

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan kajian pustaka terhadap penelitian terdahulu, didapatkan beberapa artikel terkait judul penelitian diantaranya:

1. Penelitian Raharja (2018) mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di poliklinik gigi dan mulut Rumah Sakit Umum Puri Raharja menggunakan metode kuantitatif deskriptif didapatkan hasil bahwa 86,4% merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, dengan penilaian terhadap 5 dimensi kepuasan pasien.
2. Penelitian More (2023) mengenai gambaran kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Dr. T.C Hillers Maumere Kabupaten Sikka dengan menggunakan metode kuantitatif deskriptif didapatkan hasil bahwa kenyataan pelayanan kesehatan melebihi harapan pasien ($4,05 \geq 3,93$) dengan kategori sangat puas (dimensi *tangibles* 97,7%; dimensi *responsiveness* 98,4%; dimensi *assurance* 99,2%; dimensi *empathy* 97,3%. Sedangkan dimensi *reliability* (89,7%) berada pada kategori puas.
3. Penelitian Saputri (2023) mengenai gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di poli anak rumah sakit X menggunakan metode kuantitatif deskriptif didapatkan hasil bahwa rata-rata persentase interpretasi skor sebesar 0,89% tidak puas, 6,89% kurang puas, 66,67% puas, dan 25,55% sangat puas.
4. Penelitian Millani (2019) mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien dalam penanganan keluhan (*service recovery*) rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang menggunakan metode deskriptif didapatkan hasil bahwa 34% responden mendapat pelayanan kurang baik dan masih ada beberapa keluhan yang harus menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan diantaranya keahlian dokter dalam memberikan informasi mengenai

masalah kesehatan penyakit yang diderita pasien, keahlian dokter dalam menanyakan keluhan pasien, keahlian perawat dalam memberikan informasi mengenai masalah kesehatan penyakit yang diderita pasien dan komunikasi antara pasien dengan dokter dan juga sarana prasarana.

2.2 Kepuasan Pasien

2.2.1 Pengertian

Kepuasan pasien adalah keluaran atau *outcome* dari layanan kesehatan dan merupakan salah satu tujuan dari peningkatan kualitas atau mutu pelayanan kesehatan (Mukarom, 2020). Kepuasan pasien akan berdampak pada output pada pelayanan kesehatan artinya akan berdampak pada status kesehatan. Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan penting untuk diperhatikan karena pasien yang puas akan mematuhi jalannya pengobatan yang diberikan dan mereka akan mau datang untuk berobat lagi. Dengan kata lain, pelayanan kesehatan yang berkualitas akan memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Noviyanti, 2019).

Kepuasan pasien sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang muncul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya setelah pasien membandingkannya dengan harapannya. Pasien akan merasa puas ketika kinerja pelayanan kesehatan yang mereka terima sama atau melebihi harapannya. Begitupun sebaliknya, ketidakpuasan pasien akan muncul apabila kinerja pelayanan kesehatan yang mereka terima tidak sesuai dengan harapan (Pohan, 2019).

2.2.2 Faktor-faktor Mempengaruhi Kepuasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Kualitas produk, yaitu pelanggan akan merasa puas bila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
2. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
3. Emosi, yaitu pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi social atau selfesteem yang membuat pelanggan merasa puasterhadap merek tertentu.
4. Biaya, yaitu pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut (Lupyoadi, 2020).

2.2.3 Indikator Kepuasan Pasien

Dimensi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan suatu kerangka pikir yang dapat digunakan dalam menganalisis masalah kualitas pelayanan kesehatan yang sedang dihadapi dan kemudian mencari solusi yang diperlukan untuk dapat mengatasinya (Pohan, 2019). Indikator kepuasan terhadap pelayanan menurut Mukarom (2020) diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Keandalan (*Reliability*)

Dimensi keterandalan diartikan sebagai kemauan dan kemampuan untuk melaksanakan dan memenuhi pelayanan/jasa yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya.

Keandalan (*reliability*) merupakan kemampuan pemberi jasa dalam memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Keandalan menjadi cerminan kemampuan perusahaan yang memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya yang tercermin dari ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, sikap simpatik, dan akurasi tinggi. Keandalan terdiri atas kemampuan pemberi layanan untuk memberikan pelayanan yang diharapkan secara akurat sesuai dengan yang dijanjikan. Beberapa kategori yang merupakan bagian keandalan diantaranya:

- a. Apabila menjanjikan akan melakukan sesuatu pada waktu yang telah ditentukan, pasti akan direalisasikan
- b. Bersikap simpatik dan sanggup menenangkan pelanggan setiap ada masalah.
- c. Jasa disampaikan sesuai dengan waktu yang dijanjikan.
- d. Jasa disampaikan secara benar semenjak pertama kali.
- e. Sistem pencatatan yang akurat dan bebas kesalahan (Mukarom, 2020).

2. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi daya tanggap diartikan sebagai kemauan dan kemampuan untuk membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan/jasa secara tanggap dengan cara cepat, tepat dan cermat serta menerima semua keluhan pasien (Mukarom, 2020).

Daya tanggap merupakan keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan. Daya tanggap merupakan suatu kebijakan untuk membantu dan

memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas (Tjiptono, 2020). Beberapa kategori yang merupakan bagian daya tanggap diantaranya:

- a. Kepastian waktu penyampaian jasa diinformasikan dengan jelas kepada para pelanggan.
- b. Layanan yang segera/cepat dari karyawan perusahaan.
- c. Karyawan yang selalu bersedia membantu pelanggan.
- d. Karyawan yang tidak terlampau sibuk, sehingga sanggup menanggapi permintaan pelanggan dengan cepat (Mukarom, 2020).

3. Jaminan/Keyakinan (*Assurance/confidence*)

Dimensi keyakinan diartikan sebagai pengetahuan dan kesopanan para karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan serta menerima kerahasiaan (Mukarom, 2020).

Jaminan (*assurance*) merupakan kemampuan pemberi jasa untuk menimbulkan rasa percaya pelanggan terhadap jasa yang ditawarkan. Jaminan mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan (Tjiptono, 2020). Beberapa kategori yang merupakan bagian jaminan/keyakinan diantaranya:

- a. Karyawan yang terpercaya.
- b. Perasaan aman sewaktu melakukan transaksi dengan karyawan penyedia jasa.
- c. Karyawan yang selalu bersikap sopan terhadap para pelanggan.
- d. Karyawan yang berpengetahuan luas sehingga dapat menjawab pertanyaan pelanggan (Mukarom, 2020).

4. Empati (*Empathy*)

Dimensi empati diartikan sebagai syarat untuk peduli dan memberikan perhatian oleh perusahaan kepada para pelanggan atau pengguna jasa seperti mendahulukan kepentingan pelanggan, tidak adanya mendiskriminatif (membeda-bedakan) dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan yang satu dengan pelanggan lainnya, melayani pelanggan dengan ramah dan sopan santun, dan petugas dan petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan (Mukarom, 2020).

Empati (*empathy*) merupakan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan sesuai kebutuhan atau harapan pasien. Empati meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan (Tjiptono, 2020). Beberapa kategori yang merupakan bagian empati diantaranya:

- a. Perhatian individual dari perusahaan.
- b. Waktu beroperasi yang cocok/nyaman bagi para pelanggan.
- c. Karyawan yang memberikan perhatian personal.
- d. Perusahaan yang sungguh-sungguh memperhatikan kepentingan setiap pelanggan.
- e. Karyawan yang memahami kebutuhan spesifik para pelanggan (Mukarom, 2020).

5. Berwujud (*Tangible*)

Dimensi berwujud dapat diukur dari penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan media komunikasi seperti perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi, kenyamanan tempat melakukan pelayanan, kemudahan dalam proses pelayanan, dan Penggunaan alat bantu dalam pelayanan kesehatan (Mukarom, 2020).

Berwujud (*tangible*) merupakan bukti nyata atau atribut mengenai penampilan fisik, peralatan, personil, dan bahan-bahan

komunikasi. Bukti fisik sebagai kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa (Tjiptono, 2020). Beberapa kategori yang merupakan bagian berwujud diantaranya:

- a. Peralatan mutakhir/terbaru.
- b. Fasilitas fisik yang berdaya tarik.
- c. Karyawan yang berpenampilan rapi.
- d. Fasilitas fisik sesuai dengan jenis jasa yang ditawarkan (Mukarom, 2020).

2.2.4 Cara Ukur Kepuasan Pasien

Cara mengukur kepuasan menggunakan skala likert 1-5 dengan pilihan jawaban positif sangat setuju, setuju, cukup setuju, kurang setuju dan tidak setuju. Pertanyaan berdasarkan indikator kualitas pelayanan diantaranya kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan/keyakinan (*assurance/confidence*), empati (*empathy*) dan berwujud (*tangible*) (Mukarom, 2020). Hasil jawaban diinterpretasikan dengan kategori sebagai berikut:

1. Apabila nilai $<$ mean atau median : Tidak puas
2. Apabila nilai \geq mean atau median : Puas (Mukarom, 2020)

2.3 Klinik

2.3.1 Pengertian Klinik

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik. Klinik adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan

rehabilitative. Klinik dapat dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, pelayanan satu hari (one day care) dan/atau home care. Klinik dapat dimiliki oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat. Klinik yang dimiliki oleh masyarakat yang menyelenggarakan rawat jalan dapat didirikan oleh perorangan atau badan usaha (Permenkes No. 9 Tahun 2014).

2.3.2 Jenis Klinik

2. Klinik Pratama

Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun. Pelayanan medik dasar adalah pelayanan medik terhadap individu atau keluarga dalam masyarakat yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan maksimal dokter umum atau dokter gigi. Tenaga medis pada klinik pratama yang memberikan pelayanan kedokteran paling sedikit terdiri dari 2 (dua) orang dokter dan/atau dokter gigi sebagai pemberi pelayanan khusus (Permenkes No.9 Tahun 2014).

3. Klinik Utama

Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik. Pelayanan medik spesialisik adalah pelayanan medik terhadap individu atau keluarga dalam masyarakat yang dilaksanakan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis. Dalam Permenkes No.9 Tahun 2014 dijelaskan bahwa tenaga medis pada Klinik utama yang memberikan pelayanan kedokteran paling sedikit terdiri dari 1 (satu) orang dokter spesialis dan 1 (satu) orang dokter sebagai pemberi pelayanan dan yang memberikan pelayanan kedokteran gigi paling sedikit terdiri dari 1 (satu) orang dokter gigi spesialis dan 1 (satu) orang dokter gigi sebagai pemberi pelayanan.

2.3.3 Kewajiban Klinik

Klinik memiliki kewajiban yang diatur dalam Permenkes No 9 Tahun 2014 yaitu:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan yang diberikan;
2. Memberikan pelayanan yang efektif, aman, bermutu, dan nondiskriminasi dengan mengutamakan kepentingan terbaik pasien sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional;
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya tanpa meminta uang muka terlebih dahulu atau mendahulukan kepentingan finansial
4. Memperoleh persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan (*informed consent*)
5. Menyelenggarakan rekam medis
6. Melaksanakan sistem rujukan dengan tepat
7. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan
8. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien
9. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
10. Melaksanakan kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan
11. Memiliki standar prosedur operasional.
12. Melakukan pengelolaan limbah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
13. Melaksanakan fungsi sosial
14. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan
15. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal klinik
16. Memberlakukan seluruh lingkungan klinik sebagai kawasan tanpa rokok.

2.4 Rawat Jalan

2.4.1 Pengertian Rawat Jalan

Instalasi rawat jalan secara sederhana didefinisikan meliputi prosedur terapis dan diagnostik serta pengobatan yang diberikan kepada pasien dalam lingkungan yang tidak membutuhkan rawat inap (Kemenkes RI, 2020). Rawat jalan dibagi menjadi dua bagian yaitu rawat jalan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum oleh pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya. Rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik dan dilaksanakan oleh para pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan medis lainnya tanpa menginap di ruang perawatan (Hasan, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2020) instalasi rawat jalan merupakan unit yang menangani penerimaan pasien di klinik ataupun rumah sakit yang akan melakukan pemeriksaan rawat jalan. Perekam medis rawat jalan akan memberi layanan pertama kali dilakukan di tempat pendaftaran pasien. Instalasi rawat jalan adalah salah satu unit kerja di tempat pelayanan kesehatan yang melayani pasien berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Instalasi rawat jalan merupakan salah satu yang dominan dari tempat pelayanan kesehatan serta merupakan sumber keuangan yang bermakna, sehingga dilakukan upaya peningkatan mutu pelayanan (Murdani, 2017).

Rawat jalan adalah pelayanan medis terhadap seorang pasien untuk tujuan observasi, diagnosis, pengobatan rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Pelayanan rawat jalan merupakan rangkaian kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan poliklinik. Proses pelayanan rawat jalan dimulai dari pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan dan pengobatan di ruang periksa, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pemberian obat di instalasi farmasi atau apotik, pembayaran ke kasir kemudian pasien pulang. Pelayanan rawat jalan yang baik bagi pasien tidak bergantung pada jumlah orang yang selesai diberi pelayanan setiap harinya atau dalam jam kerja, melainkan efektivitas pelayanan itu sendiri (Melina, 2021).

2.4.2 Fungsi Instalasi Rawat Jalan

Tempat pelayanan kesehatan memiliki fungsi memberi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna sehingga fungsi rawat jalan yang ada di tempat pelayanan kesehatan diantaranya :

1. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
2. Menyelenggarakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui kesehatan yang paripurna dan sesuai kebutuhan medis.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
4. Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Menjaga sebuah pelayanan kesehatan akan sangat ditentukan oleh kemampuan manajemen dalam menjaga nama baik institusi dan

kepercayaan pelanggan terhadap para dokter dan paramedik serta tetap menjaga dan mengasah keterampilan dan profesionalisme tenaga medis dan paramedisnya sesuai dengan tingkat perkembangan teknologi kedokteran (Murdani, 2017).

2.4.3 Alur Pasien Rawat Jalan

Alur pendaftaran pasien rawat jalan pasien yang datang ke klinik ataupun rumah sakit, dalam penerimaan berbagai kategori dilihat dari segi pelayanan yaitu pasien yang dapat menunggu dan pasien yang segera ditolong (pasien gawat darurat). Menurut Wijaya (2017) mengungkapkan bahwa alur dan prosedur pasien rawat jalan yaitu :

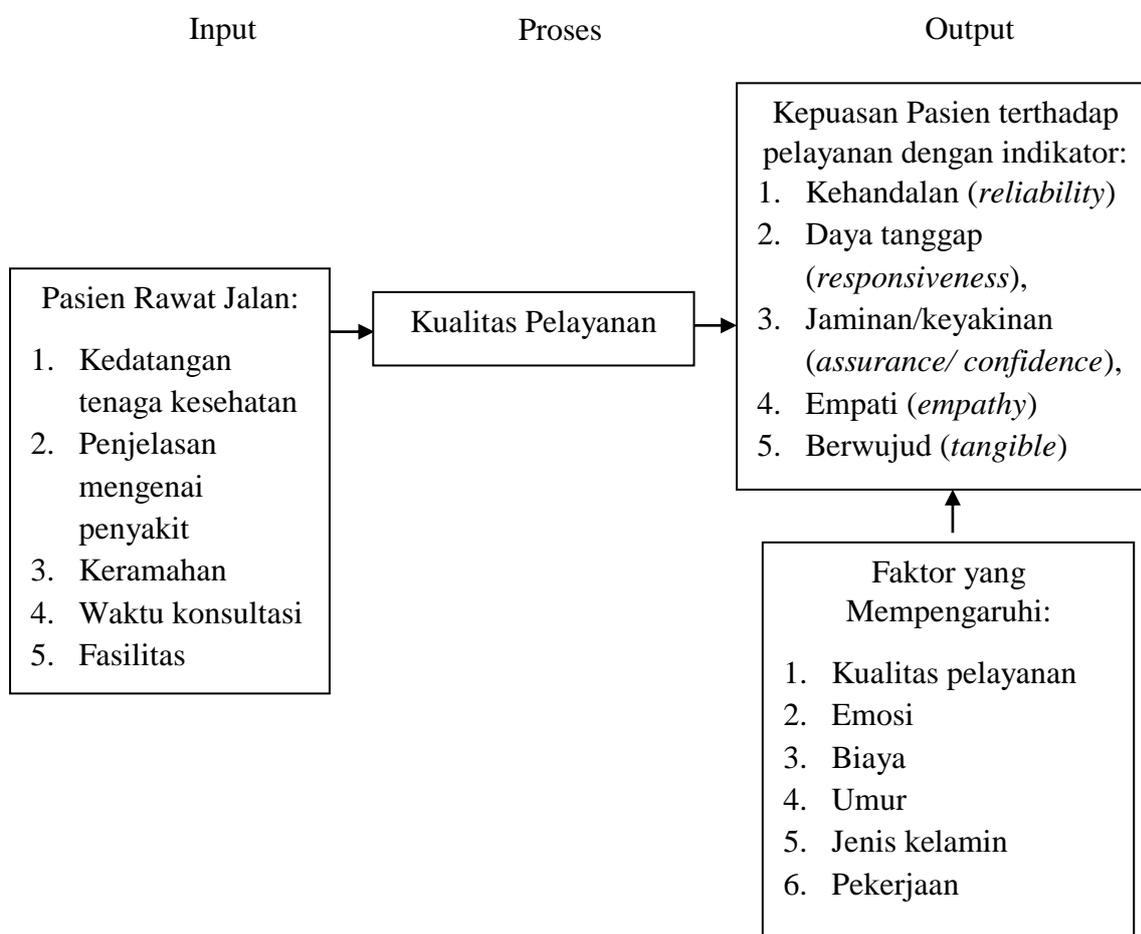
1. Pasien Baru Rawat Jalan
 - a. Pasien menuju petugas untuk mendapatkan nomor antrian.
 - b. Pasien menuju mesin antrian dan mengambil antrian pendaftaran.
 - c. Pasien melaksanakan pendaftaran dengan identifikasi petugas mengenai data pasien.
 - d. Pasien menuju klinik yang sesuai dengan pendaftaran dan menunggu panggilan antrian sesuai nomor antrian.
 - e. Dokter melakukan pemeriksaan dan berkonsultasi dengan pasien.
 - f. Pasien akan mendapatkan lanjutan pelayanan (dapat berupa sembuh, pemeriksaan penunjang, dirujuk ke spesialis lain/keluar instansi, atau dirawat).
 - g. Pasien menyelesaikan pembayaran di kasir, mengambil obat di apotik kemudian pulang.

2. Pasien Lama Rawat Jalan

- a. Pasien yang sudah melakukan perjanjian dengan surat kontrol atau via telepon langsung bergegas membawa kartu berobat dan menyebutkan sudah melakukan registrasi awal dengan perjanjian.
- b. Petugas akan mengecek dokumen lainnya untuk pasien asuransi kesehatan.
- c. Petugas akan mencetak registrasi dan memberikan nomor antrian klinik yang dituju pasien.
- d. Pasien akan mendapatkan nomor antrian klinik dan diarahkan menunggu di klinik yang dituju.
- e. Pasien akan mendapatkan lanjutan pelayanan (dapat berupa sembuh, pemeriksaan penunjang, dirujuk ke spesialis lain/keluar instansi, atau dirawat).
- f. Pasien menyelesaikan pembayaran di kasir, mengambil obat di apotik kemudian pulang (Wijaya, 2017).

2.5 Kerangka Teori

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan diantaranya adalah kualitas produk, kualitas pelayanan, emosi dan biaya (Lupyoadi, 2020). Indikator atau dimensi kepuasan terhadap pelayanan diantaranya kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan/keyakinan (*assurance/confidence*), empati (*empathy*) dan berwujud (*tangible*) (Mukarom, 2020).



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Lupyoadi (2020), Mukarom (2020).