Sesuai dengan fungsi utamanya tersebut, perlu pengaturan sedemikian rupa sehingga rumah sakit mampu memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya dengan lebih berdaya guna (efisien) dan berhasil guna (efektif).

Rumah sakit adalah suatu organisasi tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta

pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (*American Hospital Association*; 1974 dalam Azwar, 1996). (Sugiyono, 2014)

Hakikat dasar rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap, dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien

#### 2.1.2 Tujuan Penyelenggaraan Rumah Sakit

Menurut (Depkes, 2009) UU 44 Tahun 2009 menyatakan, dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit memiliki tujuan antara lain:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit;

#### 2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut (Depkes, 2009) UU 44 Tahun 2009 menyatakan rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut, Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai berikut :

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.

#### 2.1.4 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut (Depkes, 2009) UU 44 Tahun 2009 menyatakan, Rumah Sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.

##### 1. Berdasarkan Jenis Pelayanan

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

- a. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit

tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.

1. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas :
  - a. Rumah Sakit umum kelas A;
  - b. Rumah Sakit umum kelas B;
  - c. Rumah Sakit umum kelas C;
  - d. Rumah Sakit umum kelas D.
2. Klasifikasi Rumah Sakit khusus terdiri atas :
  - a. Rumah Sakit khusus kelas A;
  - b. Rumah Sakit khusus kelas B;
  - c. Rumah Sakit khusus kelas C

## **2.2 Instalasi Farmasi**

### **2.2.1 Definisi Instalasi Rumah Sakit**

Instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Instalasi farmasi dipimpin oleh seorang apoteker sebagai penanggung jawab dan akan menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di rumah sakit untuk menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau. Pelayanan kefarmasian

adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Apoteker khususnya yang bekerja di rumah sakit dituntut untuk merealisasikan perluasan paradigma pelayanan kefarmasian dari orientasi produk menjadi orientasi pasien. Untuk itu kompetensi apoteker perlu ditingkatkan secara terus menerus agar perubahan paradigma tersebut dapat diimplementasikan. Apoteker harus dapat memenuhi hak pasien agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan termasuk tuntutan hukum. Dengan demikian, para apoteker Indonesia dapat berkompetisi dan menjadi tuan rumah di negara sendiri.

Perkembangan di atas dapat menjadi peluang sekaligus merupakan tantangan bagi apoteker untuk maju meningkatkan kompetensinya sehingga dapat memberikan Pelayanan kefarmasian secara komprehensif dan simultan baik yang bersifat manajerial maupun farmasi klinik. Strategi optimalisasi harus ditegakkan dengan cara memanfaatkan sistem informasi rumah sakit secara maksimal pada fungsi manajemen kefarmasian, sehingga diharapkan dengan model ini akan terjadi efisiensi tenaga dan waktu. Efisiensi yang

diperoleh kemudian dimanfaatkan untuk melaksanakan fungsi pelayanan farmasi klinik secara intensif (Permenkes, 2016).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu unit di rumah sakit tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit dan pasien. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah kegiatan yang menyangkut pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengelolaan perbekalan farmasi (perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan, pelaporan, pemusnahan/penghapusan), pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, dan farmasi klinik di ruangan pasien (Siregar dan Amalia, dalam Rusli, 2016).

Instalasi Farmasi Pemerintah adalah sarana tempat menyimpan dan menyalurkan sediaan farmasi dan alat kesehatan milik Pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, Tentara Nasional Indonesia/Kepolisian, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah dalam rangka pelayanan kesehatan, yang dalam Undang- Undang mengenai Narkotika dan Psikotropika disebut Sarana Penyimpanan Sediaan Farmasi Pemerintah. (Permenkes, 2015).

Instalasi Farmasi adalah unit pelaksanaan Teknis dari Dinas Kesehatan yang melaksanakan tugas merencanakan, menerima, menyimpan, pendistribusian dan pemeliharaan barang, persediaan obat, alat kesehatan lainnya yang digunakan untuk melaksanakan program kesehatan (JICA dan Kemenkes RI. 2010, 2010).

### 2.2.2 Tujuan dan Tanggungjawab Instalasi Farmasi

Tujuan Instalasi Farmasi yaitu untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian yang bermutu dalam rangka mewujudkan pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan baik kualitas maupun kuantitas pada Instalasi Farmasi (Depkes RI, 2016).

Tanggung jawab IFRS yaitu mengembangkan pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat untuk memenuhi kebutuhan unit pelayanan yang bersifat diagnosis dan terapi untuk kepentingan pasien yang lebih baik (Rusli, 2016 dalam Akbari, Vira Siti Kusuma, Sidik Lingga Kunaedi, Aan Setyaningsih, 2022).

### 2.2.3 Fungsi Instalasi Farmasi

Fungsi IFRS yaitu berfungsi sebagai unit pelayanan dan unit produksi. Unit pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan yang bersifat manajemen (nonklinik) adalah pelayanan yang tidak bersentuhan langsung dengan pasien dan tenaga kesehatan lain. Pelayanan IFRS yang menyediakan unsur logistik atau perbekalan kesehatan dan aspek administrasi. IFRS yang berfungsi sebagai pelayanan nonmanajemen (klinik) pelayanan yang bersentuhan langsung dengan pasien atau kesehatan lainnya. Fungsi ini berorientasi pasien sehingga membutuhkan pemahaman yang lebih luas tentang aspek yang berkaitan dengan penggunaan obat dan penyakitnya serta menjunjung tinggi etika dan perilaku sebagai unit yang menjalankan asuhan kefarmasian yang handal dan profesional (Rusli, 2016 dalam Akbari, Vira Siti Kusuma, Sidik Lingga Kunaedi, Aan Setyaningsih, 2022).

#### 2.2.4 Ruang Lingkup Instalasi Farmasi

Ruang lingkup IFRS yaitu memberikan pelayanan farmasi berupa pelayanan nonklinik dan klinik. Pelayanan nonklinik biasanya tidak secara langsung dilakukan sebagai bagian terpadu, pelayanan ini sifatnya administrasi atau manajerial seperti pengelolaan sediaan farmasi dan pengelolaan perbekalan kesehatan dan interaksi profesional dengan tenaga kesehatan lainnya. Pelayanan klinik mencakup fungsi IFRS yang dilakukan dalam program rumah sakit yaitu pelayanan obat di apotik/depo, konseling pasien, pelayanan informasi obat, evaluasi penggunaan obat, monitoring efek samping obat, dan pemantauan terapi obat.

### 2.3 Kualitas Pelayanan

#### 2.3.1 Definisi Kualitas Pelayanan

Menurut (Tjiptono, 2017) Kualitas sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”.

Sedangkan (Tjiptono, 2017) *Service Quality* dapat didefinisikan “sebagai seberapa jauh perbedaaan antar kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang diterima atau peroleh. Kualitas pelayanan merupakan hal yang mutlak yang harus dimiliki oleh perusahaan atau instansi yang menawarkan jasa, karena dengan kualitas pelayanan kepada konsumen, perusahaan atau instansi dapat mengukur tingkat kinerja yang telah dicapai.

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu tingkat keunggulan yang dirasakan seseorang



terhadap suatu jasa yang diharapkan dari perbandingan antar keinginan dan kinerja yang dirasakan konsumen setelah melakukan jasa tersebut. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*percieved service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Hal ini bearti bahwa citra kualitas pelayanan yang baik bukanlah berdasarkan pada sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melaikan berdasarkan pada sudut pandang atau persepsi pelanggan, persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan jasa.

### 2.3.2 Dimensi Kualiatas Pelayanan

Kualitas pelayanan menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan rumah sakit dalam penyelenggaraan kegiatan manajemen di rumah sakit. Semakin baik kualitasnya, maka semakin tinggi kepuasan masyarakat terhadap lembaga pelayanan.

Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry (2008:64), juga menyatakan kualitas pelayanan dapat dilihat dari dimensi sebagai berikut :

#### 1. *Reliability*

Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanana sesuai dengan yang dijanjikan serta akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang bearti ketepatan waktu, pelayanan, yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan,sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.

#### 2. *Assurance*

Pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun.

### 3. *Tangible*

Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan, sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh : petugas parkir yang melayani pengunjung ketika memarkirkan kendaraan mereka ), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi) serta penampilan pegawainya.

### 4. *Empathy*

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individu atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

### 5. *Responsiveness*

Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayannya yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan menyampaikan informasi yang jelas.

Konsumen akan menggunakan kelima dimensi kualitas pelayanan untuk membentuk penilaiannya terhadap kualitas jasa yang merupakan dasar untuk membandingkan harapan dan persepsinya terhadap jasa. Berkaitan dengan kelima dimensi kualitas jasa tersebut, perusahaan baru bisa menemukan dengan baik bila tidak hal tersebut akan menimbulkan kesenjangan antara apa yang diberikan perusahaan dengan apa yang diharapkan pelanggan yang dapat berdampak kepada perilaku konsumen dalam melakukan jasa.

## **2.4 Kepuasan Pasien**

### **2.4.1 Definisi Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

Kepuasan adalah perasaan senang dan atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapan (Nursalam, 2017). Sedangkan menurut Dwilaksono (2006), kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah

kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan oleh perusahaan atau rumah sakit .

Pengukuran kepuasan pasien adalah salah satu pendekatan untuk mengukur kualitas suatu pelayanan. Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang diperoleh dari kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya (Kotler, 2007). Berdasarkan definisi tersebut, kepuasan adalah fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya. Ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh tidak sesuai dengan harapannya. Kualitas pelayanan yang baik akan mempengaruhi kepuasan pasien dan mengakibatkan pasien kembali datang untuk menggunakan jasa pelayanan tersebut.

#### 2.4.2 Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Kotler, 2009 ada 4 (empat) metode untuk mengukur kepuasan konsumen.

1. Sistem Keluhan dan Saran Perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer-oriented*) menyediakan kesempatan seluasluasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, kritik, dan keluhan mereka.
2. *Ghost Shopping (Mystery shopping)* Metode ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli potensi produk perusahaan dan

pesaing.kemudian melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan kekuatan dan kelemahan produk, mengamati dan menilai cara penanganan yang lebih baik

### 3. *Lost customer Analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi pelanggannya yang telah berhenti membeli atau beralih ke perusahaan. Perusahaan berusaha untuk mengamati apa yang menyebabkan pelanggan berpindah ke produk atau jasa lain.

### 4. Survei Kepuasan Pelanggan.

Survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya. Pengukuran kepuasan melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai macam cara, sebagai berikut :

#### a. *Directly Reported Satisfaction*

Melakukan pengukuran secara langsung melalui pertanyaan tentang tingkat kepuasan pelanggan.

#### b. *Derived Dissatisfaction*

Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yakni besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.

#### c. *Problem Analysis*

Pelanggan supaya untuk mengemukakan masalah yang dihadapi berkaitan dengan produk atau jasa dan memberika saransaran perbaikan.

d. *Importance Performanca Analysis*

Responden agar menilai tingkat kepentingan dan tingkat kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen/atribut tersebut.

Menurut Tjiptono, 2006 ( Yunus dan Budiyanto, 2014 :10 ) indikator dalam mengukur kepuasan pelanggan sebagai berikut :

1. Jasa yang disediakan telah sesuai dengan harapan pelanggan
2. Kualitas pelayanan dan fasilitas yang tersedia telah sesuai dengan harapan pelanggan
3. Kinerja aktual produk perusahaan pada sejumlah atribut penting telah sesuai dengan harapan pelanggan

#### 2.4.3 Manfaat Kepuasan Pasien

Ada beberapa manfaat kepuasan (Irine, 2009), yaitu :

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 perusahaan.
5. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.
6. Pelanggan puas akan kembali.

7. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi.

#### 2.4.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Gunarsa, Charles Abraham dan Emon Shanley (dalam Cahyani, 2005) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pernyataan kepuasan pasien yaitu latar belakang pasien yang berbeda-beda adalah sebagai berikut:

##### 1. Umur

Menurut Kotler & Amstrong dalam Rangkuti (2006) umur mempunyai dimensi kronologis dan intelektual, artinya berdimensi kronologis karena bersifat progres berjalan terus dan tidak akan kembali sedangkan umur berdimensi intelektual berkembang melalui pendidikan dan pelatihan. Umur merupakan tanda perkembangan kematangan/ kedewasaan seseorang untuk memutuskan sendiri atas suatu tindakan yang diambilnya. Umur berpengaruh pada keaktifan seseorang untuk berpartisipasi. Dalam hal ini golongan tua yang dianggap lebih berpengalaman atau senior, akan lebih banyak memberikan pendapat dalam hal menetapkan keputusan (Slamet dalam Malasari, 2014).

##### 2. Pendidikan

Menurut Kotler & Amstrong (dalam Rangkuti: 2006) Pendidikan merupakan proses pengajaran baik formal maupun informal yang dialami seseorang. Hasilnya akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam mendewasakan diri.

### 3. Pekerjaan

Menurut Kotler & Amstrong (dalam Rangkuti: 2006) Pekerjaan merupakan aktifitas jasa seseorang untuk mendapat imbalan berupa materi dan non materi. Pekerjaan ada hubungannya dengan penghasilan seseorang untuk berperilaku dalam menentukan pelayanan yang diinginkan

### 4. Jenis Kelamin

Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang diberikan. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Cara mengelola hubungan untuk kaum laki-laki, mereka cenderung lebih cuek dengan hal yang dikemukakan oleh perempuan, karena itu laki-laki mereka dianggap lebih fleksible dibandingkan perempuan (Gunarsa: 2008).

Selain itu, menurut Moison, Walter dan White (dalam Nooria; 2008) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

1. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
2. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
3. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam



memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.

4. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
5. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
6. Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan
7. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
8. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit

akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.

9. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat. Interaksi antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan dapat terjalin baik dari komunikasi yang baik pula. Setiap keluhan pasien harus cepat diterima oleh pemberi pelayanan kesehatan agar pasien merasa dipedulikan. Perasaan dipedulikan oleh pemberi pelayanan kesehatan akan memunculkan kesan positif bagi pelayanan kesehatan tersebut. (Triwibowo C, 2012 : 115).

## **2.5 Klasifikasi Kepuasan**

Menurut Nursalam (2003), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam 5 (lima) tingkatan, sebagai berikut :

1. Sangat tidak memuaskan
2. Tidak memuaskan
3. Cukup memuaskan
4. Memuaskan
5. Sangat memuaskan

Pasien akan merasa sangat tidak puas apabila hasil pelayanan yang diberikan atau didapatkan pasien jauh dibawah harapannya. Jika hasil pelayanan yang diberikan belum memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima. Pelayanan akan cukup memuaskan jika pelayanan yang diberikan sudah memenuhi sebagian harapan pasien. Pelayanan akan memuaskan apabila pelayanan yang diterima sudah memenuhi harapan rata-

rata pasien, sedangkan pasien akan merasa sangat puas apabila pelayanan yang diberikan melebihi apa yang diharapkan pasien.

## 2.6 Peneliti Terdahulu

Berikut daftar penelitian terdahulu tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien adalah, sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Artikel; Penulis ; Tahun	Metode	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Sugeng Harijanto; 2018.	<b>Desain:</b> Kuantitatif, <i>cross sectional</i> . <b>Partisipan:</b> 92 orang pasien rawat jalan di Instalasi farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. <b>Variabel:</b> Variabel Independen yaitu kualitas pelayanan, sedangkan variabel dependen kepuasan pasien. <b>Instrumen:</b> Kuesioner <b>Analisis:</b> Uji <i>Chi Square</i>	Hasil analisa bivariat ada pengaruh yang signifikan antara Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien dengan nilai sig (p) 0,048 yang berarti < ( $\alpha$ ) 0,05 maka $H_0$ di tolak dan $H_1$ diterima. Dengan keeratan hubungan sebesar 0,222 yang berarti lemah.
2	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang. Imroatul Khasanah, Octarina Dina Pertiwi; 2010	<b>Desain:</b> Kuantitatif, <i>Eksplanatory</i> <b>Partisipan:</b> 115 orang pengunjung di RS St. Elisabeth Semarang. <b>Variabel:</b> Variabel Independen yaitu kualitas pelayanan, sedangkan variabel dependen kepuasan pasien. <b>Instrumen:</b> Kuesioner <b>Analisis:</b> Uji-T	Variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi kepuasan konsumen R.S. St. Elisabeth adalah jaminan. Oleh karena itu bagi rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan konsumen yang harus dilakukan adalah dengan meningkatkan jaminan / assurance bagi konsumen rumah sakit, misalnya dengan adanya jaminan terhadap kualitas

No	Judul Artikel; Penulis ; Tahun	Metode	Hasil Penelitian
			pelayanan, hal ini diharapkan dapat tetap menjadi kenyamanan bagi pasien rumah sakit
3	<p>Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru</p> <p>(Aryani <i>et al.</i>, 2015)</p>	<p><b>Desain :</b> Kuantitatif, deskriptif observasional dengan cross sectional</p> <p><b>Partisipan :</b> 120 orang pasien yang mendapatkan pelayanan dari Instalasi Farmasi</p> <p><b>Variabel :</b> Variabel Independen yaitu kepuasan pasien, sedangkan variabel dependen kualitas pelayanan.</p> <p><b>Instrumen :</b> Wawancara dan kuesioner</p> <p><b>Analisis :</b> Analisis GAP</p>	<p>Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum memenuhi harapan pasien rawat jalan. Hal ini ditunjukkan dari nilai gap antara kinerja dan harapan yang bernilai negatif.</p>