

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Pengertian Rumah Sakit menurut Undang-undang RI Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No. 30 tahun 2022, Rumah Sakit adalah sebuah organisasi yang sangat kompleks. Pengunjung rumah sakit adalah orang yang sedang tidak sehat dan keluarga yang mengantarkannya. Pengunjung rumah sakit pada umumnya mempunyai beban sosial psikologi akibatnya penyakit yang diderita oleh salah seorang dari anggota kelompoknya. Kompleksitas fungsi kegiatan di sebuah rumah sakit dipengaruhi oleh dua aspek, yaitu (Herlambang, 2012:114) :

- 1) Sifat pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada konsumen penerima jasa pelayanan (*customer services*). Hasil perawatan pasien sebagai *customer* rumah sakit ada tiga kemungkinan yaitu: sembuh sempurna, cacat (*squalae*), atau mati. Apapun kemungkinan hasilnya,

kualitas pelayanan harus diarahkan untuk kepuasan pasien (*customer satisfaction*) dan keluarga yang mengantarkannya.

- 2) Pelaksanaan fungsi kegiatan di sebuah rumah sakit cukup kompleks karena tenaga yang bekerja di rumah sakit terdiri dari berbagai jenis profesi dan keahlian, medis maupun non medis.

c. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.03 tahun 2020, rumah sakit dapat dibedakan beberapa macam atau jenis, yakni sebagai berikut (Alamsyah, 2012) :

- 1) Menurut pemilik, ada dua macam yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.
- 2) Menurut filosofi yang dianut, ada dua macam yaitu rumah sakit yang tidak mencari keuntungan dan rumah sakit yang mencari keuntungan.
- 3) Menurut jenis pelayanan yang diselenggarakan, ada dua macam rumah sakit yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
- 4) Menurut lokasi rumah sakit dibedakan beberapa macam yaitu rumah sakit pusat yang lokasinya di ibukota negara, rumah sakit provinsi jika letaknya di provinsi, rumah sakit kabupaten, jika letaknya di kabupaten atau kota madya.
- 5) Menurut manajemen rumah sakit dalam perspektif sejarah ada enam, rumah sakit milik pemerintah, rumah sakit milik militer, rumah sakit milik yayasan keagamaan dan yayasan, rumah sakit swasta milik dokter, rumah sakit swasta milik yang mencari keuntungan dan rumah sakit milik badan usaha milik negara.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 03 tahun 2020 menyatakan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Klasifikasi rumah sakit umum terdiri atas rumah sakit umum kelas A, rumah sakit umum kelas B, rumah sakit umum kelas C, rumah sakit umum D. Sedangkan klasifikasi rumah sakit khusus terdiri atas rumah sakit kelas A, rumah sakit kelas B, rumah sakit kelas C.

d. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit

Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Menurut UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 3, pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk:

- 1) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- 2) Memberikan perlindungan hukum terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- 3) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- 4) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

e. Layanan Rumah Sakit yang tersedia

Layanan rumah sakit yang tersedia diharapkan dapat meningkatkan

mutu dan keselamatan pasien sehingga tercapai tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik, serta sebagai pelaksanaan program pembangunan kesehatan nasional. Pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 bahwa untuk dapat meningkatkan mutu rumah sakit dilakukan dengan cara penilaian/pengukuran standar akreditasi terhadap rumah sakit. Menurut Permenkes No.3 tahun 2020, pelayanan rumah sakit yang tersedia meliputi pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan non-medik.

1) Pelayanan medik dan penunjang medik

Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri atas 3 layanan :

- a) Pelayanan medik umum : berupa pelayanan medik dasar
- b) Pelayanan medik spesialis : berupa pelayanan medik spesialis dasar dan pelayanan medik spesialis lain yang meliputi pelayanan penyakit dalam, anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.
- c) Pelayanan medik subspesialis : berupa pelayanan medik subspesialis dasar dan pelayanan medik subspesialis lain.

2) Pelayanan keperawatan dan kebidanan

Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan generalis dan/atau asuhan keperawatan spesialis, dan asuhan kebidanan.

3) Pelayanan non-medik

Pelayanan nonmedik terdiri atas pelayanan farmasi, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana

prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan nonmedik lainnya.

2. Konsep Dasar Keperawatan

a. Pengertian Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik didalam maupun diluar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02/MENKES/148/I/2010). Sedangkan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan biopsikososial dan spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Hidayat, 2008)

b. Peran dan Fungsi Perawat di Rumah Sakit

Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, pendidikan, koordinator, kolaborator, konsultan dan pembaharu (Hidayat, 2008: 30). Peran perawat sebagai pelaksana layanan keperawatan atau pemberi asuhan keperawatan; pengelola layanan keperawatan, pendidik atau edukator, advokat, koordinator, kolaborator konsultan manager dan fungsi perawat yaitu independen, dependen, interdependen (Budiono, 2016).

Fungsi perawat merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan

keadaan yang ada. Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan sebagai fungsi diantaranya : fungsi independen, fungsi dependen, fungsi interdependen (Hidayat, 2008: 32).

Layanan keperawatan di rumah sakit adalah layanan professional yang terintegrasi dengan layanan kesehatan yang dilaksanakan oleh perawat (Keputusan Menteri Kesehatan RI No.279/MENKES/SK/IV/2006). Perawat melaksanakan layanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk mencapai kemandirian masyarakat baik di sarana layanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas (Kepmenpan No.94 tahun 2001 dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.279/MENKES/SK/IV/2006). Kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat yang memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri pasien.

c. Aspek-aspek mutu kualitas pelayanan

Menurut Tambunan (2016) aspek-aspek mutu atau kualitas pelayanan adalah sebagai berikut:

1) Keandalan (*reliability*)

Yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, jujur, aman, tepat waktu, ketersediaan. Keseluruhan ini berhubungan dengan kepercayaan terhadap pelayanan dalam kaitannya dengan waktu.

2) Ketanggapan (*responsiveness*)

Yaitu keinginan para pegawai atau karyawan membantu konsumen dan memberikan pelayanan itu dengan tanggap terhadap kebutuhan konsumen, cepat memperhatikan dan mengatasi kebutuhan-kebutuhan.

3) Jaminan (*assurance*)

Mencangkup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada karyawan, bebas dari bahaya, resiko, keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran (obyektif).

4) Empati atau kepedulian (*emphaty*)

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati.

5) Bukti langsung atau berwujud (*tangibles*)

Meliputi fasilitas fisik, peralatan pegawai, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur rapi, berpakaian rapi dan harmonis, penampilan karyawan atau peralatannya dan alat komunikasi.

Layanan keperawatan dapat diamati dari praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Asuhan perawatan yang diberikan kepada pasien harus memenuhi standar dan kriteria profesi keperawatan, serta mampu memberikan layanan keperawatan yang berkualitas. Layanan keperawatan yang

berkualitas diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

3. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan produk dengan harapannya yaitu kepuasan. Kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui layanan yang baik oleh para tenaga medis yang ada di instansi kesehatan (Nurhasma, 2021). Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu layanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu layanan. Persentase pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan berdasarkan hasil survei dengan instrument yang baku (Indikator Kinerja Rumah Sakit, Depkes RI Tahun 2005:31).

b. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya (Diah, 2009: 21). Sedangkan berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI No. 828/Menkes/SK/IX/2008 mendefinisikan rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik, tinggal di ruang rawat inap di sarana kesehatan. Rawat inap berfungsi sebagai rujukan antara yang melayani pasien sebelum dirujuk ke institusi rujukan yang lebih mampu,

atau dipulangkan kembali ke rumah (Depkes RI, 2009).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Berdasarkan Ada beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu sebagai berikut (Nursalam, 2016):

1) Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

2) Harga

Harga yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam pemantauan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

3) Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4) Kinerja

Wujud dari kinerja misalnya: kecepatan, kemudahan dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan

yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

5) Estetika

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya.

6) Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

7) Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

8) Lokasi

Lokasi, meliputi, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan menjadi pilihan bagi pasien.

9) Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

10) Komunikasi

Komunikasi yaitu tata cara informasi yang di berikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

11) Suasana

Suasana meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

12) Desain visual

Desain visual meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

d. Variabel Tingkat Kepuasan yang diukur

Menurut Wulandari (2015) variabel tingkat kepuasan yang dapat diukur adalah sebagai berikut :

1) 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: mengukur tingkat kepuasan pelanggan terhadap produk dan jasa perusahaan bersangkutan, menilai dan membandingkannya dengan tingkat kepuasan pelanggan keseluruhan terhadap produk dan atau jasa.

2) Dimensi kepuasan pelanggan

Dimensi kepuasan pelanggan terdiri dari empat langkah berikut, yaitu : mengidentifikasi dimensi-dimensi kepuasan pelanggan, meminta pelanggan menilai produk dan jasa perusahaan berdasarkan item-item spesifik seperti kecepatan layanan atau keramahan staf layanan pelanggan, meminta pelanggan menilai produk atau jasa berdasarkan item-item spesifik yang sama, meminta pelanggan untuk menentukan dimensi-dimensi yang menurutnya paling penting dalam menilai kepuasan pelanggan keseluruhan.

3) Konfirmasi harapan

Konsep kepuasan tidak diukur langsung, namun disimpulkan berdasarkan kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual produk perusahaan.

4) Minat pembelian **ulang** kepuasan pelanggan diukur secara behavioral dengan jalan menanyakan apakah pelanggan akan berbelanja atau menggunakan jasa perusahaan lagi.

5) Ketersediaan rekomendasi

Ketersediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk kepada teman atau keluarganya menjadi ukuran yang penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti.

6) Ketidakpuasan pelanggan

Aspek-aspek yang perlu ditelaah guna mengetahui ketidakpuasan pelanggan adalah komplain, pengembalian produk, biaya garansi, *word and mouth* negatif (rekomendasi negatif).

e. Instrumen Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dapat diukur menggunakan instrumen penilaian yang valid dan terpercaya guna menilai kualitas perawatan mengidentifikasi variabel yang memengaruhi perawatan, menentukan prioritas dan perubahan layanan berdasarkan penilaian pasien (Karaca & Durna, 2019). Terdapat tiga instrumen penilaian kepuasan pasien dalam bentuk kuesioner yaitu :

1) *Service Quality* (SERVQUAL)

Instrumen *Service Quality* (SERVQUAL) awalnya hanya digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pelanggan di bidang bisnis. Seiring waktu instrumen tersebut dimodifikasi dan dapat digunakan untuk menilai kepuasan pasien. Instrumen SERVQUAL merupakan instrumen yang paling sering digunakan di Indonesia dalam penelitian untuk menilai kepuasan pasien (Badrin, Rachmawaty & Kadar, 2019). Menurut

Sesrianty, Machmud, & Yeni (2019) instrumen SERVQUAL mencakup lima dimensi yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reability*), daya tanggap (*responsiveness*), empati (*empathy*) dan jaminan (*assurance*).

2) *Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire* (PSNCQQ)

Kuesioner *Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire* (PSNCQQ) dirancang untuk mengukur tingkat kebutuhan yang diantisipasi, nilai kepuasan pasien setelah rawat inap jangka pendek dan menentukan pengaruh faktor sosio-demografis, pribadi dan lainnya pada tingkat minimum (Karaca & Durna, 2019). Kuesioner PSNCQQ terdiri dari 19 pertanyaan dan 3 pertanyaan tambahan untuk menilai kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan selama di rawat di rumah sakit dan memiliki dimensi kepuasan pasien yang terdiri dari pengkajian secara individu, perhatian perawat, kemampuan dan keterampilan perawat, kolaborasi antar staf, kenyamanan respon perawat, informasi yang disediakan oleh perawat, instruksi kepulangan dan koordinasi setelah pasien pulang. Kuesioner PSNCQQ dianggap berguna bagi administrator perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan dan memungkinkan manajer untuk mengontrol perilaku perawat.

3) *Patient Perception of Hospital Experience with Nursing* (PPHEN)

Kuesioner *Patient Perception of Hospital Experience with Nursing* (PPHEN) terdiri atas 20 item yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien rawat inap dengan asuhan keperawatan. Kelebihan dari instrumen tersebut yaitu pasien tidak perlu membandingkan antara harapan dan kenyataan pelayanan yang diterima. Pasien hanya perlu

mengevaluasi apakah kebutuhannya terpenuhi selama di rawat di rumah sakit (Badrin, Rachmawaty, & Kadar, 2019).

4. Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto

Rumah Sakit Tingkat III 04.06.01 Wijayakusuma, Denkesyah 04.04.01 Purwokerto Kesda IV Diponegoro, disingkat Rumah Sakit Tingkat III 04.06.01 Wijayakusuma adalah Unit Pelaksana Teknis di bawah Kesda IV Diponegoro. Rumah Sakit Tingkat III 04.06.01 Wijayakusuma memiliki tugas pokok menyelenggarakan layanan kesehatan bagi personel TNI AD, PNS AD dan keluarganya serta dukungan kesehatan dalam mendukung tugas pokok TNI AD di wilayah Korem 071 Wijayakusuma. Rumah Sakit Tingkat III 04.06.01 sebagai rumah sakit yang melayani operasional militer dan pembinaan TNI AD, serta menyelenggarakan layanan kesehatan pada masyarakat umum secara cepat, tepat dan bermutu.

a. Tugas Pokok dan Beban Kerja

Tugas pokok dan beban kerja Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto adalah sebagai berikut :

1) Tugas Pokok Rumah Sakit Tk. III 04.06.01 Wijayakusuma Purwokerto melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan kepada Prajurit TNI, PNS – TNI beserta keluarganya di wilayah Korem 071/Wijayakusuma dalam rangka mendukung tugas pokok Korem 071/Wijayakusuma.

2) Beban Kerja :

a) Memberikan pelayanan kesehatan kepada personil :

i. Kesatuan TNI-AD yang berada di wilayah Korem

071/Wijayakusuma.

- ii. Kesatuan TNI-AL dari LANAL Cilacap
 - iii. Kesatuan TNI-AU LANUD Wirasaba I dan satuan RADAR Wirasaba II.
 - iv. Masyarakat TNI lainnya yang kebetulan berada di wilayah Rem 071/Wijayakusuma dan memerlukan pelayanan kesehatan.
 - v. Purnawirawan/Worokawuri dan keluarganya di wilayah Korem 071 Wijayakusuma.
 - vi. Masyarakat umum yang berada di Purwokerto dan sekitarnya.
- b) Sebagai bagian dari Denkesyah 04.04.01 ikut melaksanakan Rikkes Secata/ Secaba / Catar / Rikkes Har, rikkes pra dan purna tugas dll.
 - c) Ikut serta didalam memberikan dukungan kesehatan dalam rangka Pam VVIP, TMMD, Baksos Kesehatan, Safari KB dll.

b. Instalasi Rawat Inap

Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto mempunyai instalasi rawat inap sejumlah 7 ruang, yang terdiri dari :

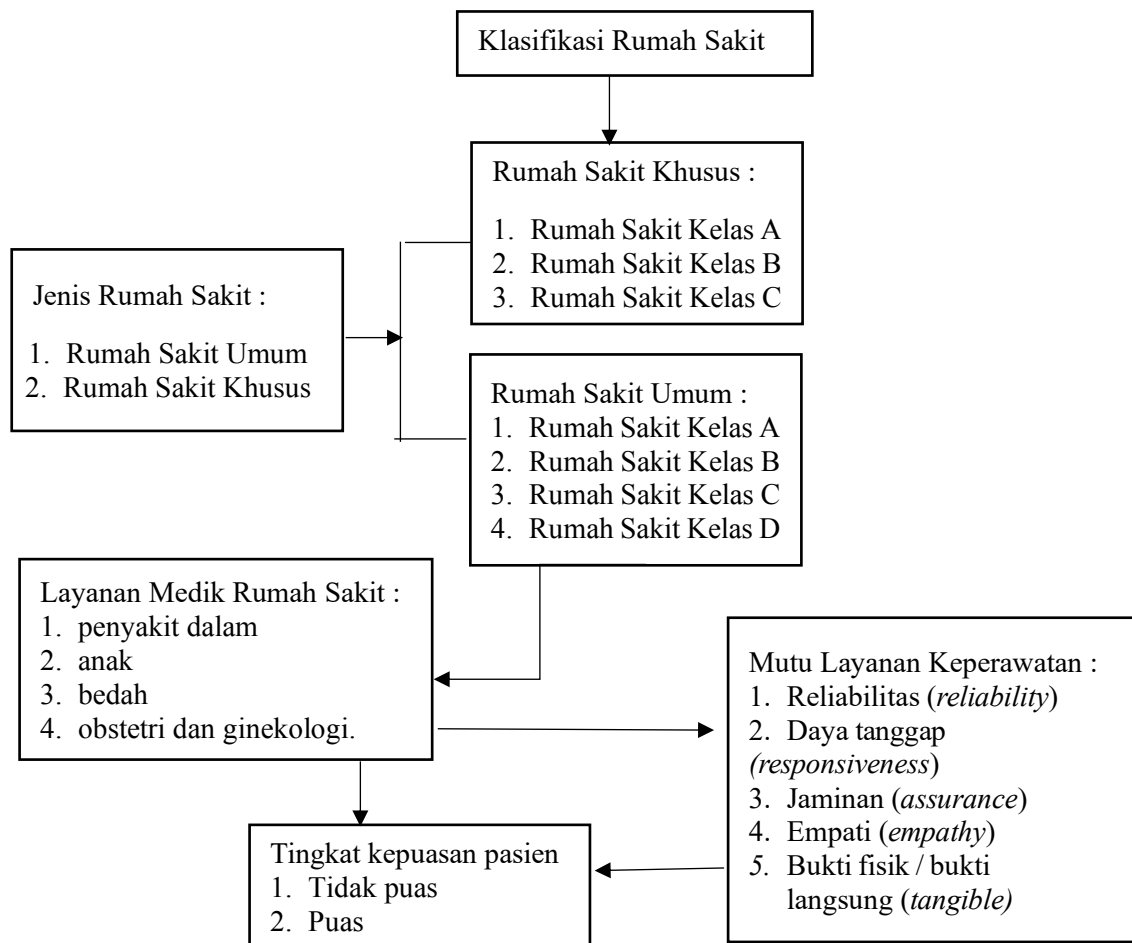
- 1) Ruang Srikandi (kelas 2): Perawatan penyakit Paru
- 2) Ruang Arimbi (kelas 2) : Perawatan penyakit dalam, saraf, jantung, THT
- 3) Ruang Parikesit (kelas 2) : Perawatan Anak
- 4) Ruang Gayatri (kelas 2) : Perawatan Kebidanan dan kandungan
- 5) Ruang Antasena (kelas 2) : Perawatan Bedah
- 6) Ruang Abimanyu Paviliun (kelas 1) : ruang perawatan dalam, saraf,

jantung, THT

7) Ruang Kresna Paviliun (kelas 1 VIP) : ruang perawatan, dalam, jantung, THT, bedah, kebidanan

8) Ruang ICU : Perawatan khusus pasien ICU

B. Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori; sumber : Modifikasi dari Wulandari (2015), Hasan (2013), Hidayat (2008), Depkes, RI (2009), Nursalam (2016), Peraturan Menteri Kesehatan No.3 tahun 2020.