

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pasien

1. Definisi kepuasan pasien

Kepuasan pasien adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh seorang pasien setelah ia mengalami suatu tindakan atau hasil dari tindakan yang memenuhi harapan-harapannya. Kepuasan pasien juga merupakan tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum menerima jasa pelayanan dengan sesudah menerima jasa layanan menurut Hartono (dalam Andayani, 2021). Kepuasan pasien merupakan perasaan senang dan puas pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan.

Salah satu indikator kepuasan pasien apabila pasien yang merasa puas akan terus berkunjung ke rumah sakit tersebut dan kunjungan rumah sakit akan meningkat, sedangkan dampak ketidakpuasan pasien apabila merasa tidak puas pasien akan berhenti dan pindah ke pelayanan kesehatan lain, tidak hanya berpindah tetapi juga akan menyebarkan pengalaman buruknya setelah berobat di rumah sakit tersebut. Hal ini justru akan menurunkan jumlah pasien yang berkunjung ke rumah sakit tersebut (Amalina *et al.*, 2021).

Kepuasan seseorang berbeda satu sama lainnya terhadap suatu hal tertentu. Kepuasan pasien di rumah sakit dapat di ukur dengan sistem keluhan dan saran, dengan demikian kekurangan dan penyebab kekurangan pelayanan di rumah sakit tersebut dapat diketahui, sehingga upaya perbaikan dapat di lakukan untuk kesejahteraan pelanggan rumah sakit (Anggrianni *et al.*, 2017).

Menurut Handayani, 2016 Ada lima dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa, yaitu :

a. Keandalan (*reliability*)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan jasa sesuai dengan yang dijanjikan secara konsisten dan terpercaya. Sesuai dengan harapan pasien yang artinya ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. Pelayanan yang baik dan memuaskan membutuhkan keandalan dan kemampuan dalam memberikan jasa pelayanan (Alamsyah, 2019).

b. Ketanggapan (*responsiveness*)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu merupakan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Mengkomunikasikan mengenai proses pelayanan yang diberikan akan membentuk persepsi yang lebih positif kepada para konsumen (Alamsyah, 2019).

c. Jaminan (*assurance*)

Dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen yang meliputi kemampuan karyawan dan kesopanan dalam memberikan pelayanan.

d. Empati (*emphaty*)

Kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada pasien. Dimensi empati memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “*surprise*” yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa.

e. Berwujud (*tangible*)

Suatu bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat dilihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang membutuhkan pelayanan, sehingga puas terhadap pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan (Setiawan et al., 2022).

2. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Ada dua faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu faktor eksternal dan faktor internal (Carolin *et al.*, 2023).

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pengunjung menurut Narusalam (dalam Mardijanto, dan Astutik, 2020) :

a. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

b. Harga

Harga yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien, meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

c. Estetika

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Contohnya adalah keramahan perawatan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

d. Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan berserta kelengkapannya.

e. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap, dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

f. Lokasi

Lokasi meliputi letak kamar dan lingkungannya merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya, semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.

g. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya: fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hak ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

Faktor internal yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan, menurut Suprianto dan Ratna (dalam Mardijanto, dan Astutik, 2020):

a. Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

b. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan, dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

c. Komunikasi

Komunikasi yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

3. Mengukur tingkat kepuasan pasien

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien diklasifikasikan dalam dua kategori yaitu kategori ekspektasi dan persepsi pelanggan. Dimana jawaban dari pertanyaan tersebut akan di nilai berdasarkan skala (likert) yang berpedoman pada (Syapitri *et al.*, 2021) :

a. Sangat Puas

Hasil penilaian subjektif, yang menggambarkan bahwa sebagian besar pelayanan yang diterima lebih atau sesuai dengan keinginan atau kebutuhan pasien. Tingkatan ini bernilai paling tinggi.

b. Puas

Hasil penilaian pasien yang menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan yang di terima sesuai dengan keinginan atau kebutuhannya.

c. Tidak Puas

Hasil penilaian pasien yang menggambarkan pasien merasa pelayanan kesehatan yang di terima tidak sesuai dengan kebutuhan dan keinginan.

d. Sangat tidak Puas

Hasil penilaian pasien paling rendah yang menggambarkan pasien merasa pelayanan kesehatan yang di terima sangat tidak sesuai dengan apa yang di inginkan dan dibutuhkan.

Format likert ini digunakan pada kedua kolom yaitu harapan dan persepsi dengan pertanyaan yang sama. Setiap pertanyaan akan dipertanyakan terkait harapan yang diangankan pasien sebelum mendapatkan pelayanan serta persepsi atau kenyataan yang didapat oleh pasien terhadap pelayanan.

Kepuasan di berikan bobot penilaian sebagai berikut :

- a. Sangat puas akan di beri bobot 4
- b. Puas akan di beri bobot 3
- c. Tidak puas akan di beri bobot 2
- d. Sangat tidak puas akan di beri bobot 1

Penilaian terhadap kepuasan pasien dapat di kategorikan ke dalam kriteria interpretasi angka sebagai berikut :

- a. Angka 0% - 25% = Sangat tidak puas
- b. Angka 26% - 50% = Tidak puas
- c. Angka 51% - 75% = puas
- d. Angka 76% - 100% = Sangat puas

B. Pelayanan Kesehatan

1. Definisi pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang diselenggarakan di dalam suatu organisasi baik secara individu atau kelompok untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit baik individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat. Tugas pelayanan kesehatan adalah untuk melayani dengan sebaik-baiknya (Effendi, 2020). Pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang diberikan oleh puskesmas, klinik, dan rumah sakit setempat (Mardijanto, dan Astutik, 2020).

Tujuan pelayanan kesehatan adalah mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang efektif dari penyedia layanan (Wulandari *et al.*, 2016). Pelayanan kesehatan terbagi ke dalam beberapa macam bentuk dan jenis yang berbeda tingkat pelayanan dan juga kemampuan dalam melayani. Berikut macam-macam dari pelayanan kesehatan menurut Listiyono (2015) :

- a. Pelayanan kesehatan primer

Merupakan pelayanan yang bersifat dasar, rujukan pertama pelayanan kesehatan yang mudah terjangkau oleh masyarakat di lingkungannya dan dilakukan bersama masyarakat. Rawat jalan untuk promosi kesehatan orang sakit ringan atau orang sehat. Klinik komunitas dan rumah sakit menyediakan layanan perawatan primer (Tribakti *et al.*, 2023).

b. Pelayanan kesehatan sekunder

Pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadang pelayanan sub-spesialis. Pelayanan kesehatan sekunder adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan dari pelayanan kesehatan primer). Disediakan di rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit tipe A dan pelayanan kesehatan lainnya (Listiyono, 2015).

c. Pelayanan kesehatan tersier

Pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan sub-spesialis dan sub-spesialis khusus menjadi fokus fasilitas kesehatan tersier. Melayani pasien yang membutuhkan rawat inap atau rawat jalan adalah target pelayanan tersier. Pasien yang berada di luar lingkup pelayanan kesehatan sekunder adalah yang membutuhkan fasilitas kesehatan tersier dan profesional. Di sediakan di semua rumah sakit (Tribakti *et al.*, 2023).

2. Syarat pelayanan kesehatan

Menurut Azwar (dalam Azmi, 2017), syarat pokok pelayanan kesehatan mencakup :

a. Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan kesehatan harus selalu tersedia dan bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat sudah tersedia dan mudah diakses oleh masyarakat.

b. Dapat diterima dan wajar

Pelayanan kesehatan yang baik adalah apa yang dapat dicapai oleh masyarakat serta bersifat wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, budaya, keyakinan, kepercayaan masyarakat.

c. Mudah dicapai

Pelayanan kesehatan harus mudah dicapai yang merupakan syarat yang dipandang dari sudut lokasi. Sehingga untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan sarana kesehatan menjadi sangat penting.

d. Mudah dijangkau

Pelayanan kesehatan harus terjangkau dimana mengandung arti dari sudut biaya dan jarak. Jadi untuk mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan pendekatan sarana pelayanan kesehatan dan biaya kesehatan diharapkan sesuai dengan kemampuan ekonomi.

e. Bermutu

Pengertian bermutu yang dimaksud adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan pihak lain. Tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

3. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, sehingga kesehatan gigi dan mulut harus tetap terjaga di seluruh keluarga dan masyarakat. Perawatan gigi dan mulut secara menyeluruh diawali dari kebersihan gigi dan mulut setiap orang (*individu*) (Sihombing *et al.*, 2020). Banyak dari masyarakat yang mengabaikan hidup sehat terutama kesehatan gigi dan mulut, sangat penting menjaga kesehatan gigi dan mulut, gangguan yang biasanya terjadi bila tidak menjaga kesehatan gigi dan mulut antara lain yaitu gigi berlubang, gusi berdarah, karang gigi, radang gusi, infeksi gusi, dan sariawan (Ulliana *et al.*, 2023).

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang terpadu dalam pelayanan kesehatan masyarakat, keluarga, dan perseorangan, baik sakit maupun sehat, termasuk peningkatan kesehatan gigi dan mulut, pencegahan dan pengobatan penyakit gigi. Pelayanan kesehatan gigi diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. dilaksanakan secara terpadu, terpadu dan berkelanjutan (Simbolon, 2011).

C. Rumah Sakit

1. Definisi rumah sakit

Sebagai organisasi dengan sistem terbuka, dan manajemen tertinggi serta lingkungan yang eksternal rumah sakit akan membentuk lingkungan kerja dan mempengaruhi motivasi karyawan dalam membangun penampilan pelayanan yang

berkualitas serta mampu menghadirkan kepuasan bagi pasien, dan pelanggan (Kamil, 2017). Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan individual yang komprehensif yang menyediakan perawatan rawat inap, rawat jalan, dan darurat (Listiyono, 2015).

Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap orang yang menderita berbagai penyakit. Hakikat rumah sakit adalah memenuhi kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan permasalahan kesehatannya dapat diselesaikan di rumah sakit. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman (Listiyono, 2015).

2. Tipe – tipe rumah sakit umum

Menurut Anwar dalam (Anggraini *et al.*, 2021) Berdasarkan perintah Menteri Kesehatan Republik Indonesia 986/Menkes/Per/11/1992 Pelayanan Dalam Negeri Kementerian Kesehatan Masyarakat Pelayanan kesehatan dan pemerintah daerah diklasifikasikan ke dalam kelas atau tipe A, B, C, D dan E di antaranya adalah :

a. Rumah sakit kelas A

Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang dapat menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan khusus dan khusus nasional. Rumah sakit ini ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan tertinggi (*top Hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat.

b. Rumah sakit umum kelas B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medik spesialis terbatas dan menyeluruh. Rumah sakit tipe B rencananya akan didirikan di setiap ibu kota kabupaten untuk menerima pelayanan rujukan dari

rumah sakit daerah. Rumah sakit pendidikan yang tidak tergolong rumah sakit Tipe A juga tergolong rumah sakit Tipe B.

c. Rumah sakit umum kelas C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan kedokteran khusus secara terbatas. Empat jenis layanan khusus yang ditawarkan: layanan penyakit dalam, layanan bedah, layanan kesehatan anak dan layanan kebidanan. Rumah sakit tipe C ini rencananya akan didirikan di setiap kabupaten atau kota untuk memberikan pelayanan rujukan ke puskesmas.

d. Rumah sakit umum kelas D

Rumah sakit kelas D sedang dalam masa transisi karena suatu saat akan dipindahkan ke rumah sakit Kelas C. Saat ini, rumah sakit Tipe D hanya dapat menyediakan layanan rumah sakit umum dan gigi. Seperti rumah sakit C, rumah sakit D juga menyediakan layanan puskesmas setempat.

e. Rumah sakit umum kelas E

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus yang hanya menyediakan satu jenis pelayanan medis. Saat ini sudah banyak tipe E yang didirikan negara, seperti rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit. dan rumah sakit bersalin dan anak.

3. Prosedur pelayanan rumah sakit

a. Prosedur dasar rumah sakit secara umum menurut (Eriansyah, 2020) :

- 1) Prosedur pendaftaran pasien, yaitu tahapan-tahapan saat pasien akan melakukan pendaftaran di rumah sakit.

- 2) Fasilitas pengobatan, pelayanan, dan prosedur medis yaitu prosedur yang dilakukan setelah pasien mendapat pelayanan dari rumah sakit dengan segala sumber daya yang tersedia dan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 3) Tata cara penyiapan dan penagihan yaitu prosedur yang terjadi akibat berakhirnya pengobatan pasien.

b. Prosedur pada pasien BPJS menurut (Eriansyah, 2020) antara lain :

- 1) Pasien yang menggunakan layanan rumah sakit harus terdaftar sebagai peserta BPJS yaitu. sebagai pemegang kartu BPJS.
- 2) Pasien yang mendaftar rawat jalan atau rawat inap harus mempunyai surat rujukan setelah dari puskesmas, pasien mendapat pelayanan dari rumah sakit.
- 3) Pasien IGD bisa langsung ke IGD tanpa rujukan dari puskesmas hanya menunjukkan kartu BPJS yang aktif, setelah itu pihak langsung melakukan pelayanan ke rumah sakit, namun kenyataannya, ada peserta BPJS yang klaimnya ditolak BPJS karena alasan yang luar biasa. Menurut para peserta, hal ini disebabkan oleh situasi khusus, berbeda dengan krisis sebagaimana didefinisikan oleh BPJS.

c. Definisi BPJS

Menurut (Eriansyah, 2020) Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan dan Sosial merupakan badan hukum milik pemerintah yang mempunyai misi menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat. Pengguna jaminan sosial BPJS biasanya adalah orang Indonesia. Secara spesifik pengguna BPJS terdiri dari beberapa kelompok, yaitu:

- 1) Peserta Bantuan IUR (PBI) yang terdiri dari masyarakat miskin, tidak mampu, dan tidak mampu.

2) Peserta non-PBI yang sebelumnya merupakan pengguna ASKES, dan peserta mandiri.

Badan penyelenggara jaminan sosial saat ini bekerja sama dengan sejumlah fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia, antara lain: Puskesmas tingkat satu (dokter atau bidan mandiri, klinik dan apotek) dan rumah sakit rujukan. Sebagian besar penduduk Indonesia menggunakan asuransi BPJS kesehatan untuk pelayanan kesehatan di rumah sakit. Banyaknya pengguna BPJS dari berbagai kalangan menuntut rumah sakit untuk memiliki sistem informasi akuntansi yang dapat membantu pengelolaan program dan operasional rumah sakit secara efektif dan efisien serta memberikan pelayanan pasien yang prima.

Menurut Kemenkes RI (dalam Awalinda *et al.*, 2019) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Sosial di Indonesia. Semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja minimal paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (Yuniar dan Handayani, 2016). Manfaat program Jaminan Sosial atau BPJS ditawarkan dalam bentuk pelayanan kesehatan personal yang komprehensif, meliputi obat-obatan dan peralatan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi.

4. Tugas dan fungsi rumah sakit

Menurut Rikomah (2017) Rumah Sakit mempunyai tugas dan fungsi berdasarkan Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Tugas rumah sakit adalah menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan efektif dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang

dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan perbaikan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Rumah sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah:

- a. Memberikan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan kepada pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan medis.
- c. Pelayanan pendidikan dan pelatihan bagi sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- d. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penjangkaran teknologi di bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.