

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. DASAR TEORI**

##### **1. Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien adalah sikap orientasi umum seseorang terhadap pengalaman perawatan kesehatan yang didapatkan. Kepuasan terdiri baik dari aspek kognitif, emosional dan berhubungan dengan pengalaman sebelumnya, harapan dan sosial masyarakat (Keegan dkk., 2002). Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan yang sebelumnya atau kinerja lainnya dan kinerja aktual produk / jasa yang dirasakan setelah pemakaiannya (Donabedian 1988 *cit* Subekti, 2009).

Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan dengan harapannya. Seorang pelanggan jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh jasa pelayanan sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama (Umar, 1996). Pemberian layanan kesehatan harus berlaku bagi semua anggota masyarakat pengguna, terlepas dari status ekonomi, sosial, geografis atau agama mereka. Fokus kebijakan nasional adalah memiliki mutu yang holistik dan menggabungkan prinsip-prinsip layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kebijakan melingkupi semua yang bekerja di bidang medis, termasuk dokter, perawat dan

paramedik, staf pendukung medis dan non-medis. Kebijakan nasional juga bertujuan memberi kepuasan kepada professional dan pegawai rumah sakit tanpa melupakan bahwa kepuasan klien atau pasien selalu yang utama (Al-Assaf, 2009).

Ukuran Kepuasan pasien gigi menurut Chapko dan Miller (1985) meliputi : ukuran kepuasan pasien gigi meliputi: hubungan dokter gigi dengan pasien (*dentist-patient relations*), mutu teknik merawat (*technical quality of care*), akses (*access*), lama tunggu pasien (*patient waiting time*), fasilitas (*facility*), ketersediaan (*availability*), kesinambungan (*continuity*), penampilan kerja (*performing expended duties*), mutu teknik perawat gigi dalam merawat (*staff technical quality care*), dan suasana di tempat pengobatan (*office atmosphere*).

Menurut Tjiptono (2008) pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dengan berbagai macam tujuan, diantaranya:

- a. Mengidentifikasi keperluan (*requirement*) pelanggan (*importance ratings*), yakni aspek-aspek yang dinilai penting oleh pelanggan dan memengaruhi apakah ia puas atau tidak.
- b. Menentukan tingkat kepuasan pelanggan terhadap kinerja organisasi pada aspek-aspek penting.
- c. Membandingkan tingkat kepuasan pelanggan terhadap perusahaan dengan tingkat kepuasan pelanggan terhadap organisasi lain, baik pesaing langsung maupun tidak langsung.

- d. Mengidentifikasi PFI (*Priorities for Improvement*) melalui analisis gap antara skor tingkat kepentingan (*importance*) dan kepuasan.
- e. Mengukur indeks kepuasan pelanggan yang bisa menjadi indikator andal dalam memantau kemajuan perkembangan dari waktu ke waktu.

## 2. Indikator Kepuasan Pasien

Kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap mutu, kinerja hasil (luaran klinis), dan pertimbangan biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh dari produk atau pelayanan yang diterima. Dengan demikian, kepuasan terjadi karena penilaian terhadap manfaat serta kenikmatan yang diperoleh lebih dari apa yang dibutuhkan atau diharapkan (Koentjoro, 2007).

*Marketing mix* adalah seperangkat variabel-variabel pemasaran terkontrol yang perusahaan gabungkan untuk menghasilkan tanggapan yang diinginkan dalam pasar sasaran. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan atas suatu barang/jasa dalam *marketing mix* (Kotler 2000) adalah:

### a. Produk (*product*)

Pengertian produk adalah segala sesuatu untuk ditawarkan kepada pasar untuk memuaskan suatu kebutuhan dan keinginan. Produk yang dipasarkan sendiri terdiri dari bermacam-macam bentuk seperti :

- 1) barang fisik atau berwujud, seperti : mobil, buku

- 2) jasa, seperti : pos
- 3) organisasi seperti : rumah sakit
- 4) ide atau gagasan

Pendapat lain menyatakan bahwa produk adalah pemahaman subyektif dari produsen atas sesuatu yang bisa ditawarkan sebagai usaha untuk mencapai tujuan organisasi, melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen sesuai dengan kompetensi dan kapasitas organisasi serta daya beli pasar (Tjiptono, 2000)

b. Harga (*price*)

Harga adalah istilah yang dipakai untuk mengadakan pertukaran atau mengukur suatu barang/jasa. Harga adalah apa yang dikenakan untuk sesuatu, orang dapat memberi nama yang berbeda-beda, tetapi semua transaksi bisnis dalam perekonomian modern dapat dipandang sebagai alat pertukaran uang adalah harga untuk sesuatu. Sesuatu itu dapat berupa produk fisik dalam berbagai tingkat kesempurnaan, dengan atau tanpa pelayanan dukungan, dengan atau tanpa jaminan mutu dan sebagainya (Mc.Charty & Parreault 1995 *cit* Suwarni 2009).

c. Promosi (*promotion*)

Promosi sebagai suatu *variable* dari *markeitng-mix* yang penting, dilaksanakan oleh perusahaan dalam memasarkan produknya, dengan jalan mengiklankan atau kegiatan lain yang

ditujukan untuk mendorong terjadinya permintaan atas produk. Adapun alat-alat komunikasi dalam promosi terdiri dari *advertising, sales promotion, personal selling, direct marketing dan public relation*. Menurut Sabarguna 2004 cit Triwardhani (2009) dalam hal promosi di rumah sakit perlu diperhatikan :

- 1) kesadaran bahwa pelayanan setiap tahap di rumah sakit adalah promosi tidak langsung.
- 2) pelayanan yang memuaskan adalah iklan yang paling baik dan paling murah.
- 3) harus dibangun kesan yang membuat ciri khas rumah sakit, seperti Rumah Sakit Islam melaksanakan layanan Islami.

d. Distribusi (*place*)

Distribusi merupakan aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan untuk menjadikan produknya tersedia pada tempat dan waktu yang tepat, dengan kata lain bahwa *accessibility* dan *avaibility* dari suatu produk jasa sangatlah penting dalam pemasaran produksi tersebut, sehingga konsumen dapat dengan mudah memperoleh jasa perusahaan. Dalam sektor jasa, 4 P ini ditambah dengan tiga unsur lainnya yaitu : *people, process , physical evidence*.

e. Sumber daya manusia (*people*)

Bagi sebagian besar jasa, ini merupakan unsur vital dalam *marketing-mix*, hal ini mencakup penjualan produk di garis depan

dan berdampak langsung pada bagaimana produk anda dirasakan konsumen. Dalam hal ini perlu mempertimbangkan pengetahuan dan keterampilan staf dan karyawan, oleh sebab itu setiap organisasi harus jelas menentukan apa yang diharapkan dari setiap staf dan karyawan dalam interaksinya dengan pelanggan atau konsumen.

f. Proses (*process*)

Proses produksi atau operasi merupakan faktor penting bagi konsumen. Konsumen ingin mendapatkan proses yang mudah, yang lebih penting lagi mendapatkan proses yang benar dari sudut pandang konsumen.

g. Bukti fisik (*physical evidence*)

Karakteristik pada jasa menyebabkan pelanggan tidak bisa menilai suatu jasa sebelum mengkonsumsi/memakainya. Bukti fisik ini bisa dalam berbagai bentuk, misalnya penampilan staf dan karyawan yang rapih dan sopan, interior dan eksterior atraktif disesuaikan dengan kondisi dan situasi, ruang tunggu yang nyaman dan sebagainya.

3. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang

berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (American Hospital Association 1974 *cit* Azwar 1996).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit menurut fungsinya adalah sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis, administrasi dan manajemen, dan juga dapat digunakan sebagai tempat pendidikan/pelatihan dan pengembangan (Depkes, 2006). Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawatdarurat. Pelayanan kesehatan paripurna yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif dan rehabilitatif.

b. Misi Rumah Sakit

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/MENKES/SK/XI/1992, misi rumah sakit umum adalah memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat, sedangkan misi khususnya adalah aspirasi yang ditetapkan dan ingin dicapai oleh pemilik rumah sakit tersebut.

c. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Pada umumnya tugas rumah sakit ialah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, menjelaskan bahwa tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan serta pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 rumah sakit memiliki tugas dan fungsi di antaranya :

1). Tugas

Memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

2). Fungsi

- a) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

d. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit di Indonesia dapat diklasifikasikan berdasarkan berbagai kriteria sebagai berikut :

1) Berdasarkan kepemilikan

a) Rumah Sakit Pemerintah

Rumah sakit pemerintah yaitu rumah sakit yang dimiliki dan didirikan oleh pemerintah meliputi Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, Angkatan Bersenjata dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN).

b) Rumah Sakit Swasta

Rumah sakit swasta yaitu rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh yayasan yang sudah disahkan oleh badan hukum yang kegiatannya hanya bergerak di bidang perumahaan.

2) Berdasarkan jenis pelayanan

a) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, bedah pediatrik, psikiatrik, ibu hamil dan sebagainya.

b) Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

3) Berdasarkan lama perawatan (Siregar dan Amalia, 2004)

a) Rumah Sakit Perawatan Jangka Pendek

Rumah sakit perawatan jangka pendek yaitu rumah sakit yang merawat pasien selama rata-rata kurang dari 30 hari.

b) Rumah Sakit Perawatan Jangka Panjang

Rumah sakit perawatan jangka panjang yaitu rumah sakit yang merawat dalam waktu rata-rata 30 hari atau lebih.

4) Berdasarkan status akreditasi

a) Rumah sakit yang telah terakreditasi

Rumah sakit yang telah terakreditasi yaitu rumah sakit yang telah diakui secara formal oleh suatu badan sertifikasi yang

diakui, yang menyatakan bahwa rumah sakit tersebut telah memenuhi persyaratan untuk melakukan kegiatan tertentu (Siregar dan Amalia, 2004).

b) Rumah sakit yang belum terakreditasi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, klasifikasi rumah sakit umum didasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan meliputi :

1) Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah sakit umum kelas A yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisik luas dan subspecialistik luas.

2) Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah sakit umum kelas B yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya 11 spesialisik dan subspecialistik terbatas. Rumah sakit umum kelas B dibedakan dalam 2 jenis, diantaranya rumah sakit umum pendidikan (B1) dan rumah sakit umum non pendidikan (B2). Rumah sakit umum pendidikan sebagai tempat pendidikan tenaga medis.

### 3) Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit umum kelas C yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar dan spesialistik dasar.

### 4) Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah sakit umum kelas D yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar.

#### e. Ketenagaan Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, maka tenaga kesehatan di rumah sakit terdiri dari :

- 1) Tenaga Medis : Dokter dan Dokter gigi.
- 2) Tenaga Keperawatan : Perawat dan Bidan.
- 3) Tenaga Kefarmasian : Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker).
- 4) Tenaga Kesehatan Masyarakat : Epidemiolog kesehatan, Entemolog kesehatan, Mikrobiolog, Penyuluh kesehatan, Administrator kesehatan, Sanitarian.
- 5) Tenaga Gizi : Nutrition, dietician.
- 6) Tenaga keterampilan fisik : Fisioterapi, terapis wicara.

7) Tenaga keteknisian medis : Radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedia, analis kesehatan, dokter mata, tehnik transfusi, perekammedis.

#### 4. Rumah Sakit Pendidikan

##### a. Definisi Rumah Sakit Pendidikan

Rumah sakit yang memiliki fungsi sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan medis, admisnistrasi, manajemen dan juga digunakan sebagai tempat pendidikan profesi kedokteran disebut rumah sakit pendidikan (*teaching hospital*) (Depkes RI, 2005). Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya (UU No. 44 Tahun 2009). Rumah sakit pendidikan juga merupakan tempat dihasilkannya sumber daya di bidang kesehatan, merupakan sarana pendidikan untuk melaksanakan upaya menumbuhkan dan membina sikap, keterampilan professional kedokteran khususnya, serta tempat penelitian dan penapisan ilmu, teknologi kedokteran, dan kesehatan (Aditama, 2007).

Menurut AIPKI (Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia, 2002) menyampaikan kriteria rumah sakit pendidikan yang memenuhi persyaratan antara lain:

- 1) Rumah Sakit yang memungkinkan tujuan pendidikan dokter tercapai.
- 2) Tersedianya berbagai bentuk pengalaman belajar yang diperlukan.
- 3) Iklim dan lingkungan yang kondusif untuk komunikasi efektif dan belajar.
- 4) Rasio staf dan pasien cukup.
- 5) Staf rumah sakit mempunyai sikap positif terhadap semua profesi kesehatan dan pendidikan, serta bersedia berperan dalam mengelola pengalaman belajar yang diperlukan peserta didik
- 6) Rumah sakit bersedia dan dapat menerima pengembangan baru dan maju.
- 7) Dimungkinkan pelaksanaan penelitian medic baru dan maju.
- 8) Staf professional di rumah sakit dapat berperan sebagai fasilitator dalam proses belajar mengajar dan dapat menjadi model peran ( *role model* ).
- 9) Rumah sakit harus mempunyai perpustakaan professional sesuai dengan tingkat perkembangan rumah sakit.

b. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan

pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan medik. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan, dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi (PERMENKES, 2004).

c. Kelebihan Rumah sakit Pendidikan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1069/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan, rumah sakit pendidikan diharapkan memiliki kemampuan pelayanan yang lebih dari rumah sakit non pendidikan terutama meliputi :

- 1) Penjaminan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta kedokteran berbasis bukti.
- 2) Penerapan metode penatalaksanaan terapi terbaru.
- 3) Teknologi Kedokteran yang tepat guna.
- 4) Hari rawat yang lebih pendek untuk penyakit yang sama.
- 5) Hasil pengobatan dan survival rate yang lebih baik.
- 6) Tersedianya konsultasi dari Staf Medis Pendidikan, selama 24 jam.

#### d. Fungsi Rumah Sakit Pendidikan

Menurut Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, (2011) Rumah Sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya. Untuk itu, rumah sakit pendidikan haruslah berfungsi sebagai wahana dan lingkungan untuk melaksanakan :

- 1) pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- 2) pendidikan yang inovatif.
- 3) pengembangan iptek yang maju.

#### e. Tugas Rumah Sakit Pendidikan

Menurut Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, (2011) Untuk menjalankan fungsi sebagai suatu rumah sakit pendidikan yang ideal, maka rumah sakit pendidikan hendaknya bertugas:

- 1) Melaksanakan pendidikan berbasis pada pelayanan

Pelaksanaan pelayanan oleh residen atau mahasiswa harus dilaksanakan dengan pendampingan oleh *supervisor*, baik di ruangan perawatan, rawat jalan, maupun di pelayanan gawat darurat. Pendampingan ini, tidak saja penting dalam pencapaian kompetensi bagi peserta didik, tetapi juga

meningkatkan rasa percaya diri bagi mereka, dan memberikan kepuasan bagi pasien karena dilayani dengan cepat dan profesional. Dalam melaksanakan pendidikan yang berbasis pelayanan ini, keselamatan pasien merupakan hal yang paling utama.

## 2) Membangun karakter professional

Tujuan utama pendidikan profesi tenaga kesehatan adalah menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional. Profesionalisme ini ditandai dengan kompetensi yang sesuai standar, dilaksanakan dengan otonomi yang bertanggung jawab yang dilandasi oleh etika profesi. Profesionalisme dapat diartikan sebagai karakter yang selalu mengutamakan keselamatan pasien, kualitas, kejujuran, *evidence-based* dan *scientific-based* terhadap setiap keputusan klinik yang diambil.

## 3) Mengembangkan kompetensi interprofesional

Peserta didik harus dipersiapkan bekerja dalam lingkungan interprofesional agar mereka dapat memahami tentang apa peranan profesi lain sehingga dapat bekerja sama dengan profesi lain dalam satu tim pelayanan kesehatan. Hal tersebut dapat dilaksanakan bila ada cara pandang yang positif terhadap peluang yang sama, menghargai perbedaan dan keanekaragaman.

#### 4) Melaksanakan riset translasi

Riset di rumah sakit pendidikan masih belum merupakan kegiatan utama, padahal yang membedakan secara jelas rumah sakit pendidikan dan yang bukan adalah kegiatan riset. Hal ini terbalik dengan kenyataan bahwa SDM universitas yang bekerja di rumah sakit pendidikan dan jejaringnya merupakan potensi yang sangat besar. Jumlah pasien yang besar dan bervariasi dan kadang unik merupakan harta karun yang tidak digarap secara optimal. Insentif yang rendah, sarana dan prasarana yang tidak memadai serta manajemen yang lebih fokus pada pelayanan merupakan penyebabnya.

#### B. Landasan Teori

Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan dengan harapannya. Seorang pelanggan jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh jasa pelayanan sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien adalah sebagai berikut (*marketing mix*) ; produk, harga, promosi, distribusi, sumber daya manusia, proses dan bukti fisik.

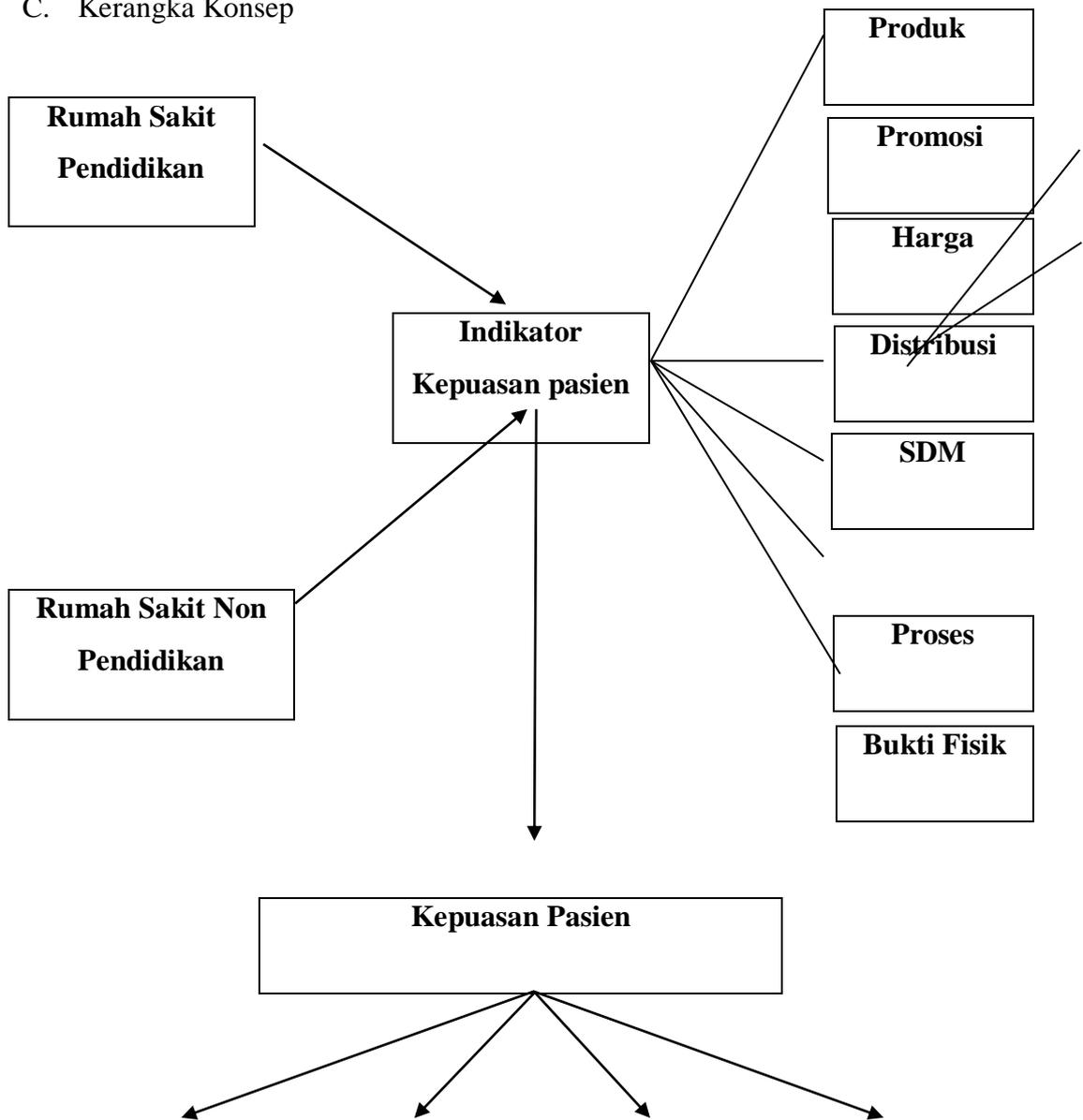
Rumah sakit memiliki fungsi sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan medis, administrasi, dan manajemen juga digunakan sebagai tempat pendidikan profesi kedokteran disebut Rumah Sakit Pendidikan

(*teaching hospital*). Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.

Rumah sakit pendidikan diharapkan memiliki kemampuan pelayanan yang lebih dari rumah sakit non pendidikan terutama meliputi ; penjaminan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta kedokteran berbasis bukti, penerapan metode penatalaksanaan terapi terbaru, teknologi kedokteran yang bertepatan guna, hari rawat yang lebih pendek untuk penyakit yang sama, hasil pengobatan dan *survival rate* yang lebih baik, tersedianya konsultasi dari staf medis pendidikan, selama 24 jam.

Rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang dijalankan oleh suatu yayasan atau swasta lain yang umumnya juga berdasarkan sosial serta tujuan ekonomi (mencari keuntungan). Rumah sakit swasta harus memenuhi persyaratan standar bangunan, prasarana dan peralatan sesuai dengan jenis dan klasifikasi rumah sakit, meliputi : lokasi atau letak bangunan prasarana harus sesuai dengan rencana umum tata ruang dan terhindar dari pencemaran, bangunan, prasarana, peralatan harus dalam kondisi terpelihara dan memenuhi standar keamanan, keselamatan dan kesejahteraan kerja, peralatan medik harus memenuhi persyaratan pengujian/kalibrasi. Rumah sakit non pendidikan adalah rumah sakit yang tidak memiliki program pelatihan residensi dan tidak ada afiliasi rumah sakit dengan universitas.

C. Kerangka Konsep





Gambar 1. Kerangka konsep

#### D. Hipotesis

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, maka dapat diajukan hipotesis sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi *product* (produk) di RSGMP UMY dan RS PKU Muhammadiyah Bantul
2. Terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi *price* (harga) di RSGMP UMY dan RS PKU Muhammadiyah Bantul
3. Terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi *promotion* (promosi) di RSGMP UMY dan RS PKU Muhammadiyah Bantul
4. Terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi *place* (distribusi) di RSGMP UMY dan RS PKU Muhammadiyah Bantul

5. Terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi *people* (sumber daya manusia) di RSGMP UMY dan RS PKU Muhammadiyah Bantul
6. Terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi *process* (proses) di RSGMP UMY dan RS PKU Muhammadiyah Bantul
7. Terdapat perbedaan bermakna pada tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi *physical evidance* (bukti fisik) di RSGMP UMY dan RS PKU Muhammadiyah Bantul
8. Terdapat perbedaan yang bermakna pada kepuasan total pasien di RSGMP UMY dan RS PKU Muhammadiyah Bantul