

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1. Kajian Pustaka

##### 2.1.1. Konsep Rumah Sakit

###### 2.1.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah RI No 47 Tahun 2021 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan gawat darurat, rawat jalan, dan layanan kesehatan individu yang komprehensif. Rumah sakit wajib menyimpan rekam medis untuk memudahkan perawatan pasien dan pemrosesan informasi selama memberikan layanan kesehatan

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan rujukan, layanan medis ahli, dan layanan subspecialis. Tujuan utamanya adalah memberikan dan mengoordinasikan upaya medis penyembuhan dan pemulihan. Etika, profesionalisme, manfaat, keadilan, kesetaraan, antidiskriminasi, pemerataan, perlindungan, dan keselamatan pasien merupakan fondasi yang mendasari struktur rumah sakit di Indonesia, dan rumah sakit juga memiliki tujuan sosial (Latupeirissa 2022). Rumah sakit juga berfungsi sebagai lokasi inisiatif kesehatan, yang mencakup segala upaya untuk memelihara, meningkatkan, dan mengupayakan kesehatan masyarakat sebaik mungkin. Kegiatan kesehatan dilaksanakan secara harmonis, terpadu, dan berkelanjutan melalui penerapan strategi pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan seleksi (*rehabilitatif*), (Rika Widianita, 2023).

###### 2.1.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Tugas Rumah Sakit adalah melaksanakan inisiatif kesehatan yang efektif dan efisien, dengan fokus pada inisiatif penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara harmonis dan terintegrasi dengan inisiatif pencegahan dan perbaikan serta inisiatif rujukan. Rumah sakit melaksanakan tugas-tugas berikut untuk memenuhi kewajiban tersebut, rumah sakit memiliki fungsi menurut Irwandy 2019 :

- a. Fungsi perawatan, meliputi *promotive* (peningkatan Kesehatan), *preventif* (pencegahan penyakit), *kuratif* (penyembuhan penyakit), *rehabilitative* (pemulihan penyakit), dan layanan pribadi serta penggunaan gizi.
- b. Fungsi Pendidikan, yaitu *critical right* (penggunaan yang tepat: Obat yang tepat, dosis, teknik pemberian, dan diagnosis)
- c. Fungsi penelitian, yaitu mencakup peningkatan pemahaman medis tentang penyakit dan peningkatan layanan rumah sakit termasuk mendukung penelitian dan pengembangan kesehatan.

## 2.1.2. Konsep Mutu Pelayanan.

### 2.1.2.1 Definisi Mutu Pelayanan.

Mutu pelayanan adalah cara pelanggan membandingkan kualitas layanan yang mereka harapkan dan kualitas layanan yang mereka terima. Kualitas layanan yang dirasakan positif dan memuaskan jika pengalaman atau layanan yang diterima memenuhi harapan. Pelanggan akan menjadi loyal jika mereka melakukan lebih banyak pembelian (Mendrofa et al., 2022). Mutu pelayanan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan memanfaatkan potensi sumber daya yang ada di rumah sakit atau pusat kesehatan secara wajar, efektif, dan efisien serta menyelenggarakannya secara aman dan memuaskan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, norma, etika, dan norma sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen (Sudirman, Riski, 2023).

### 2.1.2.2 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Model SERQUAL (kualitas layanan) dikembangkan oleh Zeithalm dan Parasuraman dan mencakup dimensi-dimensi kualitas layanan kesehatan berikut yang telah banyak digunakan untuk mengukur kualitas layanan kesehatan: bukti fisik (*tangibles*), reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Dimensi-dimensi ini sering digunakan sebagai dasar konsep penelitian (Sudirman, Riski, 2023).

1. Bukti Fisik (*tangibles*)

Merupakan wujud fisik dari realitas yang meliputi tampilan dan kelengkapan sarana fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruang kantor depan, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan alat komunikasi dan tampilan.

2. Keandalan (*reliability*)

Merupakan kemampuan memberikan layanan yang sesuai dengan janji yang dibuat. Kemampuan rumah sakit dalam hal layanan tepat waktu, waktu pemrosesan pendaftaran, waktu mulai perawatan/pemeriksaan, serta ekspektasi pasien dan waktu aktual digunakan untuk mengevaluasi kualitas layanannya.

3. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Merupakan Ketepatan waktu atau perhatian staf dalam membantu pasien dan menawarkan bantuan tepat waktu dan penuh perhatian yang meliputi perhatian staf saat membantu pasien, efisiensi mereka dalam memproses transaksi, dan pengelolaan mereka terhadap keluhan pasien.

4. Jaminan (*assurance*)

Dimensi ini mencakup kemampuan staf untuk memahami produk secara akurat, menjamin keamanan dan keselamatan saat menggunakan layanan yang diberikan, dan menumbuhkan kepercayaan klien terhadap perusahaan. Dimensi kompetensi (*competence*) yang menggambarkan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki staf dalam memberikan layanan, dipadukan dengan dimensi jaminan ini. Kesopanan (*courtesy*) mencakup kebaikan, perhatian, dan sikap staf. Kredibilitas (*credibility*) mencakup hal-hal seperti pencapaian, reputasi, dan elemen lain perusahaan yang berkontribusi pada kepercayaan.

5. Empati (*empathy*)

Merupakan Perawatan pribadi yang diterima pasien dan keluarga di rumah sakit termasuk kemudahan kontak, keterampilan komunikasi, perhatian staf yang tinggi, kemudahan akses, kemudahan pembayaran, dan manajemen administrasi. Dimensi empati menggabungkan dimensi-dimensi berikut: komunikasi, yaitu kemampuan berkomunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau mendapatkan umpan balik dari

pelanggan; memahami pelanggan, yang mencakup upaya perusahaan/rumah sakit untuk memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan; dan akses, yang mencakup kemudahan menggunakan layanan yang ditawarkan oleh perusahaan.

#### 2.1.2.3 Mutu pelayanan Rumah Sakit

Rumah sakit Sebagai fasilitas medis yang melayani masyarakat, rumah sakit memiliki peran strategis dalam mendorong kemajuan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit harus menawarkan layanan berkualitas tinggi yang dapat diakses oleh semua masyarakat dan memenuhi kriteria yang ditetapkan. Pendapat dan pemikiran pasien tentang layanan rumah sakit berkaitan erat dengan isu-isu kualitas di rumah sakit. . Oleh karena itu, Rumah Sakit mereka membutuhkan layanan berkualitas tinggi yang memenuhi harapan pasien. pasien percaya bahwa mereka seharusnya mendapatkan perawatan yang mudah, terjangkau, nyaman, dan aman.(Ramadhani, 2023).

Mutu adalah perpaduan sifat-sifat dan karakter produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan. Dua elemen terpenting dari layanan rumah sakit adalah kepuasan pasien dan kualitas layanan. Cara pelanggan bereaksi terhadap apa yang mereka terima dibandingkan dengan harapan mereka menentukan tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu, jika harapan pelanggan terpenuhi atau terlampaui oleh kinerja atau kenyataan yang mereka terima, kepuasan pelanggan dapat tercapai. Kepuasan pelanggan dalam industri pelayanan kesehatan mengacu pada seberapa puas pasien sebagai pihak yang membutuhkan atau menerima layanan kesehatan. "Kepuasan adalah penilaian subjektif atas layanan yang diberikan" (Destya et al., 2023).

Mutu pelayanan serta kepuasan pasien adalah dua aspek paling penting dari layanan rumah sakit. Kepuasan konsumen adalah Bagaimana pelanggan bereaksi terhadap suatu produk dibandingkan dengan apa yang mereka harapkan. Jika kinerja atau kenyataan yang diterima pelanggan memenuhi atau melampaui harapan mereka, mereka akan merasa puas. Kepuasan pelanggan dalam industri perawatan kesehatan mengacu pada seberapa puas pasien terhadap layanan yang mereka terima atau butuhkan. "Kepuasan adalah penilaian subjektif atas layanan yang diberikan" (Destya et al., 2023). Kualitas mutu yang baik dikaitkan kemampuan menyampaikan informasi sesuai janji dan akurat (keandalan), kemauan membantu klien dan memberikan layanan dengan

cepat (daya tanggap), pengetahuan dan kesopanan staf untuk menanamkan rasa percaya kepada pelanggan (jaminan), kemampuan untuk peduli dan memberi perhatian khusus kepada pelanggan (empati), serta fasilitas fisik, peralatan, staf, dan alat komunikasi (bukti fisik) (Utomo et al., 2023).

### 2.1.3. Konsep Pelayanan Rawat Jalan

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1165/MENKES/SK/X/2007 menyatakan bahwa pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diterima pasien untuk rehabilitasi medik, diagnosa, pengobatan, dan observasi tanpa harus dirawat di rumah sakit (KEPMENKES, 2007). Layanan rawat jalan keputusan pasien untuk terus menggunakan layanan rawat jalan biasanya dipengaruhi oleh fakta bahwa layanan tersebut sering dibandingkan dengan pintu masuk ke fasilitas medis. Instalasi fungsional yang bertugas menerima pasien rawat jalan di rumah sakit adalah fasilitas rawat jalan. Area registrasi rawat jalan, yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang bertugas menerima pasien, baik yang membutuhkan rawat inap maupun yang mendapatkan terapi rawat jalan, adalah tempat layanan rawat jalan dimulai (Anwar & Paramarta, 2024). Pelayanan rawat jalan yang bermutu merupakan hal yang penting Karena kunjungan pasien membentuk opini tentang kualitas perawatan yang diterima di fasilitas medis, layanan rawat jalan berkualitas tinggi (Syahputra et al., 2022).

### 2.1.4. Konsep kepuasan pasien

#### 2.1.4.1 Definisi kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan dihasilkan dari penilaian pasien terhadap pengalaman atau interaksi, termasuk ketersediaan layanan kesehatan yang diberikan oleh petugas (tenaga kesehatan). Oleh karena itu, Layanan petugas, baik secara langsung maupun tidak langsung, memberikan kontribusi positif terhadap rehabilitasi pasien, dan kepuasan pasien dapat digunakan untuk mengukur kualitas perawatan yang mereka terima. Pasien memiliki ekspektasi yang sangat tinggi untuk mendapatkan layanan yang ramah dan sesuai dengan kode etik tenaga kesehatan. Staf kesehatan yang ramah, penyampaian informasi yang efektif, waktu tunggu yang cepat, infrastruktur dan fasilitas layanan yang memadai, serta hasil perawatan yang positif, semuanya memengaruhi kepuasan pasien. Pasien telah pulih sepenuhnya dalam hal ini. Pasien mungkin kecewa dan tidak bahagia jika harapan mereka tidak terpenuhi. Reputasi rumah sakit

dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk kepuasan pasien. (Mustika Dewi et al., 2022).

#### 2.1.4.2 Aspek – aspek Kepuasan Pasien:

- a. Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan layanan administrasi pasien sejak pasien memasuki fasilitas medis hingga mereka meninggalkannya.
- b. Saat seorang pasien pertama kali tiba di fasilitas perawatan kesehatan, sikap staf terhadap mereka dikenal sebagai pendekatan mereka.
- c. Kualitas perawatan yang diterima pasien.

#### 2.1.5. Konsep Minat Kunjungan Ulang

##### 2.1.5.1 Definisi minat kunjungan ulang

Minat kunjungan ulang merupakan perilaku yang muncul ketika pelanggan melihat sesuatu yang menunjukkan bahwa mereka ingin kembali (Bregida, Anwary & Anggraeni, et al., 2021,). Keinginan pasien untuk menggunakan layanan yang sama lagi ditunjukkan oleh kunjungan pasien secara umum. Sikap pasca pembelian mencakup minat pembelian ulang. Pelanggan akan merasa puas atau tidak senang terhadap sesuatu produk setelah membelinya, dan ini akan memengaruhi perilaku mereka di masa mendatang. (Warti et al., 2023).

##### 2.1.5.2 Aspek minat kunjungan ulang pasien

Menurut *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikembangkan oleh Ajzen, Ada 3 aspek dalam minat beli ulang yaitu : (Wayan , Imbayani, 2023)

###### a. Sikap (*Attitude*)

Sikap mengacu pada bagaimana pelanggan merasakan dan mengevaluasi suatu produk. Orang akan memiliki sikap yang baik ketika mereka merasa tindakan mereka memberikan dampak positif, dan sebaliknya. Pelanggan biasanya akan memiliki sikap positif terhadap pembelian mereka di masa mendatang jika evaluasi mereka terhadap aktivitas pembelian memberikan hasil yang positif, seperti kesenangan dan kepuasan.

b. Norma subjektif (*Subjective Norm*)

Ketika konsumen melakukan pembelian ulang, biasanya dipengaruhi juga oleh referensi dari orang lain seperti kerabat, orang tua, pasangan, maupun media sosial. Banyaknya referensi bisa memotivasi seseorang untuk melakukan pembelian ulang.

c. Kontrol Perilaku (*Behaviour Control*)

Kontrol perilaku dipengaruhi keberadaan faktor-faktor yang meningkatkan dan atau mengurangi suatu individu dalam berperilaku. Faktor tersebut adalah adanya kepuasan, kualitas produk, harga, dan pemenuhan kebutuhan.

## 2.2. Hasil Penelitian Sebelumnya

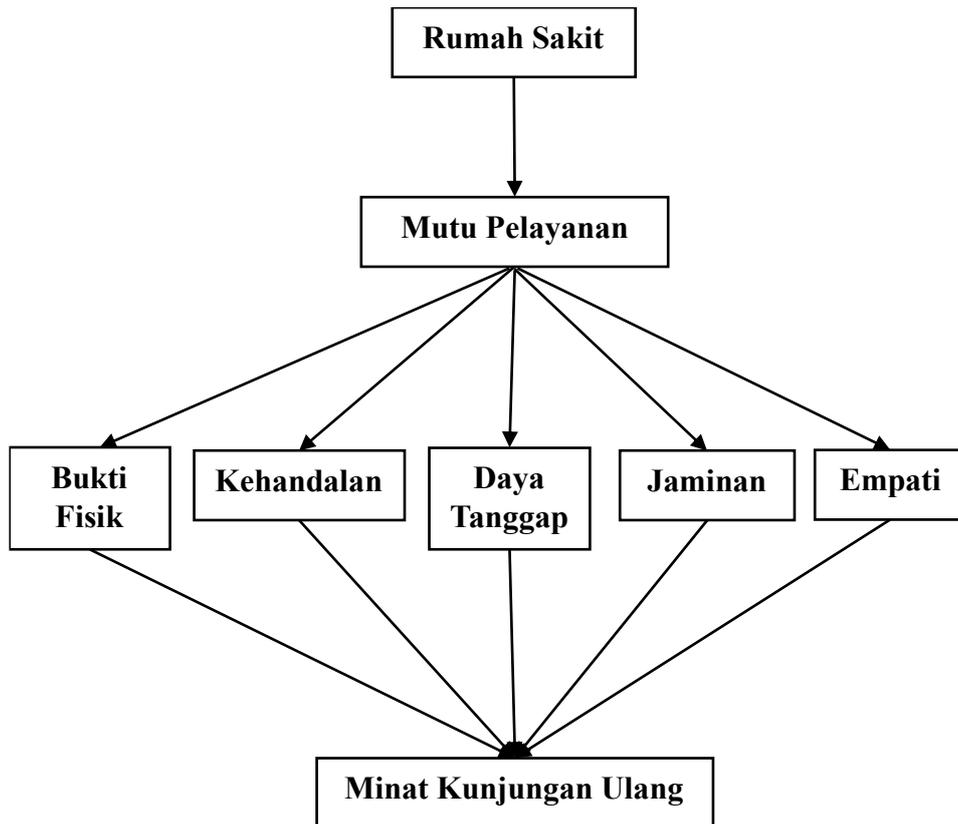
Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Sebelumnya

No	Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Dengan Penelitian Saya
1.	(Ningsih et al., 2021)	Hubungan Mutu Pelayanan dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar	Observasional analitik	Ada hubungan antara mutu pelayanan (semua dimensi) dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.	Penelitian yang dilakukan oleh ningsih menggunakan Observasional analitik sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis menggunakan analisis kuantitatif
2.	(Rajagukguk, Hilmy, Mulyani, et al., 2023)	Analisa Pengaruh Service Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan Pasien	penelitian kuantitatif	Faktor daya tanggap, kehandalan tenaga kesehatan, bukti fisik Rumah Sakit, dan empati tenaga kesehatan memberi pengaruh	Penelitian yang dilakukan oleh Rajagukguk di Rumah Sakit Masmitra, kota Bakasi sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis di Rumah Sakit

	Bpjs Di Rumah Sakit		significant terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan BPJS Rumah Sakit Masmitra.	Panti Waluya Malang	
3.	(Saputri et al., 2025)	Pengaruh Mutu Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2024	penelitian kuantitatif, observasional analitik	Terdapat pengaruh yang signifikan. dan variable OCB merupakan variabel intervening pengaruh beban kerja fisik terhadap patient safety	Penelitian yang dilakukan oleh Saputri berfokus pada pasien rawat inap sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis berfokus pada pasien rawat jalan

## 2.3. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

### 2.3.1. Kerangka Teori.

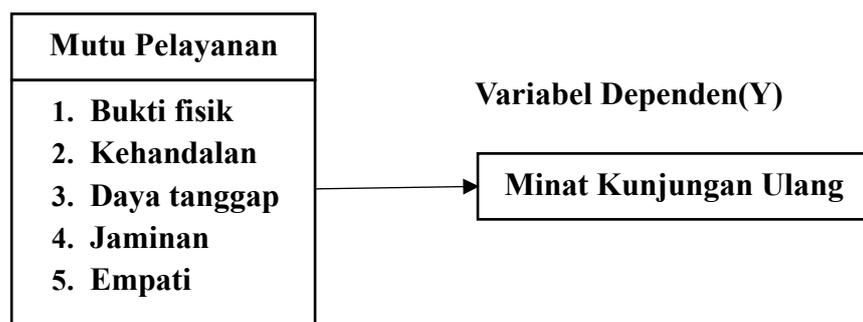


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

### 2.3.2. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini menggunakan teori parasuraman yang menyatakan untuk mengukur dimensi mutu pelayanan menggunakan kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan daya bukti fisik ;

#### Variabel Independen(X)



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

## 2.4. Hipotesis

Peneliti melakukan penelitian mengenai persepsi pasien terhadap mutu pelayanan yang ada di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Peneliti membuat rumusan masalah yaitu bagaimana gambaran minat pasien untuk melakukan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan umum di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Maka hipotesis dari rumusan masalah ini adalah:

H1: Ada pengaruh antara bukti fisik (*tangibles*) terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

H2: Ada pengaruh antara kehandalan (*reliability*) terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

H3: Ada pengaruh antara daya tanggap (*responsiveness*) terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

H4: Ada pengaruh antara jaminan (*assurance*) terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

H5: Ada pengaruh antara empati (*empathy*) terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

H6: Terdapat pengaruh mutu pelayanan bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.