

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Pengertian 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 (PermenKes 1204 tahun 2004 tentang Persyaratan kesehatan Lingkungan Rumah Sakit).

Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (PermenKes 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit).

Dari pengetian diatas, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan tehnologi bidang kesehatan serta untuk menghindari resiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

B. Mutu Pelayanan

1. Mutu

Mutu adalah bagaimana menyediakan kebutuhan konsumen dengan barang dan jasa yang terbaik mutunya. Pengertian mutu itu tidak sama bagi setiap orang, setiap orang akan mempunyai pengertian yang berbeda tentang mutu.

Mutu adalah faktor yang mendasar dari pelanggan berdasarkan atas pengalaman pelanggan terhadap produk dan pelayanan. Mutu mempunyai beberapa standar kesesuaian dengan spesifikasi, kesesuaian dengan tujuan dan manfaat, tanpa cacat, selalu baik sejak awal. Untuk standar pelanggan terdiri dari kepuasan pasien, memenuhi kebutuhan pelanggan, menyenangkan pelanggan.

Mutu merupakan keseluruhan karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuan dalam memuaskan kebutuhan konsumen, baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat (Efendi, 2009). Mutu pelayanan sangat menentukan tingkat kepuasan pasien, kepuasan merupakan tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja jasa yang diterima dan yang diharapkan. Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan (Kotler, 1997 dalam Ni Putu, 2013).

Mutu merupakan kesesuaian dengan standar (*Conformance To Requirements*) (Crosby dalam Hermanto, 2013). Mutu juga sebagai gambaran dari produk dan bebas dari kecacatan (Juran dalam Hermanto, 2013).

Menurut Hermanto (2013) mutu dikaitkan dengan keselamatan pasien adalah tingkat dimana pelayanan kesehatan untuk individu maupun populasi mampu menghasilkan *outcome* pelayanan sesuai dengan yang diharapkan dan konsisten dengan pengetahuan profesional terkini, atau secara singkat berpedoman pada struktur (sarana fisik, perlengkapan dan peralatan, organisasi dan manajemen, keuangan, tenaga/SDM), proses (menunjukkan apa yang sesungguhnya dilakukan terhadap pasien untuk mendapatkan pelayanan), output (menunjukkan efek pelayanan yang diberikan terhadap pasien), dan *outcome* (tingkat kepuasan pasien).

2. Mutu layanan kesehatan

a. Dimensi mutu

Setiap orang akan menilai mutu layanan kesehatan berdasarkan standar dan atau karakteristik/kriteria yang berbeda-beda. Salah satu kesulitan dalam merumuskan pengertian mutu layanan kesehatan adalah karena mutu pelayanan kesehatan itu sangat melekat dengan faktor-faktor subjektivitas orang yang berkepentingan, baik pasien/konsumen, pemberi layanan kesehatan

(*provider*), penyanggah dana, masyarakat, ataupun pemilik sarana layanan kesehatan.

Menurut Parasuraman (dalam Zulian 2005) aspek-aspek mutu atau kualitas pelayanan adalah :

1) Kehandalan (*Reability*)

Kehandalan yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, jujur, aman, tepat waktu, ketersediaan. Keseluruhan ini berhubungan dengan kepercayaan terhadap pelayanan dalam kaitannya dengan waktu.

2) Ketanggapan (*Responsiveness*)

Ketanggapan yaitu keinginan para pegawai atau karyawan membantu konsumen dan memberikan pelayanan itu dengan tanggap terhadap kebutuhan konsumen, cepat memperhatikan dan mengatasi kebutuhan-kebutuhan.

3) Jaminan (*Assurance*)

Jaminan mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada karyawan, bebas dari resiko, bahaya, keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran (obyektif).

4) Empati atau kepedulian (*Emphaty*)

Empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen,

melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati.

5) Bukti langsung atau berujud (*Tangibles*)

Bukti langsung meliputi fasilitas fisik, peralatan pegawai, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur rapi, berpakaian rapi dan harmonis, penampilan karyawan atau peralatannya dan komunikasi.

b. Indikator mutu (konsep menjaga mutu)

- 1) Aspek klinis : komponen yang menyangkut pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan tehnik medis.
- 2) Efektif dan efektifitas : pelayanan yang murah, tepat guna, tidak ada diagnosa dan terapi yang berlebihan.
- 3) Keselamatan pasien : upaya perlindungan pasien dari hal yang dapat membahayakan keselamatan pasien, seperti jatuh, *medication error*, dan lain-lain.
- 4) Kepuasan pasien : berhubungan dengan kenyamanan, keramahan, dan kecepatan pelayanan

c. Efek mutu

- 1) Proses pelayanan lebih baik
- 2) Mengurangi biaya
- 3) Kepuasan pelanggan meningkat
- 4) *Image* rumah sakit baik
- 5) Mengurangi biaya promosi

d. Cara mengukur mutu pelayanan

1) Pengukuran mutu profektif

Pengukuran akan ditentukan terhadap struktur atau input layanan kesehatan dengan asumsi bahwa layanan kesehatan harus memiliki sumber daya tertentu agar dapat menghasilkan suatu layanan yang bermutu.

2) Pengukuran mutu retrospektif

Pengukuran ini biasanya merupakan gabungan dari beberapa kegiatan seperti penilaian catatan keperawatan (nursing record), wawancara, pembuatan kuisioner dan menyelenggarakan pertemuan.

3) Pengukuran mutu konkuren

Pengukuran ini dilakukan melalui pengamatan langsung dan kadang-kadang perlu dilengkapi dengan peninjauan pada catatan keperawatan serta melakukan wawancara dan mengadakan pertemuan dengan klien, keluarga atau petugas. (Efendi, 2009).

C. Kepuasan Pasien

1. Pengertian kepuasan pasien

Pasien 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 dengan harapannya.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan (Kotler, 2009). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Imbalo, 2011).

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika merasa tidak puas mereka akan dua kali lebih habut kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Yunista, dalam Ni Putu 2013).

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas, merasa senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya).kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang karena mengkonsumsi suatau produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa (Simbolon, dalam Ni Putu, 2013).

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen yakni berapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan.

Jika akan melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pengukuran tingkat kepuasan ini mutlak diperlukan. Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Upaya mengukur kepuasan pasien tidak mudah karena upaya untuk memperoleh informasi diperlukan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien akan berhadapan dengan suatu kendala kultural, yaitu terdapatnya kecenderungan masyarakat yang enggan atau tidak mau mengemukakan kritik.

Pengukuran tingkat kepuasan perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan berkesinambungan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Budiastuti (dalam Ni Putu, 2013) kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, antara lain:

a. Kualitas produk jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi konsumen terhadap kualitas atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi perusahaan terutama iklan dalam mempromosikan produk atau jasa tersebut.

b. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai yang diharapkan.

c. Faktor Emosional

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

d. Harga

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. Produk atau jasa yang berkualitas sama tetapi berharga murah memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

e. Biaya

Mendapatkan produk atau jasa yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

3. Metode dalam pengukuran kepuasan pasien

Menurut Kotler (2009), ada beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pasien :

- a. *Sistem keluhan dan saran* : memberikan kesempatan pada pasien menyampaikan keluhan dan saran.
- b. *Ghost scooping* : mempekerjakan beberapa orang yang berperan sebagai pembeli kemudian melaporkan temuan mengenai kekuatan dan kelemahan pelayanan.
- c. *Lost customer analysis* : menghubungi pelanggan yang telah berhenti agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi.
- d. *Survey* kepuasan pelanggan : penelitian *survey* dapat melalui pos, telepon dan wawancara langsung.

4. Manfaat pengukuran kepuasan pasien

Menurut Gerson (dalam Nasution 2010) manfaat utama dari program pengukuran adalah tersedianya umpan balik yang segera, berarti dan obyektif. Dalam situasi rumah sakit manfaat yang dapat diperoleh sebagai rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien akan dengan senang hati diikuti oleh pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit, terciptanya citra positif dan nama baik rumah sakit karena pasien tersebut akan memberitahukan kepuasannya kepada orang lain, citra rumah sakit akan menguntungkan secara sosial dan ekonomi, beberapa pihak yang berkepentingan di rumah sakit, seperti perusahaan asuransi akan lebih menaruh kepercayaan pada Rumah Sakit

yang mempunyai citra positif, didalam rumah sakit yang berusaha mewujudkan kepuasan pasien akan lebih diwarnai dengan situasi pelayanan yang menunjang hak-hak pasien.

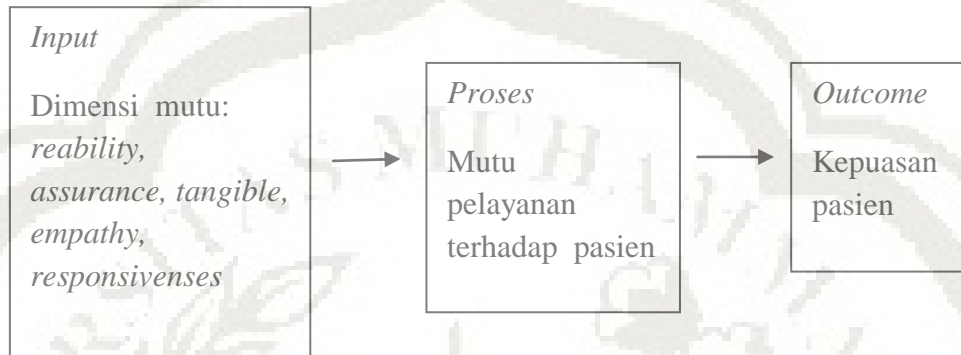
5. Klasifikasi kepuasan

Organisasi yang responsif akan melakukan survei kepuasan pelanggan secara berkala. Cara pengukuran survei antara lain: pengukuran secara langsung dimana pelanggan diberi pertanyaan dan dibuat skala untuk menjawabnya. *Derived satisfaction* dimana pelanggan diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu pelayanan tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan. *Problem analysis* dengan meminta pelanggan menuliskan masalah yang mereka hadapi dan perbaikan yang mereka sarankan. *importance performance rating* dengan meminta pelanggan membuat peringkat dari berbagai elemen pelayanan didasari oleh kepentingan elemen dimata pelanggan serta seberapa jauh rumah sakit memenuhi elemen tersebut (Kotler, 2009).

Pengukuran kepuasan pasien dengan survei dilakukan dengan kuesioner tertutup yang telah disediakan jawabannya menggunakan skala Likert. Hasil pengukuran menggunakan kuesioner dikategorikan sebagai berikut:

- a. Baik, jika persentase jawaban : > 75%
- b. Cukup, jika persentase jawaban : 56% - 75%.
- c. Kurang, jika persentase jawaban : < 56% (Arikunto, 2010).

D. Kerangka teori



Gambar 2.1. Kerangka teori

Parasuraman (dalam Yuristi 2013) dan Hermanto (2013)

E. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep yang diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Variabel bebas

Variabel terikat



Gambar 2.2. Kerangka konsep

F. Hipotesa

Hipotesis adalah pernyataan sebagai jawaban sementara atas pertanyaan penelitian, yang harus diuji validitasnya secara empiris. Hipotesis merupakan pernyataan yang harus ditolak atau tidak. Berdasarkan kerangka penelitian diatas maka dapat dirumuskan hipotesis yaitu :

Ha : Ada hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap RSI Purwokerto.