

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

- a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/Menkes/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, 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.
- c. 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.
- d. Berdasarkan UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, fungsi rumah sakit adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penampisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Tujuan Penyelenggaraan Rumah Sakit

Menurut UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tujuan penyelenggaraan rumah sakit adalah sebagai berikut:

- 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 rumahsakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

2.2 Kepuasan Pasien

2.2.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk

mempertahankan pasiennya. Kotler (dalam Nursalam; 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Sedangkan Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik; 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawatan.

2.2.2 Aspek yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

- a. Menurut Budiastuti (dalam Nooria; 2008) Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
 - 1) Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
 - 2) Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
 - 3) Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

- 4) Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.
- b. Menurut Moison, Walter dan White (dalam Nooria; 2008) Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
- 1) Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
 - 2) 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 rumahsakit.
 - 3) Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan
 - 4) Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikuti sertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
 - 5) 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.
 - 6) Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh petugas.
- c. Menurut Yazid (dalam Nursalam; 2011)
- 1) Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
 - 2) Layanan selama proses menikmati jasa
 - 3) Perilaku personel

- 4) Suasana dan kondisi fisik lingkungan
- 5) Cost atau biaya
- 6) Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

- d. Menurut Krowinski (dalam Suryawati; 2004), terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:
 - 1) Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi.
Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.
 - 2) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan.
Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.
- e. Kemudian menurut Hinshaw dan Atwood (dalam Hajinezhad; 2007), aspek kepuasan pasien yaitu:
 - 1) Teknik pelayanan professional
 - 2) Kepercayaan
 - 3) Pendidikan pasien

2.3 Mutu Pelayanan

2.3.1 Pengertian Mutu Pelayanan

Menurut azwar (1996) pengertian mutu pelayanan kesehatan bersifat multi dimensional. Hal tersebut dapat di uraikan sebagai berikut:

- a. Dari pihak pemakai jasa pelayanan atau pasien, pengertian mutu pelayanan kesehatan terutama berhubungan erat dengan ketanggapan dan kemampuan petugas rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dan komunikasi petugas pasien, termasuk di dalamnya keramahan dan kesungguhan.

- b. Dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan atau rumah sakit, termasuk di dalamnya dokter dan semua paramedis, derajat mutu terkait pada pemakaian yang sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi.
- c. Dari pihak penyandang dana data mutu lebih terkait dengan efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan dan atau kemampuan pelayanan kesehatan yang mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.

Menurut Departemen Kesehatan RI (1998) dalam Sanjoyo (2009), mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan penduduk, serta pada pihak lain, tata penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesional yang telah ditetapkan.

2.3.2 Unsur-unsur yang mempengaruhi kualitas pelayanan

Donabedian memperkenalkan tiga kategori pendekatan mutu yaitu struktur, proses dan keluaran sebagai indikator mutu.

- a. Struktur (*input*) adalah seluruh kelengkapan yang diperlukan dalam pelayanan kesehatan yang meliputi:
 - 1) Sumber daya material, seperti fasilitas peralatan dan dana
 - 2) Sumber daya manusia, seperti jumlah dan kualifikasi tenaga
 - 3) Struktur organisasi dan prosedur operasional baku.
- b. Proses adalah seluruh kegiatan yang betul-betul dilakukan dalam memberikan dan menerima pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan tenaga medis dalam upaya penegakan diagnosis dan dalam memberikan saran serta menerapkan penata laksanaan pengobatan serta kegiatan atau upaya pasien dalam mencari dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Secara ringkas dapat dikemukakan yang dimaksud dengan proses meliputi:
 - 1. Mutu pelayanan teknis dan pelayananklinis
 - 2. Mutu dari interaksi pasien dan pemberi jasa pelayanan (provider)
 - 3. Ketepatan pelayanan

- c. Keluaran adalah seluruh akibat dari pelayanan kesehatan terhadap status kesehatan pasien dan masyarakat termasuk peningkatan dari pengetahuan pasien dan perubahan dari perilaku pasien yang berpengaruh terhadap status kesehatan juga derajat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

2.3.3 Dimensi Mutu Pelayanan

- a. Menurut Parasuraman dimensi mutu difokuskan menjadi 5 dimensi (ukuran) kualitas jasa/pelayanan, yaitu :
 - 1) *Tangible* (bukttilangsung)

Yaitu pelayanan yang dapat dilihat (bukti langsung) meliputi penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan dan alat-alat komunikasi.
 - 2) *Realibility* (keandalan)

Yaitu dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Dimensi keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat.
 - 3) *Responsiveness* (cepat tanggap)

Yaitu kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesiapan tenaga kerja dalam melayani konsumen. Kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan.
 - 4) *Assurance* (kepastian)

Yaitu dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramah-ramahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan

di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan.

- b. Menurut Wijono Agar hasil pelaksanaan kegiatan jasa pelayanan kesehatan dapat bermutu, yang perlu dipersiapkan adalah berkaitan dengan input-input sumber daya yang bermutu pula antara lain:
- 1) Tenaga medis, paramedik yang pintar, terlatih, sehat dan bertanggungjawab serta bermoral baik akan sangat mempengaruhi hasilnya
 - 2) Peralatan kedokteran, obat-obatan yang cukup dan bermutu akan lebih menjamin, memberikan kepuasan pada tenaga medis dan paramedik pelaksana pelayanan
 - 3) Metode diagnosis, terapi yang sesuai dalam upaya pengobatan tersebut akan lebih menjamin, memberikan keberhasilan
 - 4) Ruang operasi atau ruang lingkup yang memenuhi syarat, steril, terang, tenang akan lebih menjamin keberhasilan pertolongan
 - 5) Didukung dengan penyampaian atau pemberian informasi sebelumnya tentang hak-hak pasien, hak-hak dokter dan hak-hak paramedik beserta kewajiban masing-masing akan lebih menunjang keberhasilan dan memberikan kepuasan tersendiri
- c. Pencatatan dan pelaporan medik yang memenuhi syarat selain bermanfaat untuk evaluasi pelaporan juga menjamin keadilan dan kepuasan pasien maupun dokter. Memberikan informasi dan memberitahukan sebelumnya (informed consent) hal-hal yang berkaitan dengan upaya pertolongan atau tindakan medik yang akan dilaksanakan tentu akan lebih menyenangkan pasien.

2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Kesehatan

2.4.1 Faktor Dari Jasa (Provider)

- a. Menurut trisantoro (2005)
 - 1) Gambaran lingkungan dan struktur, misalnya adalah rambu-rambu dan petunjuk yang jelas, kenyamanan, yang mudah di dapat dan tersediannya bangku tunggu yang cukup.
 - 2) Pelayanan kamar, misalnya kebersihan ruangan
 - 3) Hubungan interpersonal, misalnya apakah petugas mempunyai keramahan di dalam memberikan pelayanannya kepada pasien
 - 4) Kompetensi klinik dari penyedia layanan kesehatan, misalnya kemampuan staff, dan petugas untuk menunjukkan keterampilan dalam tugas teknis, menyediakan informasi yang akurat dan penuh ketelitian.
 - 5) Tarif pelayanan yang dapat di jangkau oleh pelanggan atau pasien.
 - 6) Adanya promosi yang sehat dengan para pasien rumah sakit yang lain, agar para pelanggan dapat memberikan persepsi tentang citra yang baik bagi rumah sakit.
- b. Menurut Azwar (1994), kepuasan pasien mengacu kepada pelayanan yang bermutu sebagai penerapan semua persyaratan kesehatan yang meliputi :
 - 1) Ketersediaan pelayanan kesehatan yaitu bahwa pelayanan kesehatan harus tersedia di masyarakat.
 - 2) Kewajaran pelayanan kesehatan, yaitu bahwa pelayanan kesehatan harus sesuai dengan masalah kesehatan yang ada.
 - 3) Keseimbangan pelayanan kesehatan, yaitu bahwa pelayanan kesehatan harus tersedia setiap saat menurut waktu dan kebutuhan.
 - 4) Ketercapaian pelayanan kesehatan, yaitu bahwa pelayanan kesehatan harus terjangkau pembiayaan oleh pasien atau masyarakat.
 - 5) Efisiensi pelayanan yaitu bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan tidak melalui prosedur yang berbelit-belit
 - 6) Mutu pelayanan yang baik, yaitu bahwa pelayanan kesehatan harus dapat memberikan kesembuhan

2.4.2 Faktor Dari Individu Pasien

a. Umur Pasien

Action (1997) menyatakan bahwa ada beberapa hal yang mungkin terjadi penilaian kepuasan berdasarkan karakteristik individu, seperti karakteristik umur yang mempengaruhi kepuasan pasien, dimana pasien yang berusia lanjut cenderung merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya karena dokter perawat lebih responsive terhadap pasien yang berusia lanjut.

b. Pendidikan

Sementara itu Notoatmodjo (1989) menyatakan bahwa pendidikan juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien, dimana pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih mengerti dan memahami tentang penyakit yang di deritanya.

c. Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, karena pasien yang bekerja adalah pasien yang sedang produktif, pasien yang produktif biasanya lebih peka terhadap keadaan sekitar yang dialami.

d. Pengalaman berobat keluarga

Kerabat atau keluarga biasanya dapat menjadi acuan bagi seseorang untuk menggunakan jasa pelayanan termasuk pelayanan jasa kesehatan. Hal ini bisa diartikan bila keluarga atau kerabay yang pernah menggunakan jasa pelayanan di sebuah rumah sakit tertentu cenderung akan memberitahukan keadaan rumah sakit tersebut kepada kerabatnya yang akan menggunakan pelayanan jasa rumah sakit tersebut, bila pengalamannya baik atau memuaskan, maka seseorang tidak akan ragu untuk memakai pelayanan jasa dirumah sakit tersebut, namun sebaliknya bila kekecewaan yang diketemukan sebelumnya terhadap pelayanan rumah sakit maka kerabat cenderung akan urungkan niatnya untuk berobat untuk berobat kerumah sakit tersebut.

2.4.3 Faktor Pendukung

a. Cara Pembayaran

Menurut mongol dan babakus (Mukhtiar,2004) menemukan rata-rata tingkat kepuasan pasien yang dibayar oleh pihak ketiga lebih tinggi dari pada pasien yang bayar sendiri. Pada penelitian ini yang dibayar pihak ketiga adalah dengan kartu miskin dan yang ditanggung oleh asuransi kesehatan (ASKES). Sementara itu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

- 1) Apa yang di dengar oleh pelanggan dari kerabat dekatnya
- 2) Karakteristik dari pasien berbeda-beda. Seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, dan cara bayar
- 3) Pengalaman masa lalu ketika mengkonsumsi produk/jasa tersebut
- 4) Komunikai melalui iklan dan pemasaran yang dapat mempengaruhi persepsi pelanggan (pasien).

2.5 Rawat Jalan

2.5.1 Pengertian Rawat Jalan

Menurut Huffman (1994) Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan.

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 560/Menkes/SK/IV/2003 tentang tarif perjan rumah sakit bahwa rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap dirumah sakit.

Pelayanan rawat jalan (*ambulatory services*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Ke dalam pengertian pelayanan rawat jalan ini termasuk 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*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*) (Azwar, 1996 dalam Hidayah A N, 2016).

Sabarguna (2008: 83) dalam Hidayah A N (2016) mengemukakan bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan Rumah Sakit (*hospital-based ambulatory care*). Pada saat ini berbagai jenis pelayanan rawat jalan banyak diselenggarakan oleh klinik Rumah Sakit, secara umum dapat dibedakan atas empat macam:

1. Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) yakni untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak;
2. Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yakni yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien;
3. Pelayanan rujukan (*referral services*) yakni yang hanya melayani pasien-pasien yang dirujuk oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk; dan
4. Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*) yakni yang Memberikan.

2.5.2 Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Menurut dirjen Yanmed (2006:34), penerimaan pasien rawat jalan dinamakan TPPRJ (Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan). Fungsi utamanya adalah menerima pasien untuk berobat ke poliklinik yang dituju masing-masing pasien tersebut. Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang dianut oleh masing-masing rumah sakit. Dilihat dari jenis kedatangannya pasien dapat dibedakan menjadi 2, yaitu:

1. Pasien Baru

Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke rumah sakit untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap pasien baru diterima di tempat penerimaan pasien (TPP) dan akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien yang harus diisi dalam formulir ringkasan riwayat klinik.

2. Pasien Lama

Pasien lama adalah pasien yang pernah berobat/datang sebelumnya ke rumah sakit, maka pasien mendatangi tempat pendaftaran pasien lama atau ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan.

2.6 Faktor Penyebab Ketidakpuasan Pasien Dari Jurnal Terdahulu

- a. Faktor keterampilan petugas. Petugas baru yang masih dalam masatraining memberikan pelayanan dengan wajah berekpresi datar sehingga terkesan kurang ramah dan belum cepat tanggap ketika ada pasien yang membutuhkan pertolongan (Munawarah, Arifah Devi Fitriani & Jamaluddin, 2020)
- b. Ditemukan bahwa terlihat pasien lama menunggu untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan. Pasien terlihat bosan, gelisah dan kurangnya komunikasi yang baik antara pasien dengan petugas pendaftaran sehingga terjadinya kesalahpahaman yang menimbulkan rasa kurang nyaman. Terjadi keluhan dari beberapa pasien karena masalah waktu tunggu di pendaftaran agar mendapatkan pelayananan medis secepatnya (Valentina,2020)
- c. Adanya komplain terhadap petugas pendaftaran pasien dikarenakan kurangnya keramahan petugas, kecepatan dalam melayani pendaftaran yang dikarenakan kurang efisiensi dalam melakukan pendaftaran pasien (Guna P & Leni W, 2020)
- d. Terdapat keluhan pasien terhadap sehubungan dengan pelayanan, menyatakan tidak puas dengan pelayanan rawat jalan dikarenakan dokter terlambat datang 1 jam, sebagian menyatakan kehadiran dokter tidak sesuai jadwal praktek yang ada (A.Joy M.Rattu, 2018)
- e. Petugas dinilai kurang ramah dan kurang peduli terhadap keadaan pasien, kekurangramahan tersebut mampu mempengaruhi minat masyarakat sekitar, selain itu fasilitas yang disediakan juga kurang memadai serta waktu pelayanan administrasi yang relatif lama (Aprina H & Wulan K, 2019)
- f. Dari faktor alur antrian pendaftaran yang kurang teratur, antrian

berberian obat yang terlalu lama, obat-obatan yang tidak *tercover* BPJS, jadwal praktek dokter yang tidak tepat waktu, dan sistem pendaftaran yang kurang efektif (Widya P & Asti A, 2020)

- g. Terkait dengan pelayanan kesehatan yang diterima peserta JKN seperti, banyaknya pasien yang harus dilayani di provider pertama (Faskes tingkat I) menyebabkan antrian menjadi lebih panjang, pemeriksaan dilakukan dengan cepat dan terkesan tergesa-gesa sehingga pasien merasa tidak cukup waktu berkonsultasi dengan dokter (Hari Kurniawan, 2020).
- h. Dari faktor pasien komplain yang ditujukan kepada petugas tempat pendaftaran berupa komplain terhadap kecepatan petugas pendaftaran yang dikarenakan kurang efisiennya dalam melakukan pendaftaran pasien, hal ini menyebabkan lamanya petugas dalam memasukkan data pasien (Maryam Lihi, 2020)

2.7 Tinjauan Jurnal

2.7.1 Jurnal 1

Judul Pustaka	Tinjauan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Di UPT Rumah Sakit Khusus Mata Medan Tahun 2019
Tahun Pustaka	2019
Nama Penulis	Erlindai
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Medan-Indonesia- STikes Imelda
Nomor-Vol-Edisi	No.1, Vol.4, Februari 2019

2.7.2 Jurnal 2

Judul Pustaka	Hubungan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Dengan Kepuasan Pasien Pada Bagian Pendaftaran Dirumah Sakit Umum Permata Bunda Medan
---------------	---

Tahun Pustaka	2020
Nama Penulis	Valentina
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Medan, Indonesia-Universitas Imelda
Nomor-Vol-Edisi	No1, Vol.5, Februari 2020

2.7.3 Jurnal 3

Judul Pustaka	Pengaruh Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Plaju Palembang Tahun 2019
Tahun Pustaka	2020
Nama Penulis	Guna Phantiasa, Leni Wijaya
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Palembang-Indonesia-StikesMitraAdiguna Palembang
Nomor-Vol-Edisi	No.19, Vol.10, Januari 2020

2.7.4 Jurnal 4

Judul Pustaka	Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Di Bagian Tempat Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan (TPPRJ) Di RSUD Rubini Mempawah
Tahun Pustaka	2020
Nama Penulis	Arifah Purwa Ningsih
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Indonesia-Stikes Kapuas Raya Sintang Kalimantan Barat
Nomor-Vol-Edisi	No.1, Vol.3, Maret 2020

2.7.5 Jurnal 5

Judul Pustaka	Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Gmim Pancaran Kasih Manado
Tahun Pustaka	2018
Nama Penulis	Djeinne Thresye Pangerapan, Ora Et Labora I. Palandeng, A. Joy M,Rattu
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Indonesia-Universitas Sam Ratulagi
Nomor-Vol-Edisi	No.1, Vol.2, Januari-Maret 2018

2.7.6 Jurnal 6

Judul Pustaka	Analisis Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Dan Hubungannya Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang Tahun 2018
Tahun Pustaka	2019
Nama Penulis	Aprina Hetikus Taekab, Chriswandani Suryawati, Wulan Kusumastuti
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Semarang-Indonesia- Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Nomor-Vol-Edisi	No.1, Vol.7, Januari 2019

2.7.7 Jurnal 7

Judul Pustaka	Hubungan Mutu Pelayanan Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar
Tahun Pustaka	2011
Nama Penulis	Hendri Noviana, Sri Sugiarsi

Nama Kota dan Negara-Penerbit	APIKES Mitra Husada Karanganyar, Indonesia
Nomor-Vol-Edisi	No.1, Vol.V, September Maret 2011

2.7.8 Jurnal 8

Judul Pustaka	Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dengan Metode IPA (<i>Importance Perfomance Analysis</i>) Di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2018
Tahun Pustaka	2019
Nama Penulis	Chairul Umam, Lilis Muchlisoh, Husnah Maryati
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Bogor, Indonesia- Universitas Ibn Khaldun Bogor
Nomor-Vol-Edisi	No.1, Vol.2, September Februari 2019

2.7.9 Jurnal 9

Judul Pustaka	Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan BPJS Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Ahmad Yani Surabaya
Tahun Pustaka	2018
Nama Penulis	Veronica Juniarti Putri
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Surabaya, Indonesia- Universitas Nahdlatul Ulama
Nomor-Vol-Edisi	No.4, Vol.3, Desember 2018

2.7.10 Jurnal 10

Judul Pustaka	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di RSU Hasanah Graha Afiah Depok
Tahun Pustaka	2020

Nama Penulis	Widya Puspaningtyas, Asti Andayani
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Depok, Indonesia- STIE Dewantara
Nomor-Vol-Edisi	No.2, Vol.2, Desember 2020

2.7.11 Jurnal 11

Judul Pustaka	Tingkat Kepuasan Peserta Jaminan Nasional Atas Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Faskes Tingkat I Di Puskesmas Kecamatan Kotagede Yogyakarta
Tahun Pustaka	2020
Nama Penulis	Hari Kurniawan
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Yogyakarta, Indonesia-STIE Mitra Indonesia
Nomor-Vol-Edisi	No.2, Vol.5, Februari 2020

2.7.12 Jurnal 12

Judul Pustaka	Gambaran Kualitas Layanan dan Citra Tentang Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tomalehu
Tahun Pustaka	2020
Nama Penulis	Maryam Lihi, Suryanti Tukiman, Abdul Topan Sumallo
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Indonesia-STikes Maluku Husada
Nomor-Vol-Edisi	No.1, Vol.5, Maret 2020

2.7.13 Jurnal 13

Judul Pustaka	Hubungan Pelayanan, Waktu Tunggu, Dan Fasilitas Dengan Kepuasan Pasien Di Balai Pengobatan Puskesmas Kembaran 1
Tahun Pustaka	2020
Nama Penulis	Multi Karani, Kris Linggardini
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia
Nomor-Vol-Edisi	No.1, Vol.13, Juni 2020

2.7.14 Jurnal 14

Judul Pustaka	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Pelayanan Rawat Jalan di BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) RSUD Kota Langsa
Tahun Pustaka	2020
Nama Penulis	Risnati Malinda, Maya Sari
Nama Kota dan Negara-Penerbit	Indonesia-STikes Bustanul Ulum Langsa
Nomor-Vol-Edisi	No.2, Vol.3, September 2020

2.8 Faktor Penyebab Ketidakpuasan Pasien Di Rumah Sakit

Menurut Munawarah, Arifah & Jamaluddin terdapat 5 faktor penyebab ketidakpuasan pasien, yaitu:

- 1) Faktor keterampilan petugas.

Petugas baru yang masih dalam masa training memberikan pelayanan wajahnya berekpresi datar, sehingga terkesan kurang ramah dan belum cepat tanggap ketika ada pasien yang membutuhkan pertolongan.

- 2) Keluhan kepada keprofesian.

Meliputi, Ketidakramahan, dan tidak cepat tanggap para medis. Disimpulkan bahwa keluhan terjadi akibat laju pergantian pegawai sehingga dalam proses pelayanan tidak sesuai dengan SPO.

3) Bidang efisiensi.

Meliputi, keluhan jadwal dokter sering tidak tepat waktu. Terjadi akibat jumlah dokter dan jam prakteknya belum ideal, formulir obat rawat jalan belum ada.

4) Bidang kepuasan pasien

Meliputi, keluhan durasi dokter yang kurang. Durasi konsultasi dokter kurang lebih singkat

5) Bidang sarana fisik lingkungan.

Meliputi, keluhan ruang tunggu yang kurang nyaman. Disarankan agar pihak rumah sakit memperbaiki sistem dan prosedur rekrutmen serta kontrak kerja, renovasi dan perluasan rumah sakit.

a. Menurut Suheri Parulian & Anggraini

Lamanya waktu menunggu proses pendaftaran dan kurangnya komunikasi yang baik antara pasien dengan dengan petugas pendaftaran

b. Menurut Widya P, Asti A

- 1) Alur Antrian Pendaftaran yang kurang teratur
- 2) Jadwal praktek dokter yang tidak tepat waktu
- 3) Sistem pendaftaran yang kurang efektif

2.9 Faktor Penyebab Ketidakpuasan Pasien Di Puskesmas

Menurut Guna Phantiasia & Leni Wijaya, Faktor Penyebab Ketidakpuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas, dikarenakan kurangnya keramahan petugas dan kecepatan dalam melayani pendaftaran yang dikarenakan kurang efisiensinya dalam melakukan pendataan pasien

a. Menurut Putri W, Renny L, Aidil terdapat 2 faktor penyebab ketidakpuasan pasien, yaitu:

- 1) Waktu tunggu
- 2) Waktu pelayanan