

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Menkes RI, 2022). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI, 2022).

Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, atau Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan rumah Sakit yang didirikan oleh swasta berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan menjadi dua, yaitu:

1. Rumah Sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit umum paling sedikit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan nonmedik;

2. Rumah Sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit khusus paling sedikit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik: pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan: dan pelayanan nonmedik. Rumah Sakit khusus terdiri atas rumah sakit khusus ibu dan anak, mata, gigi dan mulut, ginjal, jiwa, infeksi, telinga-hidung-tenggorok kepala leher, paru, ketergantungan obat, bedah, otak, orthopedi, kanker, jantung dan pembuluh darah.

Berdasarkan Permenkes RI 2020, rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi empat jenis, dimana klasifikasi tersebut dibagi berdasarkan jumlah tempat tidur yang tersedia di rumah sakit, yaitu:

- a. Rumah Sakit umum kelas A (250 buah tempat tidur);
- b. Rumah Sakit umum kelas B (200 buah tempat tidur);
- c. Rumah Sakit umum kelas C (100 buah tempat tidur); dan
- d. Rumah Sakit umum kelas D (50 buah tempat tidur).

(Menkes RI, 2020.).

2.1.2 Kepuasan (*Satisfaction*)

Kata kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa Latin *satis* yang berarti cukup baik, memadai dan *facio* yang berarti melakukan atau membuat. Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Dhyan Parashakti et al., 2017).

Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pasien yang mengalami kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan memiliki kecenderungan untuk mematuhi, setia, atau patuh terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati.

Kepuasan tidak akan berhenti pada satu titik. Ia akan berkembang secara dinamis sesuai kualitas layanan dengan harapan dapat terus menumbuhkan kepuasan pasien. Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan terhadap suatu layanan, yaitu:

a) Kritik dan saran

Kepuasan pelanggan dapat dilihat dari kritik dan saran yang masuk. Dengan kritik dan saran juga dapat memperbaiki kekurangan yang ada agar fasilitas kesehatan dapat lebih berkembang. Cara untuk memperoleh sebuah ulasan yaitu melalui kotak kritik dan saran, kartu komentar, atau menghubungi pasien secara langsung. Namun di era digital, saran dapat diberikan dengan cepat dan mudah melalui email atau media sosial,

b) Pembeli bayangan (*Ghost Shopper*)

Mempekerjakan beberapa orang untuk menjadi atau bertindak sebagai pasien. *Ghost shopper* mempunyai tugas untuk mengamati bagaimana fasyankes menanggapi permintaan, pertanyaan pasien, dan keluhan pasien. Karena ini dilakukan tanpa sepengetahuan petugas, maka *ghost shopper* juga dapat mengevaluasi kinerja petugas. Selanjutnya *ghost shopper* akan memberikan laporan pro dan kontra fasyankes berdasarkan pengalaman mereka,

c) Analisis Pelanggan Beralih (*Lost Customer Analysis*)

Ketika fasyankes mengetahui ada pasien yang memutuskan untuk pindah, maka fasyankes dapat memanfaatkan kesempatan tersebut untuk mengetahui kepuasan pasien dan alasan keputusan untuk berpindah lokasi. Fasyankes dapat menghubungi pasien tersebut untuk mendapatkan jawaban. Jawaban-jawaban tersebut dapat dijadikan bahan evaluasi, sehingga fasyankes dapat menemukan solusi yang tepat serta memperbaiki kualitas pelayanan menjadi lebih baik,

d) *Survey Kepuasan Pelanggan (Customer Satisfaction Survey)*

Melalui survey, kita mendapatkan umpan balik dari pasien. Hal ini juga dapat memberikan kesan positif pada pasien bahwa fasyankes sangat memperhatikan dan mengutamakan kepuasan yang mereka rasakan. Metode ini dapat dilakukan dengan cara mengisi kuesioner, survey pelanggan melalui telepon, email, maupun secara langsung (Kurniasih, 2022).

2.1.3 Pendaftaran Pasien (*Registrasi*)

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang (pasien) yang masuk rumah sakit/puskesmas/klinik untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap (Menkes, 1987).

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Menkes RI, 2018).

Pelayanan pendaftaran adalah mencatat data sosial/mendaftar pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, dan mencatat hasil pelayanannya. Pendaftaran adalah suatu cara atau proses mendaftarkan suatu hal atau identitas yang meliputi pencatatan nama, alamat, serta informasi lain yang diperlukan dalam daftar untuk dapat melakukan pencatatan (Nilasari, 2020).

Registrasi adalah proses pencatatan awal di setiap fasyankes. TPP RJ (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan) merupakan meja resepsionis rawat jalan yang berfungsi untuk menerima pasien. Proses penerimaan pasien dan pertanyaan identitas serta alasan kedatangan pasien, dilanjutkan dengan pembuatan rekam medis bagi pasien baru dan penelusuran rekam medis bagi pasien lama. Prosedur penerimaan

pasien yang dilakukan dapat disesuaikan dengan sistem yang berlaku disetiap fasyankes.

Dalam alur pendaftaran pasien, rumah sakit akan menghadapi berbagai kategori pasien, yaitu:

- a) Dilihat dari segi pelayanan rumah sakit pasien dapat dibedakan menjadi:
 1. Pasien yang dapat menunggu;
 2. Pasien yang segera ditolong (pasien gawat darurat).
 - b) Menurut jenis kedatangan pasien dapat dibedakan menjadi:
 1. Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke rumah sakit untuk berobat;
 2. Pasien lama adalah pasien yang sebelumnya sudah pernah datang untuk berobat.
 - c) Kedatangan pasien dapat terjadi karena:
 1. Dikirim oleh dokter praktik di luar rumah sakit;
 2. Dikirim oleh dokter rumah sakit lain, puskesmas atau jenis pelayanan kesehatan lainnya;
 3. Datang atas kemauan sendiri.
- (Lopulalan & Haryadi, 2022).

2.1.4 Mobile JKN

2.1.4.1 Pengertian

Aplikasi adalah program siap pakai yang dapat digunakan untuk menjalankan perintah-perintah dari pengguna aplikasi tersebut dengan tujuan mendapatkan hasil yang lebih akurat sesuai dengan tujuan pembuatan aplikasi tersebut, aplikasi mempunyai arti yaitu pemecahan masalah yang menggunakan salah satu teknik pemrosesan data aplikasi yang biasanya berpacu pada sebuah komputasi yang diinginkan atau

diharapkan maupun pemrosesan data yang diharapkan (Abdurahman et al., 2014).

Mobile JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) merupakan aplikasi yang diluncurkan oleh BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) Kesehatan Indonesia yang bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Aplikasi ini diharapkan mampu memperbaiki pelayanan BPJS Kesehatan yang sebelumnya masih konvensional. Kelompok sasaran atau target dari aplikasi Mobile JKN ini yaitu seluruh masyarakat, baik yang berstatus sebagai peserta JKN-KIS maupun yang belum menjadi peserta JKN-KIS (Wahyuni, 2021).

Mobile JKN memberikan kemudahan bagi para pengguna dalam mengakses informasi dan layanan, serta menyediakan berbagai fitur di dalamnya, diantaranya fitur info peserta, info lokasi faskes, penambahan peserta, perubahan data peserta, info riwayat pelayanan, info iuran, pengaduan layanan JKN dan lain-lain.

2.1.4.2 Langkah-langkah Registrasi Aplikasi Mobile JKN

1. Ketik kata “Mobile JKN” pada kolom pencarian Google Playstore atau App Store,
2. Setelah download dan instal, buka aplikasi Mobile-JKN kemudian tekan menu “Masuk/Daftar”,
3. Tekan “Daftar” jika belum melakukan pendaftaran Mobile-JKN sebelumnya,
4. Masukkan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan kode captcha kemudian tekan “Verifikasi”,

5. Akan muncul informasi terkait status akun Mobile-JKN apakah sudah terdaftar/belum. Tekan “Daftar” jika belum,
6. Isikan NIK atau nomor kartu JKN sesuai dengan jenis kartu yang dipilih kemudian isikan password sesuai ketentuan dan tekan “Daftar”,
7. Pastikan nomor handphone akun Email sudah teregistrasi di BPJS kesehatan kemudian pilih salah satu metode verifikasi,
8. Masukkan nomor handphone yang sudah teregistrasi untuk pilihan verifikasi via SMS atau masukkan akun Email yang sudah teregistrasi untuk pilihan verifikasi via Email, kemudian tekan “Kirim Kode Verifikasi”,
9. Kode OTP akan dikirim via SMS/Email, kemudian masukkan nomor kode verifikasi dan tekan “Verifikasi”,
10. Setelah registrasi akun Mobile-JKN berhasil, silahkan masukkan NIK atau nomor kartu JKN kemudian password yang sudah dibuat sebelumnya serta kode *captcha* dan tekan “Masuk”,
11. Anda telah berhasil melakukan registrasi akun Mobile-JKN dan bisa menikmati beragam fasilitas dan kemudahan Mobile-JKN.

2.1.4.3 Langkah-langkah Perubahan Data Peserta Mobile JKN

- a. Lakukan “Sign-In” ke dalam aplikasi Mobile-JKN,
- b. Klik fitur “Ubah Data Peserta”,
- c. Pilih anggota keluarga yang akan dilakukan perubahan data,
- d. Lakukan perubahan data sesuai dengan kebutuhan dengan cara:

- a) Klik baris “NIK” untuk melakukan penyesuaian identitas bayi baru lahir mengacu pada data Dispendukcapil,
 - b) Klik baris segmen “Peserta” untuk melakukan perubahan segmen Peserta menjadi segmen Peserta Mandiri,
 - c) Klik baris “Email” untuk melakukan perubahan alamat Email terbaru,
 - d) Klik baris “Alamat Surat” untuk melakukan perubahan alamat domisili saat ini untuk kebutuhan pengiriman administratif,
 - e) Klik baris “Fasilitas Kesehatan tingkat 1” untuk melakukan perubahan Fasilitas Kesehatan tingkat 1,
 - f) Klik baris “Fasilitas Kesehatan Gigi” untuk melakukan perubahan fasilitas kesehatan gigi jika memilih Fasilitas Kesehatan tingkat 1 adalah Dokter Praktek Perorangan (DPP),
 - g) Klik baris “Kelas” untuk melakukan perubahan kelas perawatan yang diinginkan.
- e. Setelah melakukan perubahan data sesuai kebutuhan klik “Simpan” lalu masukkan kode verifikasi yang telah dikirimkan ke nomor handphone atau email.

2.1.5 End User Computing Satisfaction (EUCS)

End User Computing Satisfaction adalah metode untuk mengukur keputusan dari pengguna suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi. Artinya EUCS merupakan evaluasi yang dilakukan secara menyeluruh dari para pengguna

berdasarkan pengalaman mereka dalam menggunakan suatu sistem informasi.

Evaluasi EUCS menekankan kepuasan (*satisfaction*) pengguna akhir terhadap aspek teknologi yang diperoleh dari 5 macam perspektif atau dimensi, meliputi:

a) Isi (*Content*)

Pengukuran dimensi ini ditinjau dari isi suatu sistem yang berupa fungsi dan modul yang dapat digunakan oleh pengguna serta mampu menghasilkan informasi. Pengukuran dimensi ini juga memungkinkan untuk mengetahui apakah sistem mampu memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna dimana semakin lengkap modul dan informasi yang dihasilkan oleh sistem maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pengguna,

b) Keakuratan (*Accuracy*)

Pengukuran dimensi ini ditinjau dari sisi keakuratan data ketika sistem menerima suatu input yang kemudian akan diolah menjadi sebuah informasi. Pengukuran ini dilakukan dengan memeriksa frekuensi dimana sistem menghasilkan output yang salah ketika mengolah input yang dimasukkan, dan mengamati frekuensi dimana sistem mengalami error atau kesalahan dalam memproses data,

c) *Format*

Pengukuran dimensi ini ditinjau dari sisi tampilan dan estetika dari antarmuka suatu sistem, dimana format dari informasi yang dihasilkan oleh sistem memiliki tampilan antarmuka yang menarik serta memudahkan pengguna ketika

menggunakannya, sehingga mampu meningkatkan efektivitas pengguna,

d) Kemudahan Penggunaan (*Ease of use*)

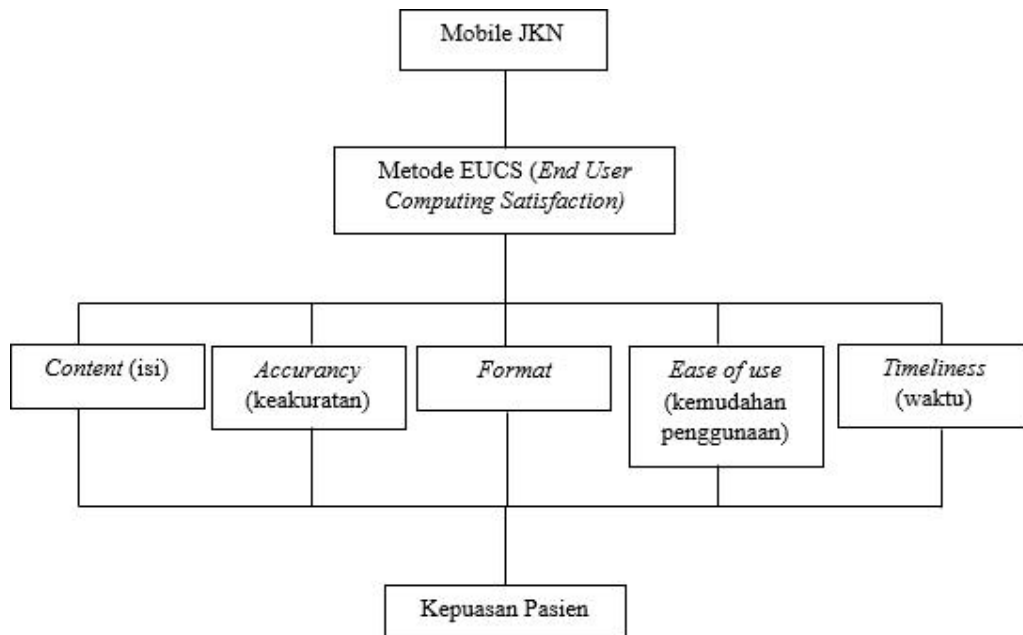
Pengukuran dimensi ini ditinjau dari sisi kemudahan yang diperoleh pengguna selama menggunakan sistem, hal ini meliputi input data, pengolahan data, serta pengambilan data informasi yang dibutuhkan,

e) Waktu (*Timeliness*)

Pengukuran dimensi ini ditinjau dari sisi ketepatan waktu bagi sistem untuk menyediakan data informasi yang dibutuhkan pengguna. Dapat dikatakan real time jika sistem mampu menyediakan data secara tepat waktu. artinya sistem akan segera memproses setiap input yang dilakukan oleh pengguna dan dengan cepat menampilkan output, sehingga pengguna tidak perlu menunggu lama (Kurniawan, 2020).

2.2 Kerangka Teori

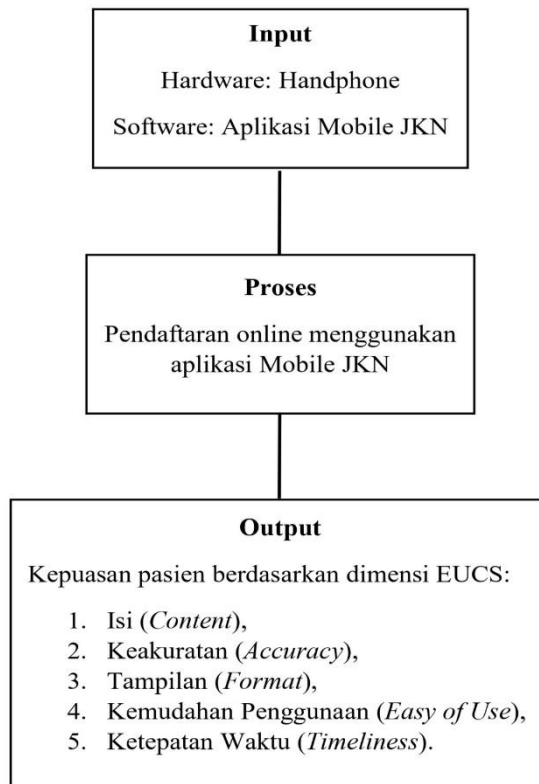
Menurut Arikunto (2006) Kerangka teoretis merupakan salah satu pendukung sebuah penelitian, hal ini karena kerangka teoritis adalah wadah dimana akan dijelaskan teori-teori yang berhubungan dengan variabel-variabel yang diteliti. Kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Menurut Sugiyono (2019), kerangka konseptual adalah suatu hubungan yang akan menghubungkan secara teoritis antara berbagai variabel penelitian, diantaranya yaitu variabel terikat atau dependen dengan variabel bebas atau independent. Kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep