

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut (UURI No 44, 2009) Rumah Sakit adalah sebuah organisasi sosial kesehatan yang menyediakan pelayanan serta penyembuhan dan pencegahan penyakit terhadap masyarakat luas, rumah sakit juga merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi perorangan atau umum untuk kegiatan rawat inap gawat darurat serta pelayanan kesehatan yang preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif.

Berdasarkan penyelenggaraan pelayananan, rumah sakit terbagi menjadi dua tipe, yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. RSUD SMS adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara komprehensif, termasuk Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 Jam, Rawat Jalan (Poli Spesialis), Pelayanan Rawat Inap, dan Laboratorium.

Selain berdasarkan penyelenggaraan pelayanan, rumah sakit juga diklasifikasikan berdasarkan kemampuannya dalam memberikan pelayanan kesehatan, mencakup aspek tenaga medis, fasilitas fisik, dan peralatan yang tersedia. Klasifikasi ini meliputi yaitu rumah sakit kelas A, B (baik pendidikan maupun non-pendidikan), kelas C dan D (UURI No 44, 2009). Rumah Sakit kelas D merupakan Rumah Sakit yang harus memiliki minimal 50 tempat tidur (Kemenkes RI, 2020). Pelayanan Rawat Inap di RS SMS tersedia dengan kapasitas sebanyak 50 tempat tidur.

2.2 Rekam Medis

Pelayanan Rekam medis memiliki beberapa fungsi penting dalam pelayanan kesehatan, antara lain fungsi administratif, fungsi medis, fungsi hukum, fungsi pembiayaan, dan fungsi penelitian. Fungsi administratif mencakup penggunaan rekam medis untuk keperluan administrasi seperti pendaftaran, penjadwalan, dan pelaporan. Dokumen ini membantu dalam pengelolaan data pasien dan memastikan pelayanan yang sistematis dan teratur. Fungsi medis berperan sebagai alat komunikasi antar tenaga medis untuk memberikan pelayanan yang berkesinambungan. Catatan medis membantu dokter dan perawat dalam membuat diagnosis dan merencanakan perawatan yang tepat. Selain itu, rekam medis juga berfungsi sebagai alat bukti hukum apabila terjadi sengketa medis. Dalam aspek pembiayaan, rekam medis digunakan untuk klaim asuransi dan perhitungan biaya perawatan. Fungsi penelitian rekam medis sangat penting dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, di mana data dari rekam medis dapat digunakan untuk penelitian epidemiologi, evaluasi pelayanan, dan perencanaan kesehatan.

Keberadaan rekam medis yang baik dan lengkap sangat penting untuk mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis harus dilakukan dengan cermat, mulai dari pencatatan, penyimpanan, hingga pengamanan data pasien, untuk menjaga kerahasiaan dan keakuratan informasi yang terkandung di dalamnya.

2.3 Pendaftaran Rawat Jalan

Pendaftaran rawat jalan memiliki tugas pokok untuk menerima atau melayani pasien yang berobat di rawat jalan dan mendaftarkan pasien baru maupun lama dimana pelayanan pendaftaran pasien harus mampu mencakup informasi penting mengenai data sosial pasien. Dalam Kegiatan Unit Rekam Medis di RSU SMS dengan dijalankannya tugas pokok utama sebagai petugas pendaftaran atau di rumah sakit biasa dikenal dengan *Front Office* (FO). Alur kerja petugas rekam medis yang pertama yaitu menyambut pasien yang datang dengan menggunakan kalimat greeting dan perkenalan, kemudian petugas akan melakukan pendaftaran pasien pada SIMRS yaitu aplikasi *Khanza Soft Media*. Selama proses pendaftaran berlangsung, petugas rekam medis lain juga bertanggung jawab untuk mengambil berkas Rekam Medis pasien tersebut di ruang filling, untuk pasien baru akan dibuatkan berkas rekam medis langsung di tempat pendaftaran atau FO.

2.4 Pelayanan Kesehatan

2.4.1 Pengertian dan Tujuan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang dalam mewujudkan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (UURI No 44, 2009). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat di mana tindakan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif kesehatan dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, lembaga kesehatan lainnya, dan/atau masyarakat (Permenkes RI, 2013). Salah satu jenis layanan kesehatan yang tersedia di rumah sakit adalah layanan rawat jalan (Supartiningsih, 2017). Rumah sakit memenuhi keinginan

masyarakat untuk pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas (Prayoga, Lailiyah and Eka Sari, 2017).

Dalam beberapa kasus, tujuan pelayanan kesehatan dapat berbeda-beda tergantung pada jenis pelayanan yang diberikan, seperti pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang memiliki tujuan dalam menyembuhkan, memelihara, dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit (TeraMedik, 2023). Persepsi pasien sangat penting untuk menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Kesan pasien terhadap rumah sakit ini menentukan kualitas pelayanan rumah sakit, yang membangun kepercayaan masyarakat dengan memberikan layanan yang efektif dan berkualitas tinggi (Linda, 2020).

2.4.2 Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)

Kualitas pelayanan, juga dikenal sebagai *Service Quality* yang merupakan suatu gagasan yang berpusat pada bagaimana pelanggan menilai layanan yang diberikan oleh perusahaan dalam jangka panjang. Kualitas pelayanan dapat dilihat dalam mencapai kebutuhan dan harapan pelanggan serta kecepatan penyampaian yang mengimbangi ekspektasi pelanggan.

Kualitas pelayanan terdiri dari lima dimensi yang sangat berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Lima dimensi penilaian konsumen terhadap kualitas jasa tersebut adalah:

1. *Tangible* mencakup fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan, dan sarana komunikasi.
2. *Emphaty* yaitu meliputi kemudahan dalam menjalin hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, serta pemahaman terhadap kebutuhan pelanggan.

3. *Responsiveness* adalah keinginan staf untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan cepat.
4. *Reliability* menunjukkan kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan secara tepat waktu, akurat, handal, dan memuaskan.
5. *Assurance* mencakup pengetahuan, keterampilan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh staf.

Kualitas layanan didefinisikan sebagai tingkat layanan yang dapat diberikan oleh suatu perusahaan sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Pada kualitas layanan dipastikan oleh kemampuan suatu perusahaan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen sesuai dengan ekspektasi (Eka, Hamdani and Karim, 2018).

Untuk mendapatkan kepuasan pasien maka perlu pelayanan yang berkualitas dalam membentuk kepuasan dimana kualitas pelayanan yang diinginkan (*expected service*) dari pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan, sedangkan kualitas pelayanan yang dirasakan (*perceived service*) dari pelayanan yang mencapai harapan maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas ideal.

2.4.3 Dasar-dasar Pelayanan Kesehatan

Dasar-dasar pelayanan kesehatan untuk kepuasan pasien melibatkan berbagai aspek yang bertujuan untuk memberikan layanan yang bermutu, efektif, dan empatik. Berikut adalah beberapa dasar utama dalam pelayanan kesehatan:

1. Aksesibilitas Pelayanan

Pelayanan kesehatan harus mudah diakses oleh semua pasien tanpa diskriminasi. Ini mencakup lokasi fasilitas kesehatan, waktu tunggu yang wajar, dan ketersediaan layanan.

2. Kualitas Pelayanan

Pemberian layanan berkualitas tinggi dengan standar praktik medis yang terbaik, teknologi mutakhir, dan prosedur yang aman dan efektif.

3. Komunikasi yang Efektif

Interaksi yang jelas dan terbuka antara pasien dan petugas layanan kesehatan sangat penting untuk memastikan pemahaman yang baik mengenai kondisi kesehatan dan pilihan pengobatan.

4. Keselamatan Pasien

Pencegahan kesalahan medis dan infeksi, serta lingkungan yang aman dan mendukung untuk pemulihan pasien.

5. Pengambilan Keputusan Bersama

Melibatkan pasien dalam proses pengambilan keputusan mengenai perawatan mereka, menghormati preferensi dan nilai-nilai mereka.

6. Empati dan Respek

Pelayanan yang menunjukkan rasa empati, penghargaan, dan hormat terhadap martabat dan privasi pasien.

7. Koordinasi Layanan

Kerjasama antarprofesional yang efektif untuk memastikan pelayanan yang terintegrasi dan holistik.

8. Kontinuitas Pelayanan

Penyediaan pelayanan yang berkesinambungan dan terkoordinasi, dari perawatan primer hingga perawatan spesialis.

9. Kenyamanan Fasilitas

Lingkungan fasilitas kesehatan yang nyaman dan mendukung proses penyembuhan, termasuk ruang yang bersih, fasilitas yang memadai, dan kenyamanan fisik.

10. Tanggapan Terhadap Keluhan dan Masukan

Sistem yang responsif terhadap keluhan dan masukan dari pasien untuk perbaikan berkelanjutan.

Dengan menerapkan dasar-dasar ini, fasilitas kesehatan dapat meningkatkan kepuasan pasien, membangun kepercayaan, dan memastikan hasil kesehatan yang lebih baik.

2.4.4 Etika dalam Pelayanan Kesehatan

Etika dalam pelayanan kesehatan adalah seperangkat prinsip dan nilai yang mengatur perilaku profesional di bidang kesehatan. Etika ini penting untuk menentukan bahwa pasien menerima perawatan yang aman, efektif, dan hormat. Berikut adalah beberapa prinsip utama etika dalam pelayanan kesehatan (Cahyani, Sudra and Lestari, 2013; Kemenkes RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2021).

1. Kebaikan (*Beneficence*)

Prinsip ini berfokus pada memberikan manfaat dan kebaikan kepada pasien. Pemberi pelayanan rekam medis harus berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan tidak membahayakan pasien.

2. Tidak Merugikan (*Non-maleficence*)

Prinsip ini berfokus pada menghindari kerusakan atau bahaya terhadap pasien. Pemberi pelayanan rekam medis harus berusaha untuk tidak membahayakan pasien dan memastikan keselamatan pasien.

3. Otonomi (*Autonomy*)

Prinsip ini berfokus pada memberikan kebebasan kepada pasien untuk membuat keputusan tentang pelayanan rekam medis yang mereka pilih. Pemberi pelayanan rekam medis harus memastikan bahwa pasien memiliki kesempatan untuk menentukan jenis atau metode pelayanan rekam medis yang mereka inginkan.

4. Keadilan (*Justice*)

keadilan berarti memberikan perlakuan yang sama dan adil kepada seluruh pasien/pelanggan tanpa diskriminasi.

5. *Informed Consent*

Prinsip ini berfokus pada memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada pasien tentang tindakan rekam medis yang akan dilakukan. Pemberi pelayanan rekam medis harus memastikan bahwa pasien memiliki kesadaran dan kesempatan memahami risiko dan manfaat dari tindakan rekam medis.

6. Kesadaran dan Kesempatan Memahami

Pasien memiliki hak untuk diberikan informasi secara lengkap dan jelas mengenai tindakan medis yang akan dilakukan. Ketentuan ini menegaskan bahwa pasien harus sadar dan memiliki kesempatan memahami informasi tersebut sebelum memberikan persetujuan.

7. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip ini berfokus pada menjaga privasi klien dan tidak mengungkapkan informasi tentang klien tanpa izin yang sah. Pemberi pelayanan rekam medis harus memastikan bahwa informasi tentang klien dijaga privasi dan tidak diungkapkan tanpa izin yang sah.

8. Menepati Janji (*Fidelity*)

Prinsip ini berfokus pada menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Pemberi pelayanan rekam medis harus memastikan bahwa mereka setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia klien.

9. *Caring*

Prinsip ini berfokus pada memberikan perawatan yang peduli dan memperhatikan kesehatan pasien. Pemberi pelayanan rekam medis harus memastikan bahwa mereka memberikan perawatan yang peduli dan memperhatikan kesehatan pasien.

Etika kesehatan sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena memastikan bahwa pemberi pelayanan kesehatan berperilaku dengan integritas, profesionalisme, dan kepedulian terhadap pasien. Dengan demikian, etika

kesehatan memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang memberikan kualitas dan memperhatikan kesehatan pasien.

2.5 Kepuasan Pasien

2.5.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan tanggapan konsumen terhadap kesesuaian tingkat atau harapan pelanggan sebelum mereka memperoleh jasa pelayanan dengan setelah menerima pelayanan yang diterima (Ridho, Hasanah and Permana, 2022). Pasien dikatakan puas ketika pelayanan medis yang diterimanya melalui rumah sakit sesuai dengan harapannya seiring dengan semakin meningkatnya kebutuhan pasien (Pangemanan *et al.*, 2022). Kepuasan dicapai ketika kualitas memenuhi dan melampaui harapan, keinginan, dan kebutuhan pelanggan. Sebaliknya kepuasan tidak dapat dicapai jika kualitas tidak memenuhi dan melampaui harapan, keinginan dan kebutuhan pelanggan (Emilia Boavida de Araujo, 2022). Kepuasan pasien sangatlah penting karena jika pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, mereka akan merasa nyaman dan senang, serta memiliki kepercayaan lebih terhadap layanan yang diterima (Ridho, Hasanah and Permana, 2022).

2.5.2 Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Dalam proses memberikan hasil yang bermutu tinggi dan dapat diterima, mutu pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pasien dan diakhiri dengan kepuasan pasien. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan dengan tujuan agar pasien puas terhadap mutu pelayanan yang diberikan (Akbar Syahputra, Eka

Askafi and Sumarji, 2022). Kualitas pelayanan dapat diukur dari sejauh mana pelayanan yang diberikan kepada pasien memenuhi kebutuhan mereka sehingga mereka merasa puas. Kualitas ini mendorong pelanggan untuk membangun hubungan yang kuat dan berjangka panjang dengan perusahaan, memungkinkan perusahaan untuk memahami kebutuhan dan harapan pelanggan dengan lebih baik. Hal ini meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimalkan pengalaman yang tidak menyenangkan (Panjaitan and Yuliati, 2016).

2.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Sehubungan dengan proses pelayanan, maka terdapat beberapa dimensi yang kemudian menjadi karakteristik dari peneliti untuk melihat faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan dan diperoleh dari lima dimensi utama yaitu *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati) yang dikenal sebagai *service quality (SERVQUAL)* menurut (Pasalli and Patattan, 2021) adalah;

1. Reliabilitas (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan.
2. Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan untuk membantu semua pelanggan dan keinginan untuk memberikan pelayanan dengan tanggap.
3. Jaminan (*assurance*), artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan, dapat dipercaya, dan bebas dari bahaya serta keragu-raguan.

4. Empati (*empathy*), adalah ketika karyawan mampu menempatkan dirinya pada pelanggan.
5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana seperti alat yang tersedia dan penampilan karyawan terhadap pelanggan.

Kelima dimensi tersebut dikenal sebagai *service quality (ServQual)*. Dimensi-dimensi ini diperoleh melalui observasi/kuesioner terhadap pasien untuk mengetahui atribut apa saja yang diharapkan pasien dari suatu instansi tertentu (Pasalli and Patattan, 2021).

2.6 Konsep Karakteristik Responden

2.6.1 Definisi Karakteristik Responden

Karakteristik pasien adalah ciri-ciri yang membedakan setiap pasien dari yang lain, seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendapatan dan status ekonomi, tingkat pendidikan, serta sumber biaya pengobatan. Dalam penelitian ini, hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dengan karakteristik pasien yang akan diteliti mencakup dimensi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan (Rizal and Jalpi, 2018; Undang-Undang Republik Indonesia, 2023).

1. Umur

Setiap pasien yang datang berobat ke dokter, baik muda maupun tua, penuh dengan harapan yaitu ingin sembuh, sehingga pasien muda nampaknya lebih tidak puas dibandingkan dengan orang tua, sehingga ada perbedaan kepuasan antara muda dan tua. orang. orang tua. Selain itu, penduduk umur kerja

mempunyai kebutuhan dan harapan yang lebih tinggi serta cenderung lebih mementingkan layanan kesehatan dasar dibandingkan penduduk lanjut usia.

Klasifikasi umur dibagi menjadi :

- a. Berusia 0 – 5 Tahun merupakan Masa Balita
- b. Umur 5 – 11 Tahun merupakan Masa Kanak – kanak
- c. Umur 12 – 16 Tahun merupakan Masa Remaja Awal
- d. Umur 17 – 25 Tahun merupakan Masa Remaja Akhir
- e. Umur 26 – 35 Tahun merupakan Masa Dewasa Awal
- f. Umur 36 – 45 Tahun merupakan Masa Dewasa Akhir
- g. Umur 46 – 55 Tahun merupakan Masa Lansia Awal
- h. Umur 56 – 65 Tahun merupakan Masa Lansia Akhir
- i. Seseorang dengan umur 65 Tahun keatas masuk Masa Manula.

Usia dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap pelayanan kesehatan, sedangkan pembagian kategori usia dibagi menjadi :

- a. Berusia 0 – 17 Tahun adalah Masa Anak – anak dibawah umur
- b. Berusia 18 – 65 Tahun memasuki Masa Pemuda
- c. Berusia 66 – 79 Tahun adalah Masa Setengah baya
- d. Berusia 80 – 99 Tahun merupakan Orang Tua
- e. Berusia 100 Tahun keatas adalah Orang Tua berusia Panjang.

2. Jenis Kelamin

Dalam keluarga, laki-laki adalah kepala keluarga dan berusaha melindungi atau mengintervensi serta memberikan rasa aman kepada keluarganya. Laki-laki juga cenderung lebih banyak mengutarakan pendapat atau membuat penilaian

dibandingkan perempuan, dalam hal ini laki-laki menuntut dan mengharapkan lebih banyak dari layanan kesehatan dasar yang mereka terima, yaitu. jenis kelamin laki-laki relatif lebih tidak puas.

3. Pendidikan

Pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan pengaruh atas sikap dan perilaku seseorang pendidikan yang tinggi membuat serta menuntut atau mengkritik pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda dengan yang berpendidikan rendah di mana orang berpendidikan tinggi cenderung mengetahui apa yang harus dia butuhkan serta pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi juga cenderung merasa kurang puas apabila terdapat pelayanan yang kurang baik sesuai dengan yang diterimanya sedangkan bagi pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan merasa puas dan menerima Apabila ada pelayanan yang tidak sesuai dengan karakter yang didapatkan Selain itu pengetahuan juga membuat seseorang memiliki perbedaan dalam menilai pelayanan hubungan positif serta negatif antara pendidikan dengan pelayanan membuat perbedaan semakin terlihat.

4. Pekerjaan

Tingkat pekerjaan juga mempengaruhi kelompok masyarakat atau pasien di mana pekerjaan menjadi pengaruh dalam penilaian terhadap pelayanan kesehatan orang yang memiliki tingkat pekerjaan yang tinggi akan memanfaatkan serta menilai pelayanan dengan baik.