

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Rumah Sakit**

###### **2.1.1.1 Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit menurut WHO (*World Health Organization*) adalah bagian bagian integral dari suatu organisasi kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan PP (Peraturan Pemerintah) Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian yang dimaksud rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Pemerintah RI, 2021).

Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit meliputi:

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik;
- b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- c. Pelayanan kefarmasian;
- d. Pelayanan penunjang.

Adapun pelayanan penunjang rumah sakit yang harus terselenggara diantaranya :

- a. Pelayanan laboratorium;
- b. Pelayanan rekam medik;
- c. Pelayanan darah;
- d. Pelayanan gizi;

- e. Pelayanan sterilisasi yang tersentral; dan
- f. Pelayanan penunjang lain.

#### **2.1.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna merupakan tugas utama rumah sakit. Tugas rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang berdaya guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan bersama dengan peningkatan serta pelaksanaan rujukan. Tugas rumah sakit diantaranya, menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, melakukan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan, serta menyelenggarakan penelitian dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

#### **2.1.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit**

Rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dan 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 harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakititan (Pemerintah RI, 2021).

Dalam PP Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakititan, klasifikasi rumah sakit berdasarkan jenis

pelayanan yang diberikan dibagi menjadi 2 (dua) yaitu (Pemerintah RI, 2021):

#### 1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang menyediakan perawatan medis untuk pasien dengan semua jenis penyakit. Adapun klasifikasi rumah sakit umum antara lain sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit Umum kelas A;
- b. Rumah Sakit Umum kelas B;
- c. Rumah Sakit Umum kelas C; dan
- d. Rumah Sakit Umum kelas D.

Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit umum meliputi :

- 1) Pelayanan medik dan penunjang medik
  - a) Pelayanan medik umum;
  - b) Pelayanan medik spesialis; dan
  - c) Pelayanan medik subspecialis.
- 2) Pelayanan keperawatan dan kebidanan
  - a) Pelayanan asuhan keperawatan; dan
  - b) Pelayanan asuhan kebidanan.
- 3) Pelayanan kefarmasian
  - a) Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan habis pakai; dan
  - b) Pelayanan farmasi klinik.
- 4) Pelayanan penunjang
  - a) Pelayanan laboratorium;
  - b) Pelayanan rekam medik;
  - c) Pelayanan darah;
  - d) Pelayanan gizi;
  - e) Pelayanan sterilisasi yang tersentral; dan
  - f) Pelayanan penunjang lain.

## 2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah jenis rumah sakit diklasifikasikan secara khusus atau spesifik dalam memberikan pelayanan berdasarkan 1 (satu) jenis penyakit tertentu. Adapun klasifikasi rumah sakit khusus antara lain sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit Khusus kelas A;
- b. Rumah Sakit Khusus kelas B; dan
- c. Rumah Sakit Khusus kelas C.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Khusus terdiri atas :

- 1) Pelayanan medik dan penunjang medik
  - a) Pelayanan medik umum;
  - b) Pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan;
  - c) Pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan;
  - d) Pelayanan medik spesialis lain; dan
  - e) Pelayanan medik subspecialis lain.
- 2) Pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan
  - a) Pelayanan asuhan keperawatan generalis;
  - b) Pelayanan asuhan keperawatan spesialis; dan/atau
  - c) Pelayanan asuhan kebidanan sesuai kekhususannya.
- 3) Pelayanan kefarmasian
  - a) Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai; dan
  - b) Pelayanan farmasi klinik.
- 4) Pelayanan penunjang
  - a) Pelayanan laboratorium;
  - b) Rekam medik
  - c) Pelayanan darah;
  - d) Pengolahan gizi;
  - e) Pelayanan sterilisasi yang tersentral; dan
  - f) Pelayanan penunjang lain.

## **2.1.2 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit**

### **1. Lokasi Rumah Sakit**

Bangunan rumah sakit harus diselenggarakan pada lokasi yang sesuai dengan peruntukannya yang diatur dalam ketentuan tata ruang dan tata daerah setempat. Persyaratan teknis lokasi rumah sakit sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI, 2022):

- 1) Berada pada lingkungan udara bersih dan tenang.
- 2) Bebas dari kebisingan dan polusi atmosfer yang datang dari berbagai sumber.
- 3) Tidak di tepi lereng.
- 4) Tidak dekat dengan kaki gunung yang rawan terhadap tanah longsor.
- 5) Tidak dekat dengan anak sungai, sungai, atau badan air yang dapat mengikis pondasi.
- 6) Tidak di atas atau dekat dengan jalur patahan aktif.
- 7) Tidak di daerah rawan tsunami.
- 8) Tidak di daerah rawan banjir.
- 9) Tidak dalam zona topan.
- 10) Tidak di daerah rawan badai.
- 11) Tidak dekat stasiun pemancar.
- 12) Tidak berada pada daerah hantaran udara tegangan tinggi.

Berdasarkan aksesibilitas untuk jalur transportasi dan komunikasi, lokasi rumah sakit harus mudah dijangkau oleh masyarakat, tersedia infrastruktur dan fasilitas, tersedia transportasi umum, pedestrian, dan jalur-jalur yang aksesibel untuk difabel.

### **2. Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai aktivitas terhadap kepuasan yang diberikan dengan membandingkan persepsi pelanggan tentang layanan yang mereka terima dan layanan yang

mereka harapkan dengan fitur-fitur pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik mengacu pada dimensi mutu yang digunakan oleh WHO dan lembaga internasional lain (Kemenkes RI, 2022) yaitu :

- 1) Menyediakan pelayanan kesehatan yang efektif berbasis bukti kepada masyarakat;
- 2) Meminimalkan terjadinya kerugian termasuk cedera dan kesalahan medis yang dapat dicegah pada pasien-masyarakat yang menerima pelayanan;
- 3) Berorientasi pada pasien dengan menyediakan pelayanan sesuai kebutuhan dan nilai-nilai individu;
- 4) Memberikan pelayanan yang tepat waktu dengan mengurangi waktu tunggu dan keterlambatan pemberian pelayanan kesehatan;
- 5) Efisien dalam mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia dan mencegah pemborosan termasuk alat Kesehatan, obat, energi, dan ide;
- 6) Adil dalam menyediakan pelayanan yang tanpa membedakan jenis kelamin, suku, etnik, tempat tinggal, agama, dan status sosial ekonomi;
- 7) Menyediakan pelayanan yang terkoordinasi lintas fasilitas pelayanan kesehatan dan pemberi pelayanan.

### **3. Citra Rumah Sakit**

Citra merupakan seperangkat keyakinan ide dan kesan yang dimiliki oleh seseorang terhadap suatu objek (Puspita et al., 2020). Faktor keberhasilan perusahaan dalam membentuk citra masyarakat dipengaruhi oleh sejarah perusahaan, kelengkapan fasilitas dan prasarana, dan bagaimana perusahaan dalam memberi pelayanan kepada konsumen (pasien). Citra muncul berdasarkan pengetahuan dan informasi yang diterima seseorang terhadap suatu objek. Masyarakat cenderung akan merekomendasikan rumah sakit

yang memiliki citra baik sebagai tempat memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan jumlah kunjungan dan minat kunjungan ulang pasien (Afrizal & Suhardi, 2018).

### **2.1.3 Pengambilan Keputusan**

Pengambilan keputusan adalah pemilihan salah satu alternatif perilaku dari dua atau lebih alternatif yang ada (Hayati, 2019). Pengambilan keputusan merupakan kegiatan menilai dan memilih antara beberapa opsi untuk menyelesaikan suatu masalah. Menurut Suwono bahwa keputusan untuk mencari alternatif pelayanan kesehatan ada 3 (tiga) komponen (Nusawakan et al., 2017), yaitu :

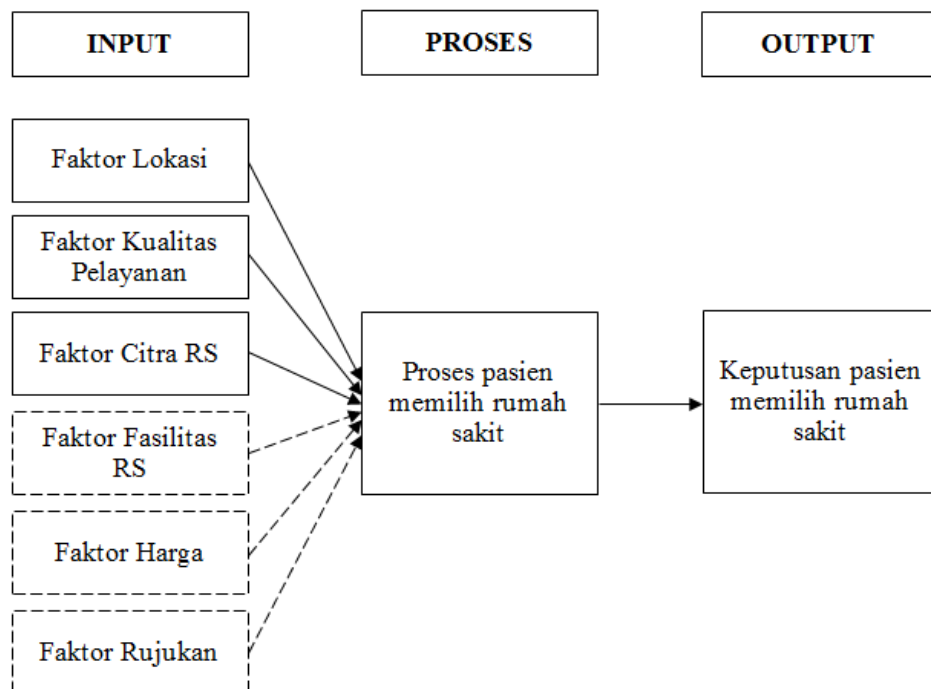
- 1) Komponen *predisposisi*, terdiri dari demografi (usia, jenis kelamin, status perkawinan dan jumlah anggota keluarga), struktur sosial (jenis pekerjaan, status sosial, pendidikan, ras, dan suku), dan budaya dan kepercayaan kesehatan.
- 2) Komponen *enabling* yaitu sumber daya keluarga (penghasilan keluarga, kemampuan membeli jasa pelayanan dan keikutsertaan dalam asuransi kesehatan) dan sumber daya masyarakat (jumlah sarana pelayanan kesehatan, jumlah tenaga kesehatan, rasio penduduk dan tenaga kesehatan, lokasi sarana kesehatan).
- 3) Komponen *need* yang diukur dengan laporan tentang berbagai gejala penyakit serta fungsi-fungsi tubuh yang terganggu.

## **2.2 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep menunjukkan secara konseptual, tentang hubungan antara variabel, kaitan masing-masing teori, serta hubungan antara dua atau lebih variabel, seperti variabel bebas dan variabel terikat (Adiputra et al., 2021). Pada penelitian ini, input atau variabel yang dimasukkan kemudian diolah menjadi informasi yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan pasien dalam memilih rumah sakit. Terdapat 3 (tiga) faktor yang akan diteliti antara lain faktor lokasi rumah sakit, kualitas pelayanan, dan citra rumah sakit.

Tahap proses menjadi tempat data dikumpulkan dan diolah yang kemudian disajikan dalam bentuk informasi. Alat yang digunakan dalam melakukan pengumpulan informasi ini yaitu menggunakan kuesioner.

Output dari data yang telah dimasukkan dan diproses akan menghasilkan sebuah informasi. Pada penelitian ini, informasi yang didapatkan yaitu mengetahui hubungan faktor lokasi, kualitas pelayanan, dan citra rumah sakit terhadap keputusan pasien dalam memilih rumah sakit. Berikut adalah kerangka konsep dari Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keputusan Pasien Memilih dalam Rumah Sakit Lavalette.



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep



### **2.3 Hipotesis**

H<sub>01</sub> : Tidak terdapat hubungan antara faktor lokasi dengan keputusan pasien memilih rumah sakit.

H<sub>a1</sub> : Terdapat hubungan antara faktor lokasi dengan keputusan pasien memilih rumah sakit.

H<sub>02</sub> : Tidak terdapat hubungan antara faktor kualitas pelayanan dengan keputusan pasien memilih rumah sakit.

H<sub>a2</sub> : Terdapat hubungan antara faktor kualitas pelayanan dengan keputusan pasien memilih rumah sakit.

H<sub>03</sub> : Tidak terdapat hubungan antara faktor citra rumah sakit dengan keputusan pasien memilih rumah sakit.

H<sub>a3</sub> : Terdapat hubungan antara faktor citra rumah sakit dengan keputusan pasien memilih rumah sakit.