

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Edukasi

Pengertian edukasi menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) yaitu proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan diri melalui upaya pengajaran, pelatihan, proses, dan cara mendidik.

Edukasi adalah suatu proses usaha memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan yang dilakukan dari, oleh, dan masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat (Depkes RI, 2012 dalam Keperawatan Kesehatan Komunitas).

Edukasi merupakan usaha dalam memberikan pegangan kepada manusia dan mengangkat yang muda agar lebih insani. Terutama, dalam mensiasati perkembangan jaman yang berjalan begitu cepat. Penting, agar manusia tetap dapat menyesuaikan sebagai peranannya (Driyarkara, 2014).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya mencegah sakit serta meningkatkan kemauan masyarakat melalui pembelajaran supaya

masyarakat dapat berperilaku hidup sehat ataupun meningkatkan perilaku sehat yang dimiliki (Kholid, 2012).

Pengertian edukasi adalah sebuah proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan potensi diri yang ada pada peserta didik dan mewujudkan sebuah proses yang pembelajaran yang lebih baik (Rizky Cahyadi, 2019).

Pendidikan kesehatan adalah istilah yang diterapkan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang meliputi beberapa kombinasi dan kesepakatan belajar atau aplikasi pendidikan didalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2013).

Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai pemberian informasi, instruksi, atau peningkatan pemahaman terkait kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat meliputi jenis pendidikan terkait potensial kesehatan dan bagaimana potensial kesehatan dapat tercapai atau terkait bagaimana menghindari masalah penyakit tertentu (Carr et al, 2014). Pendidikan merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia, sudah semestinya usaha dalam menumbuhkembangkan pendidikan secara sistematis dan berkualitas perlu terus di upayakan, sehingga tujuan dari proses pendidikan dapat dicapai secara optimal. Pendidikan memiliki arti penting bagi individu, pendidikan lebih jauh memberikan pengaruh yang besar terhadap kemajuan suatu bangsa :

- a. Tujuan Edukasi diantaranya :
 1. Meningkatkan kecerdasan

2. Merubah kepribadian manusia supaya memiliki akhlak terpuji
3. Menjadikan mampu untuk mengontrol diri
4. Meningkatkan ketrampilan
5. Bertambahnya kreativitas pada hal yang dipelajari
6. Mendidik manusia menjadi lebih baik dalam bidang yang ditekuni.

b. Macam-macam Edukasi

1. Formal

Proses pembelajaran ini umum diselenggarakan di sekolah dan ada peraturan yang berlaku serta harus ditaati ketika sedang mengikuti proses pembelajaran tersebut, lalu ada pihak terkait yang mengawasi proses pembelajaran di sekolah. Di Indonesia, pendidikan formal yang bisa ditempuh oleh setiap individu adalah mulai dari jenjang SD, SMP dan SMA, hingga pendidikan tinggi.

2. Non formal

Edukasi non formal biasanya banyak ditemukan di lingkungan tempat tinggal, contohnya terdapat tempat pendidikan baca tulis Al Quran di masjid, lalu kursus-kursus yang banyak terdapat di lingkungan seperti kursus mobil, kursus musik dan kursus-kursus lain.

3. Informal

Sedangkan edukasi informal merupakan jalur pendidikan yang terdapat di keluarga dan lingkungan sekitar rumah. Di dalam

edukasi informal terdapat proses pembelajaran secara mandiri dan dilakukan atas dasar kesadaran serta rasa tanggungjawab yang dimiliki.

c. Manfaat Edukasi

1. Mencerdaskan kehidupan bangsa untuk membangun peradaban negara.
2. Memberikan pengetahuan luas tentang apa yang dipelajari.
3. Mengembangkan kepribadian manusia menjadi lebih bermartabat.
4. Mengembangkan bakat yang telah dimiliki sehingga lebih berpotensi.
5. Memperbaiki kesalahan seseorang agar menjadi lebih baik.
6. Membekali manusia untuk menyongsong masa depan yang cerah

d. Sasaran Edukasi

1. Edukasi kesehatan individual dengan sasaran individu.
2. Edukasi kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat.
3. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat.

e. Media Edukasi Kesehatan

Media/alat peraga dalam edukasi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa dan dicium untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi. Media bisa berupa elektronik (televisi,

radio, komputer dll) maupun media cetak (koran, majalah, poster, leaflet, banner dll). Tujuan dari media edukasi/promosi kesehatan :

1. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
2. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
3. Dapat memperjelas informasi
4. Media dapat mempermudah pengertian
5. Mengurangi komunikasi yang *verbaslistik*
6. Dapat menampilkan obyek yang tidak bisa ditangkap dengan mata
7. Memperlancar komunikasi.

f. Asesmen Awal Sebelum Pemberian Edukasi di Rumah Sakit:

1. Bagaimana kemampuan membaca dari pasien/keluarga
2. Apakah ada kebutuhan penterjemah
3. Pendidikan pasien/keluarga
4. Bahasa yang digunakan
5. Hambatan emosional dan motivasi
6. Keterbatasan fisik dan kognitif
7. Kesiapan pasien dalam menerima informasi

2. Kepuasan Pasien

Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan (kinerja atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya (Kotler dalam buku Sunyoto , 2013:35). Konsumen dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan umum yaitu kalau kinerja

di bawah harapan, konsumen akan merasa kecewa tetapi jika kinerja sesuai dengan harapan pelanggan akan merasa puas dan apabila kinerja bisa melebihi harapan maka pelanggan akan merasakan sangat puas senang atau gembira.

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja/hasil suatu produk dengan harapan-harapannya (Tjiptono, 2015:146).

Kepuasan merupakan perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2013).

Kepuasan dan ketidakpuasan konsumen terbentuk dari model diskonfirmasi ekspektasi, yaitu menjelaskan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen merupakan dampak dari perbandingan antara harapan pelanggan sebelum pembelian dengan sesungguhnya yang diperoleh pelanggan dari produk atau jasa tersebut (Sumarwan, 2011:47).

Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan yang diharapannya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien : berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Kepmenpan Nomor

: 63 Tahun 2004, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang relevan, valid dan reliabel, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggungjawabnya)
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyesuaian pelayanan.
6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau menyelesaikan pelayanan kepada pasien.
7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit

penyelenggaraan pelayanan.

8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan atau status pasien yang dilayani.
9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Untuk dapat mengukur kepuasan pelanggan, kita harus mengetahui definisinya secara konseptual, teoritis. Dalam kaitan itu, ada yang mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai hasil penilaian pelanggan

terhadap apa yang diharapkan dengan membeli dan mengkonsumsi suatu produk. Dalam pengukuran kepuasan pelanggan, setidaknya ada tiga aspek penting yang saling berkaitan : (1)apa yang diukur; (2)metode dan (3) skala pengukuran. Mengingat kepuasan pelanggan merupakan ukuran yang relatif, maka pengukuran tidak boleh hanya bersifat *onetime, single-shot studies*". Justru sebaiknya pengukuran kepuasan pelanggan harus dilakukan secara reguler agar dapat menilai setiap perubahan yang terjadi di dalam kaitannya dengan jalinan relasi dengan setiap pelanggan. Selain itu, perusahaan juga dapat melakukan patok duga (*benchmarking*) dengan kinerja masa lalu dan kinerja para pesaing.

Variabel yang diukur :

a. Kepuasan pelanggan secara keseluruhan

Cara yang paling sederhana untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah langsung menanyakan kepada pelanggan seberapa puas mereka dengan produk atau jasa spesifik tertentu. Proses pengukurannya dapat dilakukan dengan dua cara : Pertama, mengukur tingkat kepuasan pelanggan terhadap produk dan jasa perusahaan bersangkutan. Kedua, menilai dan membandingkannya dengan tingkat kepuasan pelanggan keseluruhan terhadap produk dan atau jasa para pesaing.

b. Dimensi kepuasan pelanggan

Berbagai peneliti memilah kepuasan pelanggan kedalam komponen-komponennya. Umumnya proses semacam itu terdiri atas empat

langkah. Pertama, mengidentifikasi dimensi-dimensi kepuasan pelanggan. Kedua, meminta pelanggan menilai produk dan jasa perusahaan berdasarkan item-item spesifik seperti kecepatan layanan atau keramahan staf layanan pelanggan. Ketiga, meminta pelanggan menilai produk atau jasa pesaing berdasarkan item-item spesifik yang sama. Dan yang keempat, meminta pelanggan untuk menentukan dimensi-dimensi yang menurut mereka paling penting dalam menilai kepuasan pelanggan keseluruhan.

c. Konfirmasi harapan

Dalam konsep ini kepuasan tidak diukur langsung, namun disimpulkan berdasarkan kesesuaian/ketidakesesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual produk perusahaan.

d. Minat pembelian ulang

Kepuasan pelanggan diukur secara *behavioral* dengan jalan menanyakan apakah pelanggan akan berbelanja atau menggunakan jasa perusahaan lagi.

e. Kesiediaan rekomendasi

Dalam kasus produk yang membeli ulangnya relatif lama, kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk kepada teman atau keluarganya menjadi ukuran yang penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti.

f. Ketidakpuasan pelanggan

Aspek-aspek yang perlu ditelaah guna mengetahui ketidakpuasan

pelanggan adalah : (a)komplain; (b) pengembalian produk; (c)biaya garansi; (d)*word and mouth* negatif(rekomendasi negatif).

Metode pengukuran kepuasan pelanggan yaitu mengukur kepuasan pelanggan dengan sistem keluhan dan saran, *ghost shopping*, *lost customer analysis* dan survei kepuasan pelanggan, dijelaskan sebagai berikut :

a. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berorientasi pelanggan memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan secara langsung informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang sangat berharga untuk direspon dengan cepat untuk mengatasi keluhan pelanggan.

b. *Ghost shopping*

Metode ini efektif jika para manajer perusahaan bersedia sebagai *ghost shoppers* untuk mengetahui secara langsung bagaimana karyawannya berinteraksi dan memperlakukan pelanggan.

c. *Lost customer analysis*

Perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih pemasok, agar dapat memahami mengapa berhenti atau berpindah pemasok. Hasil ini digunakan untuk mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya. Pemantauan *customer loss rate* penting, karena peningkatan *customer loss rate* berarti ada kegagalan perusahaan dalam

memuaskan pelanggannya.

d. Survei kepuasan pelanggan

Lembaga riset independen melakukan penelitian dengan menggunakan metode survei kepuasan pelanggan. Melalui survei menggunakan skala yang cenderung dipakai dalam survei adalah sebagai berikut : tidak puas=1, kurang puas=2, puas=3, dan sangat puas=4.

Manfaat pengukuran kepuasan

Manfaat utama dari pengukuran kepuasan adalah tersedianya umpan balik yang obyektif. Dengan hasil pengukuran tersebut dapat dilihat bagaimana mereka melakukan pekerjaannya, membandingkan dengan standar kerja dan memutuskan apa yang harus dilakukan guna melakukan perbaikan berdasarkan pengukuran tersebut. Manfaat dari pengukuran kepuasan antara lain :

1. Pengukuran menyebabkan seseorang memiliki rasa keberhasilan dan prestasi yang kemudian diterjemahkan menjadi pelayanan yang prima kepada pasien.
2. Pengukuran ini bisa dijadikan dasar menentukan standar kinerja dan standar prestasi yang akan dicapai.
3. Pengukuran ini memberitahu apa yang harus dilakukan untuk memperbaiki mutu dan kepuasan pasien, informasi ini juga bisa datang dari pasien.

4. Pengukuran ini memotivasi orang untuk melakukan dan mencapai tingkat produktivitas yang lebih tinggi (Gerson, 2014)

3. Edukasi Terintegrasi

Edukasi terintegrasi adalah suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh multidisiplin untuk mengidentifikasi kebutuhan edukasi dan peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam kesehatan (KARS, 2012). Edukasi terintegrasi didokumentasikan dalam catatan Edukasi terintegrasi di lembar rekam medis. Di lembar inilah Dokter Penanggung Jawab Pelayanan menuliskan bahwa sudah melakukan edukasi ke pasien tentang penyakitnya.

4. Pasien

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Permenkes 4 tahun 2018).

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang dikemukakan oleh Prabowo (dalam Wilhamda, 2011).

Menurut Undang-undang RI No. 38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan, pasien berkewajiban :

1. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur tentang masalah kesehatannya

2. Mematuhi nasehat dan petunjuk perawat
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

Menurut undang-undang RI No. 38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan pasien berhak :

1. Mendapatkan informasi yang benar, jelas dan jujur tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan
2. Meminta pendapat perawat lain atau tenaga kesehatan lainnya
3. Mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Memberi persetujuan atau penolakan tindakan keperawatan yang akan diterimanya.
5. Memperoleh keterjagaan kerahasiaan kondisi kesehatannya. Pengungkapan rahasia kesehatan klien dilakukan atas dasar : kepentingan kesehatan klien, pemenuhan permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, persetujuan klien sendiri, kepentingan pendidikan dan penelitian dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

5. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan

penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (menurut WHO/World Health Organization).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes 4 tahun 2018).

Rumah sakit adalah institusi kesehatan profesional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli lainnya. Di dalam Rumah Sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan (Haliman & Wulandari 2012). Rumah sakit yaitu suatu sarana yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang menjalankan rawat inap, rawat jalan, dan rehabilitasi berikut segala penunjangnya (Astuti, 2009).

Menurut *America Hospital Association* dalam Aditama (2003), rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan tersebut merupakan diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan baik yang bersifat bedah maupun non bedah (Triwibowo, C, 2012 : 31).

Tugas dan fungsi rumah sakit :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui

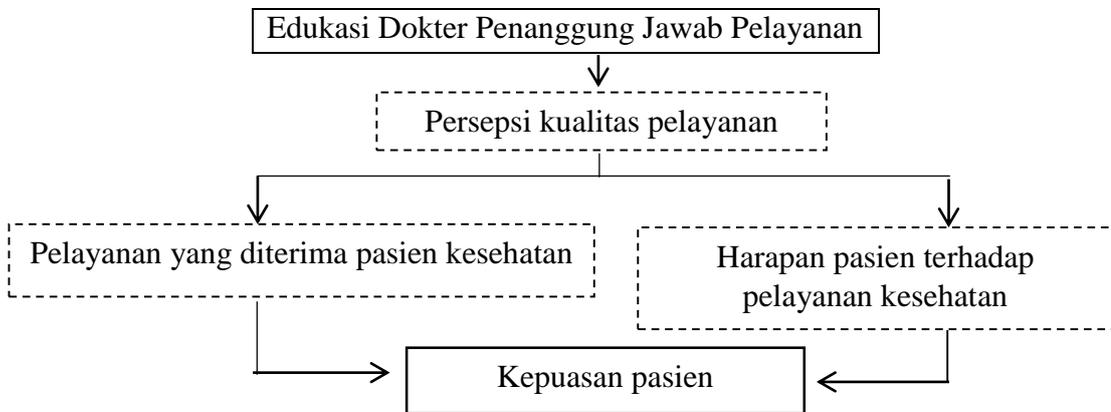
pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

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

Rumah sakit menurut Aditama, 2000 dalam Shobirin, 2003 setidaknya memiliki 5 (lima) fungsi sebagai berikut :

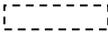
- a. Menyediakan rawat inap dengan fasilitas diagnostik dan terapeutiknya.
- b. Memiliki pelayanan rawat jalan.
- c. Melakukan pendidikan dan pelatihan.
- d. Melakukan penelitian dan di bidang kedokteran dan kesehatan.
- e. Melaksanakan program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan bagi populasi disekitarnya (Triwibowo C, 2012 : 34)

B. Kerangka Teori



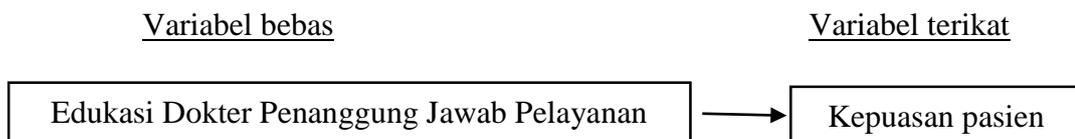
Gambar 2.1. Kerangka Teori
(Kotler dalam buku Sunyoto, 2013:35; Tjiptono, 2015:146; Nursalam,2013;Sumarwan, 2011:47;Driyarkara, 2014;Kholid, 2012;Notoatmodjo, 2013).. Hasil Modifikasi Peneliti.

Keterangan :

-  : Diteliti
 : Tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Dari kerangka teori diatas, maka dapat dijadikan kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep di atas dapat dijelaskan bahwa peneliti akan meneliti hubungan pemberian edukasi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Muhammadiyah Selogiri.

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2014). Ada hubungan antara kepuasan pasien dengan pelaksanaan edukasi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan di rawat inap rumah sakit Muhammadiyah Selogiri.