

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pasien

1. Pengertian

Kepuasan merupakan persepsi terhadap produk ataupun jasa yang sudah memenuhi harapannya. Kepuasan pelanggan merupakan hasil dari akumulasi konsumen atau pelanggan dalam memakai produk atau jasa. (Nursalam, 2014). Menurut Kotler (2016), kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan (kinerja atau hasil) yang dirasakan di bandingkan dengan harapannya. 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.

Menurut Tjiptono (2017) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan adalah situasi kognitif pembelian berkenaan dengan kesepadanan atau ketidak sepadanan antara hasil yang didapatkan dibandingkan dengan pengorbanan yang dilakukan.

2. Dimensi Kepuasan Pasien

Menurut Azwar (2013) secara umum dimensi kepuasan tersebut dapat dibedakan atas dua macam:

- a. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi.

1) Hubungan perawat-pasien (*Nursing-patient relationship*)

Terbinanya hubungan perawat-pasien yang baik, adalah salah satu dari kewajiban etik. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu, terciptanya hubungan perawat-pasien yang baik harus dapat dipertahankan dan diharapkan setiap perawat bersedia memberikan perhatian yang cukup kepada pasiennya secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan serta menjawab dan memberi keterangan yang sejelas - jelasnya tentang segala hal yang ingin diketahui oleh pasien.

2) Kenyamanan pelayanan (*Amenities*)

Terselenggaranya pelayanan yang bermutu, suasana pelayanan yang nyaman harus dapat dipertahankan. Kenyamanan yang dimaksud disini tidak hanya yang menyangkut fasilitas yang disediakan, tetapi yang terpenting lagi yang menyangkut sikap serta tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

3) Kebebasan melakukan pilihan (*Choice*)

Pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila kebebasan memilih dapat diberikan dan dilaksanakan oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan. Hal ini perlu dilakukan oleh setiap pelayanan kesehatan sesuai dengan kondisi tempat pelayanan.

4) Pengetahuan dan kompetensi teknis (*Scientific knowledge and technical skill*)

Pelayanan kesehatan perlu adanya dukungan dari kompetensi teknis dari tenaga kesehatan. Kompetensi teknik dimaksudkan adalah kemampuan tenaga individu dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Secara umum makin tinggi tingkat pengetahuan dan kompetensi teknis tersebut maka makin tinggi pula mutu pelayanan.

5) Efektifitas Pelayanan (*Effectives*)

Pelayanan efektif apabila jaminan yang diberikan kepada pasien tidak berbelit – belit, adanya kemudahan bagi pasien mendapatkan pelayanan serta jaminan kesembuhan. Keefektifan pelayanan kesehatan tersebut, makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.

6) Keamanan Tindakan (*Safety*)

Aspek keamanan tindakan ini harus diperhatikan, pelayanan kesehatan yang membahayakan pasien bukanlah pelayanan kesehatan yang baik dan karena itu tidak boleh dilakukan, sehingga pelaksanaan perlu adanya suatu standar operasional prosedur yang diatur sesuai dengan tindakan untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam praktek pelayanan kesehatan.

- b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan

Menurut Azwar (2013), suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien. Mudah dipahami bahwa ukuran-ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu dapat bersifat luas, karena didalam mencakup penilaian dengan kepuasan pasien mengenai:

- 1) Ketersediaan pelayanan kesehatan (*available*), suatu pelayanan kesehatan bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut tersedia di masyarakat.
- 2) Kewajaran pelayanan kesehatan (*appropriate*), dapat mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.
- 3) Kesiambungan pelayanan kesehatan (*continue*), tersedia setiap saat, baik menurut waktu dan ataupun kebutuhan pelayanan kesehatan.
- 4) Penerimaan pelayanan kesehatan (*acceptabel*), dapat diterima oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan.
- 5) Ketercapaian pelayanan kesehatan (*acesible*), dapat dicapai oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan.
- 6) Keterjangkauan pelayanan kesehatan (*affordable*), dapat dijangkau oleh pemakai pelayanan kesehatan.
- 7) Efisiensi pelayanan kesehatan (*efficient*), dapat diselenggarakan secara efisien.
- 8) Mutu pelayanan kesehatan (*quality*), dapat menyembuhkan pasien serta tindakan yang dilakukan aman.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan menurut terbagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal:

a. Faktor Internal

1) Umur

Kebutuhan seseorang terhadap suatu barang atau jasa akan semakin meningkat seiring bertambahnya umur. Faktanya kebutuhan terhadap pelayanan kuratif atau pengobatan semakin meningkat saat umur mulai meningkat dibandingkan dengan kebutuhan terhadap pelayanan preventif. Hubungan antara umur dengan kepuasan pasien. kelompok umur umur produktif cenderung lebih banyak menuntut dan berharap lebih banyak terhadap kemampuan pelayanan dasar dan cenderung mengkritik (Rizal & Jalpi, 2018).

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin mempengaruhi kepuasan dimana laki-laki mempunyai tuntutan lebih besar sehingga cenderung untuk tidak puas dibandingkan wanita (Hanifah, 2021).

3) Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatan dan konsekuensinya untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Perbedaan tingkat pendidikan akan memiliki kecenderungan yang berbeda dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pendidikan dan pengetahuan pasien yang tinggi

menuntut diberikannya pelayanan kesehatan yang lebih baik, sebaliknya pada pasien dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih banyak menerima karena jarang memikirkan hal-hal di luar daya nalarnya, tidak tahu apa yang dibutuhkannya dan kesembuhan saja sudah cukup bagi pasien (Azwar, 2013).

4) Pekerjaan

Pekerjaan secara langsung akan mempengaruhi status ekonomi seseorang. Seseorang yang berpenghasilan diatas rata-rata mempunyai minat yang lebih tinggi dalam memilih pelayanan kesehatan. Orang yang bekerja cenderung memiliki harapan lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak bekerja terhadap pelayanan kesehatan (Rizal & Jalpi, 2018).

b. Faktor Eksternal

Menurut Nursalam (2014) ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut:

1) Kualitas produk atau jasa

Pasien hendak merasa puas apabila hasil penilaian mereka menampilkan kalau produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

2) Harga

Harga yang tercantum di dalamnya merupakan harga produk ataupun jasa. Harga ialah aspek penting, tetapi yang terutama dalam penentuan mutu guna mencapai kepuasan pasien. Elemen tersebut mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya

semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

3) Emosional

Pasien yang merasa bangga serta percaya bahwa orang lain kagum terhadap konsumen apabila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang telah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkatan kepuasan yang lebih besar.

4) Kinerja

Bentuk dari kinerja misalnya: kecepatan, kemudahan, serta kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien serta kenyamanan yang diberikan dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan perlengkapan peralatan rumah sakit.

5) Estetika

Estetika adalah daya tarik rumah sakit yang bisa ditangkap oleh pancaindra. Misalnya keramahan perawat, perlengkapan yang lengkap dan sebagainya.

6) Karakteristik produk

Produk ini adalah kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung serta riasan. Ciri produk meliputi penampilan bangunan,

kebersihan dan jenis kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

7) Pelayanan

Keramahan dalam pelayanan petugas Rumah Sakit dan kecepatan dalam pelayanan dianggap baik jika dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan timbul dari kesan awal masuk pasien hingga mendapatkan pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

8) Lokasi

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

9) Fasilitas

Kelengkapan fasilitas merupakan hal yang mempengaruhi kepuasan pasien, jika fasilitas kesehatan baik sarana dan prasana lengkap akan memberikan penilaian kepuasan dan perhatian untuk menarik konsumen.

10) Komunikasi

Komunikasi adalah informasi yang diberikan institusi penyedia jasa dan keluhan dari pasien yang diterima cepat oleh penyedia terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

11) Suasana

Suasana, meliputi keamanan, kenyamanan dan keakraban sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Suasana juga sangat berpengaruh pada orang yang berkunjung 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.

4. Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Bustami (2016) aspek-aspek kepuasan terhadap pelayanan adalah:

a. Keandalan (*reliability*)

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.

b. Ketanggapan (*responsiveness*)

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

c. Jaminan (*assurance*)

Mencakup 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).

d. Empati atau kepedulian (*empathy*)

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.

e. 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 pelayanan keperawatan yang

berkualitas sesuai harapan instansi pelayanan kesehatan untuk mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan pasien.

B. Loker Pendaftaran

1. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) arti kata loket adalah jendela kecil di gedung, kantor, tempat pertunjukan, dan sebagainya tempat membayar pajak radio, membeli prangko, menjual karcis, dan sebagainya (Handayani, 2019). Lingkup kegiatan di loket administrasi pendaftaran puskesmas adalah pelayanan pendaftaran pasien, pelaporan data bulanan jumlah kunjungan pasien dan perencanaan kegiatan terhadap pelayanan di loket pendaftaran (Shofiana, 2019).

Menurut (Sudra, 2017) bahwa penilaian baik buruknya mutu pelayanan akan dinilai pertama kali dari Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TP2RJ) sebagai pemberi pelayanan terhadap pasien atau keluarganya. Ketepatan, kecepatan, kelengkapan dan kejelasan informasi, kenyamanan di ruang tunggu dan lain-lain merupakan bagian dari mutu pelayanan.

2. Fungsi

Berkaitan dengan pelayanan rekam medis, maka fungsi TP2RJ adalah:

- a. Pencatat identitas ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, Kartu Identitas Berobat (KIB), Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP), dan buku register pendaftaran pasien rawat jalan.

- b. Pemberi dan pencatat nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan.
- c. Penyedia dokumen rekam medis baru untuk pasien baru.
- d. Dokumen rekam medis pasien lama disediakan dari bagian filing
- e. Penyimpan dan pengguna KIUP.
- f. Pendistribusi dokumen rekam medis untuk pelayanan rawat jalan.
- g. Penyedia informasi jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

3. Kegiatan Pokok Pelayanan Rekam Medis di TPPRJ

Menurut Kemenkes RI (2019) Kegiatan Pokok Pelayanan Rekam Medis di TPPRJ sebagai berikut

- a. Menyiapkan formulir dan catatan serta nomor rekam medis yang diperlukan untuk pelayanan. Formulir dan catatan yang perlu disiapkan yaitu sebagai berikut:
 - 1) Formuli-formulir dokumen rekam medis rawat jalan baru yang telah diberi nomor rekam medis, yaitu formulir rekam medis yang belum berisi catatan pelayanan pasien yang lalu.
 - 2) Buku Register Pendaftaran Pasien Rawat Jalan yaitu buku yang berisi catatan identitas pasien sebagai catatan pendaftaran.
 - 3) Buku Ekspedisi yaitu buku yang digunakan untuk serah terima dokumen rekam medis agar jelas siapa yang menerimanya
 - 4) KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien) yaitu kartu indeks yang digunakan sebagai petunjuk pencarian kembali identitas pasien.

- 5) KIB/KTPP (Kartu Identitas Berobat/Kartu Tanda Pengenal Pasien)
yaitu kartu identitas pasien yang diserahkan kepadanya untuk digunakan kembali bila datang berobat lagi.
 - 6) *Tracer* yaitu kartu yang digunakan untuk petunjuk digunakannya (keluarganya) dokumen rekam medis dari rak filing sehingga dapat digunakan untuk peminjaman dokumen rekam medis ke giling.
 - 7) Buku Catatan Penggunaan Nomor Rekam Medis yaitu buku yang berisi catatan penggunaan nomor rekam medis.
 - 8) Karcis pendaftaran pasien
- b. Menanyakan kepada pasien yang datang, apakah sudah pernah berobat. Bila belum berarti pasien baru dan bila sudah berarti pasien lama.
- 1) Pelayanan kepada pasien baru meliputi:
 - a) Menanyakan identitas pasien secara lengkap untuk dicatat pada formulir rekam medis rawat jalan, KIB, dan KIUP serta register pendaftaran pasien rawat jalan.
 - b) Menyerahkan KIB kepada pasien dengan pesan untuk dibawa kembali bila datang berobat berikutnya.
 - c) Menyimpan KIUP sesuai urutan abjad (alfabet).
 - d) Menanyakan keluhan utamanya guna memudahkan mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai.
 - e) Menanyakan apakah membawa surat rujukan.
 - f) Mempersilahkan pasien membayar di loket pembayaran.
 - g) Mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik yang sesuai.

h) Mengirim dokumen rekam medis ke poliklinik yang sesuai dengan menggunakan buku ekspedisi.

2) Pelayanan pasien lama, meliputi:

- a) Menanyakan terlebih dahulu membawa KIB atau tidak.
- b) Bila membawa KIB, maka catatlah nama dan nomor rekam medisnya pada *tracer* untuk diminta dokumen rekam medis lama ke bagian filing.
- c) Bila tidak membawa KIB, maka tanyakanlah nama dan alamatnya untuk dicari di KIUP.
- d) Mencatat nama dan nomor rekam medis yang ditemukan di KIUP pada *tracer* untuk diminta dokumen rekam medis lama ke bagian filing.
- e) Mempersilakan pasien membayar di loket pembayaran.
- f) Pelayanan pasien asuransi kesehatan disesuaikan dengan peraturan dan prosedur asuransi penanggung biaya pelayanan kesehatan.

4. Waktu Tunggu pelayanan loket

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak

sembuh-sembuh, antri lama dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional (Yuniarti, 2021).

Waktu tunggu merupakan waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TP2RJ) sampai tersedianya berkas rekam medis pasien di poliklinik. Berdasarkan Kemenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit.

C. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

1. Pengertian

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pengembangan kesehatan di suatu (Azwar, 2013). Dengan kata lain puskesmas mempunyai wewenang dan tanggungjawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat. Menurut Permenkes RI No. 43 Tahun 2019, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

2. Visi dan Misi

Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayahnya. Puskesmas akan Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh

Puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan Sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang sebaik-baiknya (Muninjaya, 2016).

Indikator Kecamatan Sehat yang ingin dicapai mencakup 4 indikator utama yakni (1) lingkungan sehat, (2) perilaku sehat, (3) cakupan pelayanan kesehatan yang harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi masyarakat serta wilayah kecamatan setempat. (4) Derajat Kesehatan Masyarakat kecamatan. Rumus visi untuk masing-masing Puskesmas harus mengacu pada visi pembangunan kesehatan Puskesmas di atas yakni terwujudnya kecamatan sehat, yang harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi masyarakat serta wilayah kecamatan setempat (Azwar, 2013).

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional (Kemenkes RI, 2019). Misi tersebut adalah :

- 1) Selalu menggerakkan pembangunan di sektor lain yang diselenggarakan di nya, agar memperhatikan aspek kesehatan, yaitu pembangunan yang tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan, setidaknya terhadap lingkungan dan perilaku masyarakat.
- 2) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi setiap keluarga dan masyarakat. Puskesmas akan selalu berupaya agar setiap keluarga dan

masyarakat yang bertempat tinggal semakin berdaya di bidang kesehatan, melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan menuju kemandirian untuk hidup sehat.

- 3) Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas akan selalu berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar dan memuaskan masyarakat, mengupayakan pemerataan pelayanan kesehatan serta meningkatkan efisien pengelolaan dan sehingga dapat dijangkau oleh seluruh anggota masyarakat.
- 4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta anggota masyarakat. Puskesmas akan selalu berupaya memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat yang berkunjung dan yang bertempat tinggal tanpa diskriminasi dan dengan menerapkan kemajuan ilmu dan teknologi kesehatan yang sesuai. Upaya pemeliharaan dan peningkatan yang dilakukan Puskesmas mencakup pula aspek lingkungan dari yang bersangkutan.

3. Tujuan Puskemas

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesehatan, kemauan dan kemampuan hidup

sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang sebaik-baiknya (Azwar, 2013).

4. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Permenkes No. 43 tahun 2019, fungsi Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 huruf a, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;

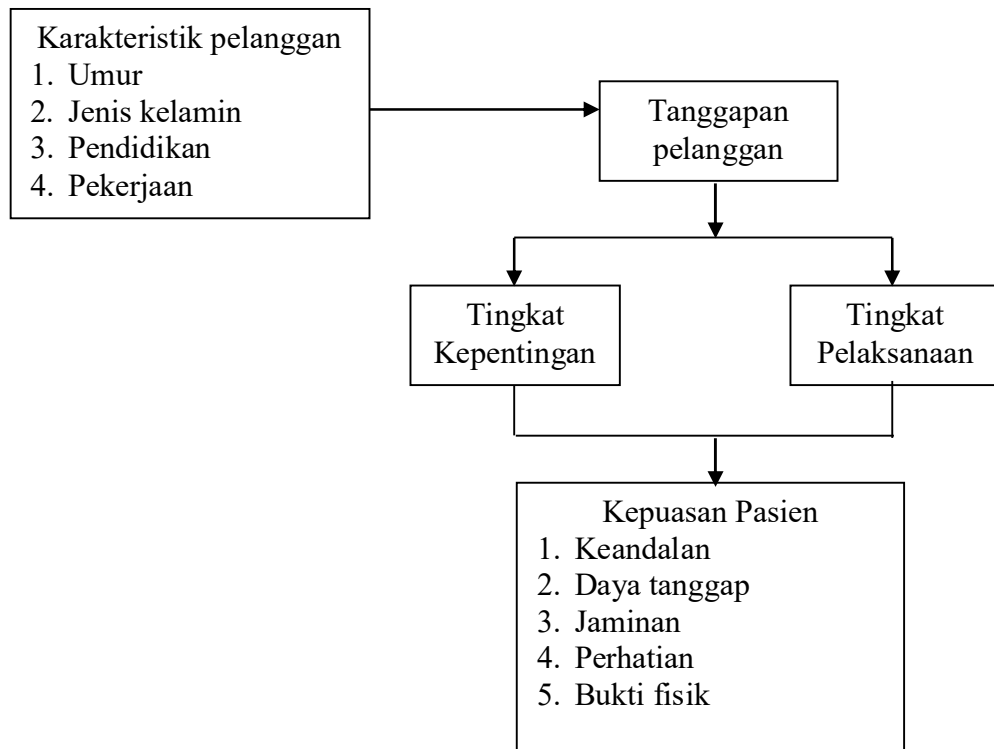
- i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga
- l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara;
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
- d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;

- f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan
- j. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1.
Kerangka Teori Kepuasan Pasien
Sumber: Bustami (2016); Soemantri (2016)

E. Kerangka Konsep

Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Loker pendaftaran
di Puskesmas Abepura

Keterangan:



: Variabel Independen

Gambar 2.2. Kerangka Konsep