

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1. Rumah Sakit**

##### **2.1.1. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

##### **2.1.2. Kewajiban Rumah Sakit**

Menurut UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:

1. Memberikan Informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
2. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
4. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
5. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
6. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan

kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.

7. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
8. Menyelenggarakan rekam medis, menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.
9. Melaksanakan sistem rujukan.
10. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan.
11. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.

## **2.2. Mutu Pelayanan Kesehatan**

### **2.2.1. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan**

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Muninjaya 2014).

Menurut Pohan (2007) Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah suatu pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat, sedangkan jaminan mutu pelayanan kesehatan adalah upaya yang sistematis dan berkesinambungan dalam memantau dan mengukur mutu serta melakukan peningkatan mutu yang diperlukan agar mutu pelayanan kesehatan senantiasa sesuai dengan standar layanan kesehatan yang disepakati.

### **2.2.2. Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah suatu layanan kesehatan

yang di butuhkan. Dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien ataupun masyarakatnya. Pelayanan kesehatan ditentukan oleh beberapa dimensi pokok.

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman (1985) dimensi dari mutu pelayanan kesehatan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan yang dikenal model SERVQUAL (*service quality*), teori ini digunakan sebagai landasan konsep penelitian ini. Lima dimensi mutu pelayanan adalah:

1. Bukti Langsung atau bukti fisik (*Tangibles*)

Wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung, tersedianya tempat parkir kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan.

2. Keandalan (*Reliability*)

Dimensi ini menunjukkan kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan sesuai janji yang ditawarkan. Penilaian ini berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan waktu mengurus pendaftaran, waktu pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.

3. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Respon atau kesigapan serta kemampuan untuk membantu pasien dan meningkatkan kecepatan pelayanannya. Dimensi ini juga dapat menunjukkan kesiapan pekerja untuk melayani pasien.

4. Jaminan (*Assurance*)

Kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan pasien, keterampilan dalam memberikan keamanan, dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pasien terhadap

pelayanan.

5. Kepedulian (*Empathy*)

Memberikan perhatian secara individual penuh kepada pasien dan keluarganya, seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi kepada pasien.

Menurut Pohan (2007) Mutu layanan kesehatan bersifat multidimensi, dimensi mutu pelayanan kesehatan antara lain :

1. Dimensi Kompetensi Teknis, yaitu menyangkut keterampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan.
2. Dimensi Keterjangkauan, yaitu layanan kesehatan ini harus dapat di capai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa.
3. Dimensi Efektifitas Layanan Kesehatan, yaitu mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya atau meluasnya penyakit yang ada.
4. Dimensi Efisiensi Layanan Kesehatan, yaitu dalam memberikan pelayanan tidak merugikan pasien dan tenaga kesehatan yang di dalamnya.
5. Dimensi Kesenambungan Layanan Kesehatan, yaitu pasien harus dapat di layani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika di perlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu.
6. Dimensi Keamanan, yaitu pelayanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, pemberi layanan maupun masyarakat di sekitarnya. Aman yang di maksud terhindar dari cedera, efek samping dan bahaya.
7. Dimensi Kenyamanan, yaitu tidak berhubungan langsung dengan efektivitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali.
8. Dimensi Informasi, yaitu mampu memberikan informasi yang jelas

tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana layanan kesehatan itu akan di laksanakan.

9. Dimensi Ketepatan Waktu, yaitu pelayanan kesehatan harus di laksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi layanan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta dengan biaya yang efisien.
10. Dimensi Hubungan Antarmanusia, yaitu interaksi antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien. Hubungan antarmanusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, responsiveness memberi perhatian dll.

### **2.2.3. Pengukuran Mutu Pelayanan Kesehatan**

Pohan (2007), membuat kerangka pikir untuk mengukur mutu layanan kesehatan berdasarkan komponen mutu, meliputi:

#### **a. Standar struktur**

Standar struktur adalah standar yang menjelaskan peraturan sistem, kadang- kadang disebut juga sebagai masukan atau struktur. Termasuk ke dalamnya adalah hubungan organisasi, misi organisasi, kewenangan, komite-komite, personel, peralatan, gedung, rekam medik, keuangan, perbekalan, obat, dan fasilitas. Standar struktur disebut juga sebagai *rules of the game*.

#### **b. Standar proses**

Standar proses adalah sesuatu yang menyangkut semua aspek pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan, melakukan prosedur dan kebijaksanaan. Standar proses menjelaskan apa yang harus dilakukan, bagaimana melakukannya dan bagaimana sistem bekerja.

#### **c. Standar Keluaran**

Standar keluaran adalah hasil akhir atau akibat dari pelayanan kesehatan.

Standar keluaran akan menunjukkan apakah pelayanan kesehatan akan berhasil atau gagal. Keluaran (*outcome*) adalah apa yang diharapkan akan terjadi sebagai hasil dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dan terhadap apa keberhasilan tersebut akan diukur. Salah satu keluaran yang dimaksud dan dapat diukur adalah kepuasan pasien.

#### **2.2.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan**

Menurut (Febriyanti, 2009) dalam menentukan mutu layanan kesehatan ada 9 faktor-faktor yang mempengaruhi mutu layanan kesehatan yaitu :

- a. Kelayakan  
Kelayakan adalah kondisi dimana tindakan yang dilakukan relevan terhadap kebutuhan klinis pasien dan memperoleh pengetahuan yang berhubungan dengan keadaannya.
- b. Kesiapan  
Kesiapan adalah kesiapan tindakan yang dapat memenuhi kebutuhan pasien berdasarkan keperluannya.
- c. Kesiambungan  
Kesiambungan adalah tingkat dimana tindakan bagi pasien terkoordinasi dengan baik, diantara tim kesehatan dalam organisasi.
- d. Efektivitas  
Efektivitas adalah layanan terhadap pasien dilakukan dengan benar, pasien mendapatkan penjelasan sesuai dengan keadaannya, dalam rangka memenuhi harapan pasien.
- e. Kemajuran  
Kemajuran adalah tingkat dimana tindakan yang diterima pasien dapat diwujudkan atau ditunjukkan untuk menyempurnakan hasil sesuai harapan pasien.
- f. Efisiensi  
Efisiensi adalah rasio hasil pelayanan atau tindakan bagi pasien

terhadap sumber-sumber yang dipergunakan dalam memberikan layanan bagi pasien.

g. Penghormatan dan perhatian

Penghormatan dan perhatian adalah tingkat dimana pasien dilibatkan dalam pengambilan keputusan tentang perawatan dirinya.

h. Keamanan

Keamanan adalah tingkat dimana bahaya lingkungan perawatan diminimalisasi untuk melindungi pasien dan orang lain, termasuk petugas kesehatan.

i. Ketepatan waktu

Ketepatan waktu adalah tingkat dimana tindakan diberikan kepada pasien tepat waktu sangat penting bagi bermanfaat.

## **2.3. Kepuasan Pasien**

### **2.3.1. Pengertian 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, bahwa pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya ketidakpuasan atau perasaan kecewa akan muncul jika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan kinerjanya sendiri. Kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke tempat yang sama. (Umar, 2003).

Menurut Philip Kotler dan Kevin Lane Keller 2007:177) yang dikutip dari buku manajemen pemasaran bahwa kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan

dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan. Upaya untuk mewujudkan kepuasan pelanggan total bukanlah hal yang mudah, kepuasan pelanggan total tidak mungkin tercapai, sekalipun hanya untuk sementara waktu.

### 2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Dalam menentukan kepuasan konsumen ada 5 (lima) faktor yang harus diperhatikan oleh perusahaan antara lain, Lupyoadi (2001) :

- a. Kualitas produk, yaitu pelanggan akan merasa puas bila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
- b. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Emosi yaitu pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggan.
- d. Harga yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggan.
- e. Biaya yaitu pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya Stambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut.

Selanjutnya menurut Philip Kotler dan Kevin Lane Keller (2012), faktor-faktor yang pendorong kepuasan pelanggan adalah sebagai berikut:

- a. Kualitas produk, pelanggan akan merasa puas bila hasil evaluasi

mereka menunjukkan bahwa produk dan jasa yang mereka gunakan berkualitas.

- b. Kualitas pelayanan, terutama untuk industri jasa. Konsumen akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Harga untuk pelanggan yang sensitif biasanya harga murah adalah sumber kepuasan yang penting karena pelanggan akan mendapatkan *value for money* yang tinggi.
- d. *Emotional*, konsumen akan merasa puas (bangga) karena adanya *emosional value* yang diberikan oleh brand dari produk tersebut.
- e. Biaya dan kemudahan, pelanggan akan semakin puas apabila relatif mudah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan.

Selanjutnya menurut Muninjaya dalam Meithiana, 2019, mengemukakan bahwa kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

- a. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya. Dalam hal ini, aspek komunikasi memegang peranan penting.
- b. Sikap peduli (*empathy*) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien dan faktor ini akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien.
- c. Biaya (*cost*) tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber moral hazard bagi pasien dan keluarganya. Sikap kurang peduli pasien dan keluarganya “yang penting sembuh” menyebabkan mereka menerima saja jenis pelayanan yang diberikan dari teknologi kedokteran yang ditawarkan oleh petugas kesehatan yang pada akhirnya biaya perawatan akan menjadi sumber keluhan pasien.

- d. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan.
- e. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan, ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter juga termasuk pada faktor ini. Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan.
- f. Kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap pasien.

### **2.3.3. Manfaat Kepuasan Pasien**

Manfaat kepuasan pasien diantaranya (Meithiana, 2019) :

- a. Dapat menciptakan keunggulan yang berkelanjutan
- b. Mengurangi biaya kegagalan dan mendorong pelanggan kembali
- c. Mendorong pelanggan kerja dan mendorong loyalitas
- d. Meurunkan biaya untuk mengembalikan pelanggan baru.

### **2.3.4. Pengukuran Kepuasan Pasien**

Ada beberapa indikator yang bisa digunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya. Menurut Tjiptono *et .al.* (2003), mengemukakan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

- a. Sistem Keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu menyediakan kesempatan seluas-luasnya serta akses yang mudah dan nyaman bagi pelanggannya guna menyampaikan saran, pendapat, kritik dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran, saluran telepon khusus bebas pulsa maupun websites. Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan.

b. *Ghost Shopping (Mystery Shopping)*

Perusahaan dapat mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing. Mereka diminta berinteraksi dengan staf penyedia jasa dan menggunakan produk perusahaan. Mereka kemudian diminta melaporkan temuan-temuannya berkaitan dengan kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing. Biasanya para *ghost shoppers* diminta mengamati secara seksama dan menilai cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan, dan menangani setiap keluhan.

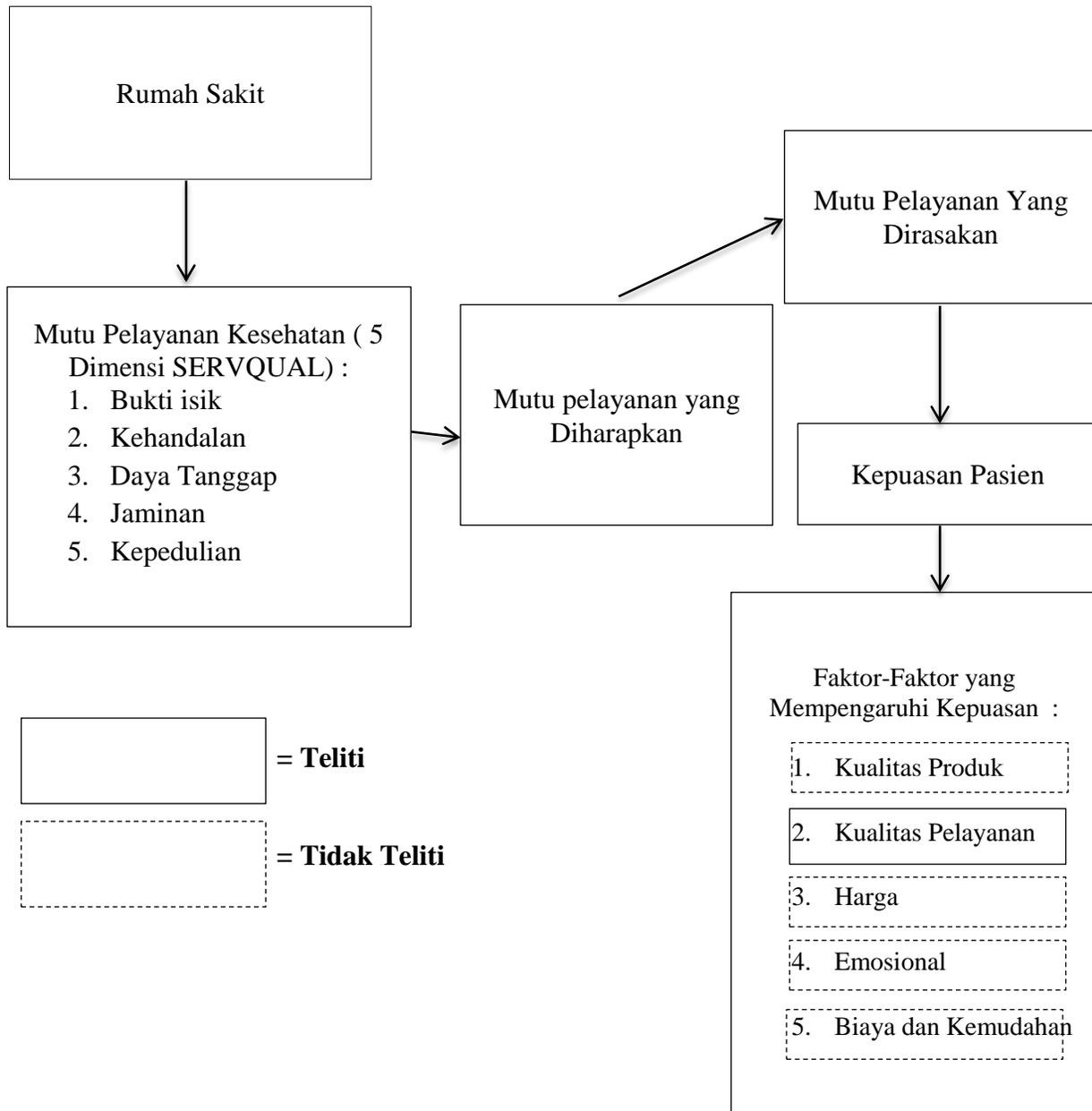
c. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih, untuk memperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut karena dapat dikatakan bahwa perusahaan telah gagal dalam memuaskan pelanggannya. Metode ini bertujuan untuk mengidentifikasi mantan pelanggan yang bersedia memberikan masukan dan evaluasi terhadap kinerja perusahaan.

d. Survei Kepuasan Pelanggan

Metode yang digunakan adalah metode survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan memberikan kesan positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

## 2.4. Kerangka Kerja



Gambar 2.1 kerangka Teori. (Zeithaml, Berry dan Pasuraman, 1985, Kotler dan Keller, 2007).