

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan selanjutnya untuk menemukan inspirasi baru untuk penelitian selanjutnya di samping itu kajian terdahulu membantu penelitian dapat memposisikan penelitian serta menunjukkan originalitas dari penelitian.

Engkus E. (2019) dengan penelitian berjudul pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi. Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode asosiatif untuk mengetahui hubungan antara variabel kualitas pelayanan dengan variabel kepuasan pasien. Penelitian ini menunjukkan hasil yaitu uji validitas dan reliabilitas, valid dan reliabel dengan nilai r tabel 0,195; hasil pengelolaan data kuisioner dan tanggapan responden mengenai kualitas layanan yang dihasilkan dengan kriteria efektif 82,4%, sedangkan tanggapan responden tentang kepuasan pasien dengan kriteria efektif 81,4%. Dalam uji t, nilai $t > t$ tabel diperoleh ($11,955 > 1,988$). Terkait dengan analisis korelasi parsial terhadap pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, maka H_0 ditolak. Dari hasil analisis diperoleh R sebesar 0,772, yang menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara kualitas layanan dan kepuasan pasien. Hasil koefisien determinasi menunjukkan angka R kuadrat sebesar 0,596 atau 59,6% dengan demikian presentase kontribusi variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien

sebesar 59,6% termasuk dalam kriteria efektif tinggi. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang kuat dari kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi. Dalam penelitian peneliti dan penelitian yang dilakukan oleh Engkus. Terdapat persamaan dan perbedaannya, persamaan dari penelitian adalah sama-sama mengambil tentang tema yang sama yaitu tentang kualitas pelayanan yang akan mempengaruhi kepuasan dari pasien cuma bedanya dalam penelitian yang dilakukan oleh Engkus menggunakan metode penelitian assosiatif atau hubungan fungsional, serta tempat dan lokasinya pun berbeda.

Rombon, Lingkan, et al. (2021) dengan penelitian berjudul Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Papakelan. Adapun tujuan penelitian ini adalah menganalisis dan mengetahui apakah ada pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Papakelan. Sedangkan metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Dari penelitian ini menunjukkan hasil bahwa mutu pelayanan $p=0,000$. Ini menunjukkan mutu pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien dan mempunyai $t_{hitung} = 29,465$ lebih besar dari $t_{tabel} = 2,048$. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima yang mengatakan bahwa mutu pelayanan berpengaruh pada kepuasan pasien di Puskesmas Papakelan. Dalam penelitian peneliti dan penelitian yang dilakukan oleh Rombon, Lingkan, et al. terdapat persamaan dan perbedaannya, persamaan dari penelitian adalah sama-sama mengambil tentang tema yang sama yaitu tentang mutu dari suatu kualitas pelayanan kesehatan yang akan mempengaruhi kepuasan dari pasien cuma bedanya dalam penelitian

ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Jumlah responden dalam penelitian penelitian ini juga hanya berjumlah 30 responden dengan menggunakan Teknik sampling jenuh sedangkan peneliti sendiri mengambil responden sebanyak 50 responden dan menggunakan metode Teknik sampling random, Adapun tempat serta lokasi dari penelitian sebelumnya dengan penelitian ini bisa dikatakan berbeda.

Nurlina, Anggraeni, et al. (2021) dengan penelitian berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang dan Kepuasan Pasien Puskesmas Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang dan Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien rujukan rawat jalan dan kunjungan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Panca Rijang yaitu 2,114 orang. Sampel yang di gunakan peneliti adalah 95,48 dibulatkan 95 responden, diambil berdasarkan teknik insidental sampling. Tipe penelitian ini adalah Deskriptif Kuantitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, koesioner, wawancara dan studi kepustakaan. Data yang yang terkumpul kemudian digunakan dengan cara teknik analisis data, dengan menggunakan SPSS 16.0 for Windows dan Skala Likert. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang dengan rekapitulasi 58,12

dikategorikan kurang baik. Kepuasan pasien Puskesmas Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang dengan rekapitulasi 63,2% dikategorikan baik, meski demikian, diketahui bahwa terdapat masalah pada indikator lokasi 60,4%, fasilitas 57%, imange 60%. Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang dengan nilai thitung \geq ttabel1.740 \geq 1.661 maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya berpengaruh/signifikan. Dalam penelitian penelitian ini terdapat persamaan dan perbedaannya, persamaan dari penelitian adalah sama-sama mengambil tentang tema yang sama yaitu tentang kualitas pelayanan Kesehatan yang mempengaruhi kepuasan dari pasien cuma bedanya dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif, dengan Teknik pengumpulan sampling yaitu menggunakan *Teknik incidental sampling* dengan menggunakan skala likert sedang peneliti yang sekarang menggunakan skala ordinal, adapun tempat serta lokasi dari penelitian sebelumnya dengan penelitian ini bisa dikatakan berbeda.

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Pelayanan Publik

2.2.1.1 Pengertian Kualitas

Menurut Shahib (2012: 21), kualitas pelayanan adalah “bukti fisik dalam proses pelayanan yang bersifat aktualisasi nyata yang secara fisik bisa dilihat dan digunakan oleh pegawai maupun karyawan sesuai dengan yang dipergunakan serta manfaat yang dirasakan membantu proses pelayanan”. Kualitas pelayanan adalah “tingkat keunggulan yang diharapkan para konsumen dan pengendalian atas tingkat

keunggulan untuk memenuhi harapan atau keinginan para konsumen” (Tjiptono,2012). Sedangkan menurut Melina (2017) pelayanan adalah sebuah proses pemberian berupa bentuk barang atau jasa kepada setiap pelanggan”.

Menurut Ratminto dan Atik Septi Winarsih, (2013:5) Pelayanan publik atau pelayanan umum dapat diartikan sebagai berikut, segala bentuk jasa pelayanan, baik berupa bentuk barang publik maupun jasa publik yang bisa dijadikan tanggungjawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintahan di Pusat, di Daerah, maupun lingkungan Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka proses pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sedangkan menurut Sinambela (2014:5) menjelaskan bahwa “pelayanan adalah setiap kegiatan yang dapat menguntungkan dalam segala kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan segala kepuasan meskipun hasilnya tidak berkaitan pada produk pelayanan secara fisik”.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah suatu bentuk bukti fisik berupa pelayanan yang berbentuk jasa maupun barang yang bersifat publik sebagai proses pemenuhan dan kebutuhan yang diberikan kepada pelanggan atau masyarakat. Sehingga dapat memberikan pelayanan yang menguntungkan bagi Instansi Pemerintahan baik dari Pusat, Desa, serta lingkungan masyarakat.

2.2.1.2 Faktor-faktor yang dapat mengurangi Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (2012), terdapat beberapa faktor-faktor yang dapat mengurangi kualitas pelayanan publik pada sebuah organisasi. Sehingga organisasi perlu memperhatikan faktor-faktor dari kualitas pelayanan sebagai berikut, yaitu:

1) Produksi dan Konsumsi yang terjadi secara simultan

Karakter dari jasa itu sendiri adalah *inseparability*, adalah jasa yang diproduksi dan dikonsumsi dalam jangka waktu yang bersamaan. Sehingga timbul interaksi dari lembaga penyedia layanan jasa dan pelanggan yang dapat terjadi hal-hal yang berdampak negatif.

2) Insensitas tenaga kerja yang tinggi

Proses keterlibatan antar karyawan secara insentif dalam pemberian pelayanan yang berdampak negatif terhadap kualitas, yakni tingginya variabilitas layanan yang didapatkan.

3) Dukungan terhadap pelanggan internal yang kurang memadai

Karyawan front line merupakan ujung tombak dalam proses penyampaian layanan. Karyawan *front line* dapat didefinisikan sebagai proses pencitraan sebuah organisasi, karena karyawan-karyawan dapat memberikan kesan baik bagi pelanggan.

4) Gap Komunikasi Komunikasi

merupakan faktor utama dalam proses menjalin suatu hubungan antara organisasi dengan pelanggan. Apabila proses gap komunikasi tidak dapat berjalan dengan baik, maka dapat memberikan kesan negatif terhadap kualitas pelayanan.

5) Memperlakukan semua pelanggan dengan cara yang sama

Setiap proses pelayanan, maka pelanggan memiliki berbagai sifat atau karakter yang berbeda-beda, emosi, serta keinginan yang berbeda-beda. Penyedia layanan harus memahami setiap keunikan dan perbedaan yang ada pada pelanggan. Sehingga proses pelayanan harus diberikan dengan cara sama tanpa adanya pembedaan antara satu dengan yang lain.

2.2.1.3 Prinsip-prinsip Pelayanan Publik

Sebagai penyelenggara pelayanan publik harus didasarkan pada prinsip-prinsip yang dijadikan landasan sebagaimana dalam menanggapi sebagian kelemahan yang tertanam pada suatu lembaga birokrasi. Untuk mengimbangi dapat dijelaskan dalam UU RI No. 25 tahun 2009 yang berisi tentang landasan pada bidang administrasi pelayanan publik untuk menjalankan tugas dan wewenangnya, maka ditetapkan keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63/KEP/M.PAN/7/2003, mengenai ketentuan umum penyelenggaraan pelayanan publik yang dilandasi atas beberapa prinsip antara lain :

1) Kesederhanaan

Prosedur dalam pelayanan publik yang diberikan tidak berbelit-belit sehingga mudah untuk dilaksanakan dan mudah untuk dipahami.

2) Kejelasan

Persyaratan teknisi dan administrasi pelayanan publik disini memiliki unit/ pejabat yang berwenang serta bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan mampu

menyelesaikan berbagai keluh kesah/ persoalan dalam pelaksanakan pelayanan publik.

3) Kepastian Waktu

Dalam proses pelayanan publik dapat diselesaikan kurang lebih dalam jangka waktu yang telah ditentukan.

4) Akurasi

Produk dalam menjalankan pelayanan publik dapat diterima dengan layak.

5) Keamanan

Dalam menjalankan proses atau produk pelayanan publik memberikan rasa aman serta memperoleh data yang akurat(aman) dan mendapatkan kepastian dari pihak hukum yang bersangkutan.

6) Tanggungjawab

Seorang Pemimpin Penyelenggara publik atau pejabat yang telah terpilih sebagai penanggungjawab atas proses penyelenggaraan pelayanan dan mampu menyelesaikan segala keluhan / pesoalan dari masyarakat.

7) Kelengkapan dan Sarana Prasarana

Terkait ketersediaannya sarana dan prasarana sistem kerja dapat dilihat dari sistem peralatan kerja dan peran pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika yang memadai untuk menjalankan operasional kerja.

8) Kemudahan Akses

Dilihat dari segi tempat dan lokasi serta pelayanan yang memadai, sehingga mudah untuk dijangkau oleh warga masyarakat dan mudah dalam memanfaatkan teknologi komunikasi dan informatika yang telah diberikan.

9) Kedisiplinan, Kesopanan, dan Emosional

Dalam memberikan pelayanan yang diberikan harus bersikap disiplin, bersopan santun, serta ramah.

10) Kenyamanan

Dalam memberikan pelayanan publik bagi lingkungan masyarakat harus memiliki sikap tertib dalam menjalankan tugas, teratur, dan disediakan ruang tunggu yang memadai dan nyaman, bersih, rapi, dan lingkungan yang asri dan fasilitas yang memadai.

2.2.1.4 Asas-asas Pelayanan Publik

Didalam Undang-Undang RI No. 25 tahun 2009 pasal 4 disusun atas beberapa asas yang dijadikan landasan untuk proses penyelenggaraan pelayanan publik. Asas tersebut untuk memberikan kepastian atas dasar hukum dalam suatu hubungan antar masyarakat, dan penyelenggara dalam proses pelayanan publik. Asas-asas tersebut meliputi:

1) Kepentingan Umum

Dalam pelayanan publik harus bisa memenuhi kepentingan tersebut dalam mewujudkan suatu nilai-nilai kemanusiaan dan mampu untuk mengembangkan sistem administrasi yang bersifat *responsif, partisipatif*, demokrasi, serta mampu memberikan pelayanan publik secara adil baik yang satu dengan lainnya.

2) Kepastian Hukum

Negara dapat menetapkan aturan secara tertulis dalam pelaksanakan pelayanan publik baik dari pihak penyelenggaraan maupun penerima pelayanan publik, sehingga ada batasan yang jelas mengenai suatu hak, kewajiban serta wewenang yang sudah diatur untuk melindungi kepentingan warga masyarakat.

3) Kesamaan Hak

Setiap masyarakat memiliki kesamaan hak dalam memberikan pelayanan publik, baik dari masyarakat baik dari kalangan biasa, dimana yang kurang beruntung dari segi ekonomi maupun masyarakat yang memiliki uang, jabatan serta mereka yang mempunyai kedekatan dengan pejabat.

4) Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Tujuan dari setiap layanan yang diberikan oleh lembaga Aparatur Pelayanan Publik ialah memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik sehingga dapat memberikan rasa puas bagi masyarakat. Selain memiliki hak masyarakat harus dituntut untuk melaksanakan suatu kewajiban bukan hanya membeli produk atau jasa yang telah diterima atau dibeli. Akan tetapi masyarakat juga memiliki kewajiban untuk memenuhi peraturan perundang-undangan.

5) Keprofesionalan

Kondisi penyelenggaraan pelayanan publik yang telah dilaksanakan para oknum penyelenggara layanan dalam aspek yang terkait dalam pemenuhan atas kebutuhan dasar penduduk yang belum terpenuhi. Untuk mengatasi peningkatan profesionalisme dalam pelayanan publik melalui pemberian pembinaan yang menyeluruh

diantaranya meliputi aspek kelembagaan, kepegawaian, tata laksana serta akuntabilitas.

6) Partisipatif

Dalam proses menyelenggaraan pelayanan publik dapat melibatkan warga masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi hasil dari pelayanan publik yang telah diberikan. Sehingga mampu memberikan kesempatan kepada warga masyarakat untuk berpartisipasi dalam meningkatkan kualitas pelayan publik dengan cara menyampaikan berbagai pengaduan, keluh kesah, serta rasa ketidakpuasan dan mampu memberikan saran.

2.2.2 Kualitas Pelayanan

2.2.2.1 Pengertian Kualitas

Menurut Kotler (2012: 49) mengemukakan bahwa kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat.

Kata kualitas mengandung banyak sekali definisi dan makna karena orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan, seperti kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan, melakukan segala sesuatu yang membahagiakan.

Dalam perspektif *TQM (Total Quality Management)* kualitas dipandang secara lebih luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan, tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia.

Hal ini jelas tampak dalam definisi yang dirumuskan oleh Goeth dan Davis yang dikutip Tjiptono (2012: 51) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk,jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sebaliknya definisi kualitas yang bervariasi dari yang kontroversional hingga kepada yang lebih strategi.

Menurut Garvin yang dikutip Tjiptono (2012: 143) menyatakan bahwa terdapat lima perspektif mengenai kualitas, salah satunya yaitu bahwa kualitas dilihat tergantung pada orang yang menilainya, sehingga produk yang paling memuaskan preferensi seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi.

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan yang pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas memuaskan.Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka.

Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan yang pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas memuaskan.

2.2.2.2 Pengertian Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan komponen penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan publik. Istilah kualitas pelayanan publik tentunya tidak dapat dipisahkan dari persepsi tentang kualitas. Beberapa pengertian kualitas menurut para ahli yakni;

Menurut Tjiptono (1995) yang dikutip dalam Hardiansyah (2011:40) ialah:

- a) Kesesuaian dengan persyaratan
- b) Kecocokan untuk pemakaian
- c) Perbaikan berkelanjutan
- d) Bebas dari kerusakan/cacat
- e) Pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat
- f) Melakukan sesuatu secara benar
- g) Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.
- h) Pengertian Pelayanan Kesehatan

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu diantaranya yang di pandang mempunyai peran yang cukup penting ialah penyelenggaraan pelayanan kesehatan menurut Azrul Azwar (2000). Pelayanan ialah suatu keinginan atau aturan kegiatan yang terjadi dalam interaksi

langsung antara seorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai urusan melayani kebutuhan orang lain, Adunair.

Menurut Hidayat, A (2008) sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Melalui sistem ini tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai dengan cara efektif, efisien, dan tepat sasaran. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan diantaranya perawat, dokter, atau tim kesehatan lain yang satu sama lain saling menunjang.

Dalam pelayanan kesehatan dapat mencakup pelayanan dokter, pelayanan keperawatan, dan pelayanan kesehatan masyarakat. Dokter merupakan sub sistem dari pelayanan kesehatan. Sub sistem pelayanan kesehatan tersebut memiliki tujuan masing-masing tidak meninggalkan tujuan umum dari pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat, Levey and Loomba dalam Azwar.

Menurut Sampara (1999) dalam Hardiansyah (2011:35), mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanannya yang telah

dibakukan dalam memberikan pelayanan sebagai pembakuan pelayanan yang baik.

Menurut Ibrahim (2008:22) dalam Hardiansyah (2011:40), kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan. Dimana penilaian kualitas ditentukan pada saat terjadi pemberian pelayanan publik tersebut.

Menurut Goetsch dan Davis dalam hardiansyah (2011:36), menyatakan bahwa kualitas pelayanan ialah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Dalam hal ini, kualitas pada dasarnya terkait dengan pelayanan yang baik, yaitu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan atau masyarakat secara memuaskan.

Menurut Trigono dalam Hardiansyah (2011:94), bahwa pelayanan yang terbaik yaitu : melayani setiap saat secara tepat dan memuaskan, berlaku sopan, ramah, dan menolong serta profesional, bahwa kualitas adalah standar yang harus di capai seseorang/kelompok/lembaga/organisasi mengenai kualitas sumber daya manusia, berkualitas cara kerja atau produk yang berupa barang dan jasa. Berkualitas mempunyai arti memuaskan pada yang dilayani, baik internal maupun eksternal dalam arti optimal atas pemenuhan tuntutan/persyaratan pelayanan masyarakat.

Berdasarkan pendapat para ahli diatas mengenai pengertian kualitas pelayanan dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan publik ialah totalitas dari kemampuan pihak penyelenggara pelayanan dalam memberikan layanan akan produk barang atau jasa maupun layanan administrasi kepada pelanggan/masyarakat, yang dapat memenuhi kebutuhan dan dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan berdasarkan kesesuaian dengan harapan dan kenyataan yang diterima oleh pelanggan masyarakat.

2.2.2.3 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menghadapi persaingan antar puskesmas (perusahaan) yang semakin ketat, maka puskesmas bersaing untuk memikat agar para pelanggannya tetap loyal dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan puskemas yang dierikan. Salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian penting ialah kualitas layanan yang diberikan oleh puskesmas. Kualitas layanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan.

Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2006:182) menyatakan ada lima dimensi kualitas pelayanan yakni:

- a) Kehandalan (*reliability*), kemampuan puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap simpatik dn dengan akurasi yang tinggi.

- b) Daya Tanggap (*responsiveness*), ialah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang jelas. Membuat konsumen menunggu tanpa ada alasan yang jelas menyebabkan persepsi negatif dalam kualitas pelayanan.
- c) Jaminan (*assurance*), ialah pengetahuan, kesopanan dan kemampuan para pegawai puskesmas menumbuhkan rasa percaya pada pasien. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).
- d) Bukti Langsung (*tangibles*), ialah kemampuan puskesmas menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik puskesmas yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik contoh gedung, perlengkapan dan teknologi kedokteran yang digunakan serta penampilan pegawainya.
- e) Empati (*empathy*), ialah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu perusahaan maupun puskesmas diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien.

Menurut Tjiptono (2012:28), layanan memiliki empat karakteristik utama yaitu:

a. Tidak Berwujud (*intangibility*)

Jasa berbeda dengan hasil produksi perusahaan jasa tidak dapat dilihat, diraba, dirasa, didengar, dicium sebelum jasa itu dibeli. Benda atau barang yang kita beli atau yang kita gunakan sehari-hari adalah sebuah obyek, sebuah alat atau sebuah benda, sedangkan jasa merupakan perbuatan, penampilan atau sebuah usaha.

b. Tidak Dapat Dipisahkan (*inseparability*)

Umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersama tidak seperti barang fisik yang diproduksi, disimpan, dalam persediaan, didistribusikan lewat berbagai penjualan dan baru kemudian dikonsumsi. Sedangkan jasa biasanya dijual dahulu kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara serentak. Kegiatan jasa tidak dapat dipisahkan dari pemberi jasa, baik perorangan ataupun organisasi serta perangkat mesin teknologi.

c. Keberagaman (*variability*)

Jasa sangat bervariasi karena tergantung pada siapa yang menyediakan kapan serta dimana jasa itu dilakukan. Kualitas jasa yang diberikan oleh manusia dan mesin/peralatan berbeda-beda tergantung pada siapa yang memberi, bagaimana memberikannya serta waktu dan tempat jasa tersebut diberikan.

d. Tidak Tahan Lama (*perishability*)

Jasa langsung dikonsumsi pada saat diberi. Daya tahan suatu jasa tidak akan menjadi masalah jika permintaan selalu ada. Bila permintaan turun, maka perusahaan jasa akan menghadap masalah yang rumit.

Pelayanan yang berkualitas dan memenuhi keinginan pelanggan atau masyarakat, ada beberapa cara-cara untuk menilainya, antara lain dengan sistem keluhan atau saran, survei kepuasan pelanggan, serta pengamatan pada kepuasan pelanggan. Dengan demikian, fokus pada kebutuhan/keinginan masyarakat diartikan sebagai orientasi pemerintah terhadap kebutuhan dan keinginan masyarakat atas layanan yang diinginkan masyarakat.

Kualitas pelayanan kesehatan masyarakat bersifit multidimensional, yaitu kualitas menurut pemakai jasa layanan kesehatan (pasien dan keluarga), dan kualitas menurut penyelenggara kesehatan (dokter,perawat, dan petugas lainnya).

Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh birokrasi akan dipengaruhi oleh berbagai faktor, tingkat kompetensi aparat, kualitas peralatan yang digunakan untuk memproses pelayanan, budaya birokrasi, dan sebagainya. Kompetensi aparat birokrasi merupakan akumulasi dari setotal subvariabel seperti tingkat pendidikan. Total tahun pengalaman kerja, dan variasi pelatihan yang telah diterima.

Kualitas peralatan yang digunakan akan mempengaruhi prosedur, kecepatan proses, dan kualitas keluaran (*output*) yang akan dihasilkan. Apabila organisasi menggunakan teknologi modern seperti

komputer maka metode dan prosedur kerja akan berbeda dengan ketika organisasi menggunakan cara kerja manual. Dengan mengadopsi teknologi modern dapat menghasilkan output yang lebih banyak dan berkualitas dalam waktu yang relatif cepat.

Kualitas pelayanan puskesmas merupakan suatu sub sistem yang pertama kali menangani pasien sebelum nantinya dipindahkan ketingkat yang lebih lanjut seperti rumah sakit tergantung bagaimana pihak puskesmas bisa menanganinya.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang baik pada dasarnya apabila pelayanan tersebut tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat tujuan, tepat sumber dayanya, tepat standart profesi, wajar dan aman, memuaskan bagi pasien yang dilayani.

2.2.2.4 Faktor-faktor Meningkatkan Kualitas Pelayanan

Penelitian Dewi (2016:538), Subagyo mengemukakan bahwa ada delapan strategi meningkatkan kualitas pelayanan untuk memuaskan pelanggannya, yaitu:

1. Manajemen Ekspektasi Pelanggan

Yaitu berusaha mengedukasi pelanggan agar mereka bisa benar-benar memahami peran hak, dan kewajibannya berkenaan dengan produk atau jasa.

2. Relation Marketing and Management

Berfokus pada upaya menjalin relasi positif jangka panjang yang saling menguntungkan dengan stakeholder utama perusahaan.

3. Aftermarketing

Menekankan pada pentingnya orientasi pada pelanggan saat ini sebagai cara yang lebih mengefektifkan harga untuk membangun bisnis yang menguntungkan.

4. Strategi retensi pelanggan

Hampir sama dengan aftermarket, strategi ini berusahan untuk meningkatkan retensi pelanggan melalui pemahaman atas faktor yang menyebabkan pelanggan beralih pemasok.

5. Superior Customer Service

Diwujudkan dengan pemberian pelayanan yang lebih dibandingkan para pesaing.

6. Technology Infusion Strategy

Berusaha memanfaatkan kecangihan teknologi untuk meningkatkan dan memuaskan pelanggan service accounter pelanggan.

7. Strategi penanganan Komplain secara Efektif

Yang mengandalkan empat aspek, empati terhadap pelanggan yang marah, kecepatan dalam setiap keluhan, kewajaran atau keadilan dalam memecahkan permasalahan atau komplain, dan kemudahan konsumen untuk mengontak perusahaan.

8. Strategi Pemulihan pelayanan

Berusaha menangani setiap masalah dan belajarlah dari kegagalan produk/layanan, serta melakukan perbaikan demi penyempurnaan layanan organisasi.

2.2.2.5 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus mempunyai persyaratan pokok, menurut Azwar, persyaratan pokok tersebut ialah:

1. Tersedia (*available*) dan berkesinambungan (*continuous*)

Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadannya dalam masyarakat ada pada saat dibutuhkan.

2. Dapat diterima (*acceptable*) dan wajar (*appropriate*)

Artinya pelayanan kesehatan tersebut dapat mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi, tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu keadaan pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat

Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi atau mudah dijangkau. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sasaran kesehatan menjadi sangat penting.

4. Mudah dijangkau (*affordable*)

Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut ekonomi masyarakat. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5. Bermutu (*quality*)

Pengertian mutu yang dimaksud disini ialah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan.

2.2.3 Teori Kepuasan

2.2.3.1 Pengertian Kepuasan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kepuasan adalah puas, merasa senang perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya). Kepuasan dapat disimpulkan sebagai perasaan, rasa senang, kelegaan seseorang dikarenakan mengonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Kotler dan Keller (2009) mengemukakan kepuasan ialah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan. Richard L. Oliver mengemukakan kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang dari membandingkan antara kinerja (atau hasil) produk yang dipersiapkan dan ekspetasinya. Dengan demikian, seseorang konsumen merasa puas atau tidak puas sangat tergantung pada kinerja produk dibandingkan ekspetasi konsumen bersangkutan dan apakah konsumen menginterpretasikan adanya deviasi antara kinerja atau ekspetasi. Apabila

kinerja lebih rendah dibandingkan ekspetasi, maka konsumen bersangkutan akan merasa tidak puas. Apabila kinerja sama dengan ekspetasi maka ia akan puas. Sedangkan jika kinerja melampaui ekspetasi maka konsumen itu akan merasa sangat puas atau bahkan bahagia kepuasan konsumen terhadap suatu produk ataupun jasa, sebenarnya sesuatu yang sulit untuk didapat jika perusahaan jasa atau industri tersebut tidak benar-benar mengerti apa yang diharapkan oleh konsumen. Untuk produk atau layanan dengan kualitas yang sama dapat memberikan tingkat kepuasan yang berbeda-beda bagi konsumen yang lain. Oleh sebab itu, suatu perusahaan harus selalu memperhatikan kualitas produk maupun pelayanan yang diberikan kepada konsumen. Kepuasan konsumen merupakan respon konsumen terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja actual yang dirasakan setelah pemakaian.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perasaan dimana konsumen merasa senang dan puas karena adanya persamaan antara harapan dan kenyataan dalam menggunakan pelayanan yang diberikan itu terpenuhi.

2.2.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Zulfan Saam dan Sri Wahyuni (2013), pasien pada hakikatnya mempunyai kebutuhan untuk dihormati dan dihargai.oleh karena itu, pelayanan yang diberikan mempunyai tugas untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Sehingga, kepuasan pasien mempunyai tujuan pelayanan yang cukup penting, karena respon yang menyenangkan cenderung untuk diulang kembali. Jika kondisi tersebut dapat terwujud

maka suatu usaha atau unit kerja yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan pribadi atau masyarakat tidak akan pernah kehilangan konsumen atau pasien.

Irawan H (2004) mengemukakan kepuasan konsumen ditentukan oleh persepsi konsumen atas *performance* produk atau jasa dalam memenuhi harapan konsumen. Pelanggan merasa puas apabila harapannya dapat terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan konsumen terlampaui.

Sedangkan menutut Pohan, Imballo (2007) mengemukakan kepuasan pasien adalah suatu tingkatan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien ialah perasaan dimana pasien merasakan senang atau lega karena telah tercapainya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan dan harapan.

Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien Menurut Purwanto, Ngalim (2007) ada beberapa aspek yang mempengaruhi perasaan puas pada seseorang yakni;

- a) Sikap pendekatan staf pada pasien ialah sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang di puskesmas.
- b) Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien ialah apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi pelayanan kepada pasien, yang artinya seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di puskesmas.

- c) Prosedur administrasi yakni berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai dari masuk puskesmas dan selama perawatan berlangsung sampai keluar dari puskesmas.

2.2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen

Dalam penelitian dewi (2016:539), menurut Tjiptono faktor-faktor penilaian kepuasan, yaitu:

- a) Kepuasan Kehandalan

Yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.

- b) Kepuasan Responsif

Yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas kemampuan membantu pelanggan dan memberikan layanan jasa dengan cepat.

- c) Kepuasan Keyakinan

Yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas pengetahuan dan kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.

- d) Kepuasan Empati

Yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi yang tinggi bagi pelanggan.

- e) Kepuasan Berwujud

Yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas penampilan fisik, peralatan, personel dan media komunikasi.

2.2.3.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Terdapat beragam cara untuk mengukur kepuasan pelanggan, namun terdapat kesamaan secara garis besar, antara lain adalah sebagai berikut (Tjiptono 2014: 101) :

a. Kepuasan Secara Keseluruhan

Kriteria ini adalah yang paling sederhana dan aman untuk mengukur kepuasan pengguna layanan dengan secara langsung menanyakan tingkat kepuasan mereka dengan sebuah produk atau pelayanan tertentu yang telah mereka dapatkan.

b. Dimensi Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan berdasarkan kriteria atau komponen yang telah diuraikan sebelumnya.

c. Konfirmasi Harapan

Dalam hal ini kepuasan tidak diukur secara langsung, tetapi disimpulkan berdasarkan ketercapaian harapan pengguna layanan terhadap layanan yang diberikan.

d. Minat Pembelian Ulang

Dalam hal ini kepuasan pengguna layanan diukur melalui pernyataan apakah pengguna layanan akan kembali menggunakan layanan dari pihak penyedia layanan atau tidak.

e. Ketersedian Untuk Merekomendasi

Dalam hal ini kepuasan berhubungan dengan pernyataan apakah pengguna layanan merekomendasikan pelayanan oleh penyedia layanan yang telah mereka gunakan kepada pihak lain atau kerabatnya.

2.2.3.4 Indikator Kepuasan Pelanggan

Menurut Junadi dalam fauziah (2012: 20) bentuk kongkret untuk mengukur kepuasan kepuasan pasien, mengemukakan ada empat aspek yang dapat diukur yaitu:

a. Kenyamanan

Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi puskesmas, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan, dll.

b. Hubungan Pasien dengan Petugas Puskesmas

Dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter/perawat diruangan UGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu, dsb.

c. Kompetensi Teknis Petugas

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, dan keberanian mengambil tindakan.

d. Biaya

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan puskesmas lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat yang kurang mampu jika dilihat dari segi ekonominya.

2.2.4 Pelayanan Kesehatan

2.2.4.1 Pengertian Kesehatan

Kesehatan merupakan hal yang paling penting bagi manusia. Dengan adanya kesehatan, manusia dapat menjalankan segala aktivitas. Menjaga kesehatan diri dapat dilakukan dengan tetap menjaga kebersihan lingkungan agar tidak timbul penyakit yang dapat menyerang. Selain itu pemerintah telah memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ini sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang terserang penyakit.

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, kesehatan diartikan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomis (Azwar, 1994:11). Menurut Levey Loomba, pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar, 1994: 42).

2.2.4.2 Jenis Pelayanan Kesehatan

Hodgetts dan Casio (Azwar, 1994: 43) menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut terbagi menjadi dua yaitu:

a. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat berdiri sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*). Tujuan

utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarananya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

b. Pelayanan kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*publik health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dan sasaran utamanya adalah untuk kelompok dan masyarakat.

2.2.4.3 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Syarat pokok pelayanan Kesehatan menurut Asrul Azwar (1994) adalah sebagai berikut:

a. Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) dan bersifat berkesinambungan (*continous*) artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan.

b. Dapat diterima dan wajar (*acceptable & appropriate*)

Pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar.

c. Mudah dicapai (*accessible*)

Pengertian tercapai disini terutama dari sudut lokasi. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi sarana kesehatan

menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

d. Mudah dijangkau (*affordable*)

Pengertian keterjangkauan ini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

e. Bermutu (*quality*)

Pengertian bermutu disini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

2.2.4.4 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

Stratifikasi pelayanan kesehatan secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu (Azwar, 1994: 48- 49):

a. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary Health Service*)

Adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*Basic Health Service*) yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan ini bersifat rawat jalan (*Ambulatory / out patient service*).

b. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*Secondary Health Service*)

Adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap (*in patient service*) dan dibutuhkan tenaga-tenaga spesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan ini.

c. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (*Tertiary Health Service*)

Adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan dibutuhkan tenaga-tenaga subspesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat ketiga ini.

Dapat disimpulkan pelayanan kesehatan merupakan pelayanan baik dilakukan oleh perseorangan maupun secara bersama-sama dengan tujuan memulihkan dan menyembuhkan penyakit, meningkatkan kesehatan seseorang dan atau masyarakat.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan mempunyai syarat pokok yang harus dipenuhi agar pelayanan kesehatan tersebut bisa dikatakan baik. Adapun syarat tersebut yaitu tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu.

2.2.5 Pasien

2.2.5.1 Pengertian Pasien

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). Sedangkan (Aditama, 2002) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit. Menurut (Soejadi, 1996) pasien adalah individu terpenting dirumah sakit.

Berdasarkan pendapat dari para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang di obati dirumah sakit.

2.2.5.2 Kewajiban Pasien

Menurut (UU no.44 Tahun 2009: UU tentang Rumah Sakit dengan kewajiban pasien yakni setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya selain itu ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri.

Menurut (UU no. 29 Tahun 2004 : UU tentang Praktik Kedokteran), pasien dalam menerima pelayanan mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memberikan imbalan atas pelayanan yang diterima.

Menurut UU RI No.38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan, pasien berkewajiban:

- a. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Memetuhi nasehat dan petunjuk perawat.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pasien memiliki kewajiban menerima pelayanan pada praktik kedokteran yaitu memberikan informasi, mematuhi nasihat, mematuhi ketentuan, dan memberikan imbalan atas pelayanan yang diterima, memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur tentang masalah kesehatannya, mematuhi nasehat dan petunjuk perawat, mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

2.2.5.3 Hak Pasien

Menurut (UU no.44 Tahun 2009: UU tentang Rumah Sakit pasal 31 dan 32).

Setiap pasien mempunyai hak:

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standart profesi dan standart prosedur operasional.
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
- g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.

- h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
- i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
- j. Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- k. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
- m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaannya yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- n. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan Rumah Sakit.
- o. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
- p. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
- q. Menggugat atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standart baik secara perdata ataupun pidana.

- r. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

Menurut UU RI No.38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan, pasien berhak:

- a. Mendapatkan informasi secara benar, jelas, dan jujur tentang tindakan Keperawatan yang akan dilakukan.
- b. Meminta pendapat Perawat lain atau tenaga kesehatan lainnya.
- c. Mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang – undangan.
- d. Memeberi persetujuan atau penolakan tindakan Keperawatan yang akan diterimanya.
- e. Memperoleh keterjagaan kerahasiaan kondisi kesehatannya.

Pengungkapan rahasia kesehatan klien dilakukan atas dasar: Kepentingan kesehatan klien, pemenuhan permintaan aparatur penegak hukum dalam rangka penegak hukum, persetujuan klien sendiri, kepentingan pendidikan dan penelitian, dan ketentuan Peraturan Perundang- undangan.

2.2.6 Puskesmas

2.2.6.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas juga dapat disebut sebagai klinik pratama Dimana merupakan sebuah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perseorangan dengan menyediakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus (Permenkes RI No.46, 2015).

Adanya Puskesmas mempunyai tujuan untuk mewujudkan Masyarakat yang: memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat; mampu menjangkau pelayanan Kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat; dan memiliki derajat Kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan Masyarakat (Permenkes RI No,75, 2014).

Selain itu ada pengertian Puskesmas Menurut Azrul Azwar (1996), menurut beliau puskesmas yaitu suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk

kegiatan pokok, Depkes RI (2004). Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja (Effendi, 2009). Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan *kuratif* (pengobatan), *preventif* (pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan) dan *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia (Effendi, 2009).

2.2.6.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas

Berdasarkan pasal 4 Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 menyatakan bahwa Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan Kesehatan untuk mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Permenkes RI No.75, 2014).

Agar dapat melaksanakan tugas yang telah dijelaskan pada pasal 4, maka dalam pasal 5 Permenkes RI No 75 Tahun 2014 menjelaskan bahwa Puskesmas menyelenggarakan fungsi: penyelenggaraan UKM tingkat pertama diwilayah kerjanya; dan penyelenggaraan UKP tingkat pertama diwilayah kerjanya (Permenkes RI No.75, 2014).

2.2.6.3 Karakteristik Puskesmas

Karakteristik Puskesmas Karakteristik ini diatur dalam PMK Nomor 75 Tahun 2014, sebagaimana dijelaskan pada pasal 20 sampai dengan pasal 31 dalam peraturan tersebut adalah:

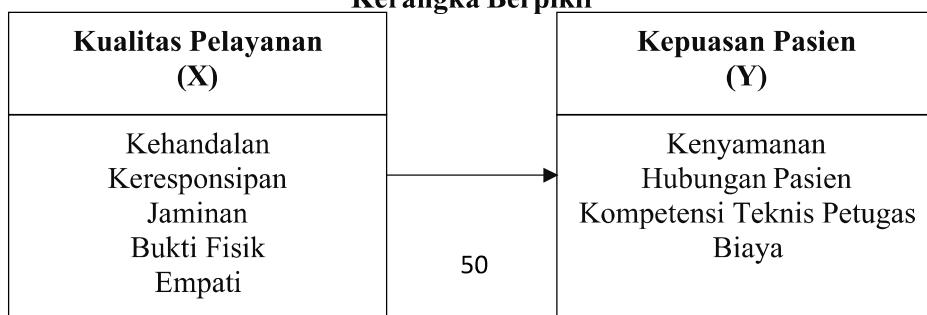
1. Karakteristik Wilayah Kerja
 - a. Puskesmas kawasan perkotaan

- b. Puskesmas Kawasan pedesaan
 - c. Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil
2. Kemampuan Penyelenggaraan
- a. Puskesmas non rawat inap
 - b. Puskesmas rawat inap

2.3 Kerangka Berpikir Penelitian

Kerangka berpikir adalah suatu dasar penelitian yang mencakup penggabungan antara teori, observasi, fakta serta kajian Pustaka yang akan dijadikan landasan dalam melakukan karya tulis ilmiah. Oleh karena itu, kerangka berpikir dibuat ketika akan memaparkan konsep-konsep penelitian. Kerangka berpikir juga dapat dianggap sebagai visualisasi dalam bentuk diagram yang saling berhubungan. Dengan demikian, kerangka berpikir dapat dikatakan sebagai alur logistic yang berjalan melalui penelitian. Namun kerangka formulasi ilmiah juga dapat terdiri dari titik-titik yang sesuai dengan variable. Dalam kerangka berpikir, variable-variabel penelitian dapat dijelaskan dengan lebih mendalam dan relevan dengan permasalahan yang diteliti. Sugiyono juga berpendapat bahwa kerangka berpikir adalah suatu model konsep yang digunakan sebagai landasan teori yang terkait dengan faktor-faktor dalam penelitian. Menurutnya, suatu penelitian membutuhkan kerangka berpikir agar dapat menjelaskan secara teoritis, dan dapat menjelaskan alasan adanya hubungan antara variable.

**Gambar 2. 1
Kerangka Berpikir**



2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada umumnya diartikan sebagai jawaban (dugaan) sementara dari masalah suatu penelitian. Hipotesis hanya disusun dalam jenis penelitian inferensial, yakni jenis penelitian dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menguji. Pengujian suatu hipotesis selalu melalui Teknik analisis statistik inferensial, sedangkan penelitian deskriptif tidak memerlukan secara eksplisit rumusan hipotesis. Hipotesis dapat disusun oleh peneliti berdasarkan landasan teori yang kuat dan didukung hasil-hasil penelitian yang relevan. Peneliti harus memahami tentang isi dan bagaimana Langkah-langkah dalam merumuskan suatu hipotesis penelitian. Sedangkan menurut Sugiono, hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Hipotesis masih merupakan jawaban sementara, maka perlu dibuktikan kebenarannya. Dalam penelitian ini, terdapat beberapa hipotesis yakni:

Ha : Kualitas pelayanan Kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Yapsi Distrik Yapsi Kabupaten Jayapura

Ho : Kualitas pelayanan Kesehatan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Yapsi Distrik Yapsi Kabupaten Jayapura.

2.5 Definisi Variabel

a. Definisi Konsep

Konsep merupakan unsur pokok dari suatu pebelitian R. Merton (dalam Koentjaraningrat, 1997:21) mengatakan : “konsep merupakan definisi dari apa yang perlu diamati, konsep menentukan variabel-variabel

mana kita ingin menentukan adanya hubungan empiris". Dia menjelaskan bahwa pemilihan konsep-konsep yang tepat adalah sangat penting, tetapi rumit, karena adanya sekian banyak konsep yang dapat dipilih, maka perlulah ditentukan ruang lingkup dan batasan persoalan, sehingga jumlah konsep yang bersangkut paut dengan persoalan itu juga dapat dibatasi.

Dua konsep pokok dalam penelitian ini dapat didefinisikan sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan pasien yang diberikan oleh tenaga medis, para medis, dan penunjang medis. Dalam penelitian ini, kualitas pelayanan diukur dengan lima aspek yaitu : *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*.

Kualitas pelayanan sebagai variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan timbulnya variabel tidak bebas.

2. Kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan respon atau tingkat perasaan (senang atau kecewa) pasien yang diperoleh setelah pasien menerima produk jasa layanan kesehatan dengan membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan kebutuhan dan harapan pasien. Kepuasan pasien terdiri dari kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas puskesmas, kompetensi teknis petugas, dan biaya.

Kepuasan pasien merupakan variabel dependen yang merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel independen (kualitas pelayanan).

b. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah : “definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati atau (diobservasi)”. (Suryabrata, 2002 : 76). Ia mengatakan konsep dapat diamati atau diobservasi itu penting, karena hal yang dapat diamati itu membuka kemungkinan bagi orang lain selain penelitian untuk melakukan hal yang serupa, sehingga apa yang dilakukan oleh peneliti terbuka untuk meneliti kembali oleh orang lain.

Indikator-indikator dari kedua variabel penelitian diatas dapat didefinisikan sebagai berikut :

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan

a. Bukti Langsung (*tangibles*)

Bukti langsung adalah kemampuan suatu organisasi dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak-pihak eksternal. Penampilan dan kempuan sarana dan prasarana fisik organisasi dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari layanan yang diberikan oleh pemberi jasa, dalam hal ini meliputi fasilitas fisik gedung, gudang, fasilitas fisik lainnya, serta penampilan pegawainya.

b. Kehandalan (*reability*)

Kehandalan adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya,

dan juga harus sesuai dengan yang diharapkan konsumen yang berarti kinerja harus tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi.

c. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Daya tanggap adalah suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada konsumen dengan menyampaikan informasi yang jelas, tidak membiarkan pasien menunggu tanpa alasan yang jelas, tidak menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas jasa.

d. Jaminan (*assurance*)

Jaminan adalah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada organisasi. Terdiri atas komponen komunikasi, *kreadibilitas*, keamanan, kompetensi, dan sopan santun.

e. Empati (*empathy*)

Empati adalah memberikan perhatian tulus yang bersifat individual atau pribadi kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan, dimana suatu organisasi diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pasien secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien.

2. Kepuasan Pasien

a. Kenyamanan

Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi puskesmas, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan wc, pembungan sampah, kesegaran ruangan, dll.

b. Hubungan Pasien dengan Petugas Puskesmas

Aspek ini dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter atau perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter atau perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu, dsb.

c. Kompetensi Teknis Petugas

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan dalam menggunakan teknologi, pengalam petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, dan keberanian mengambil tindakan.

d. Biaya

Biaya dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan puskesmas yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat kurang mampu