

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan evaluasi purnabeli di mana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan (Engel, et al dalam Tjiptono, 2006). Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Kotler dalam Tjiptono, 2006).

Perusahaan jasa dan pelayanan termasuk rumah sakit lebih menekankan pada kualitas proses, karena konsumen (pasien) biasanya terlibat langsung dalam proses tersebut. Sedangkan perusahaan yang menghasilkan produk lebih menekankan pada hasil karena konsumen pada umumnya tidak terlibat secara langsung dalam prosesnya. Proses pelayanan terbaik pada pelanggan dapat dicapai dengan memperbaiki pelayanan dan memberikan perhatian khusus pada standar kinerja pelayanan. Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk yang dibeli (Kotler, 2005).

Kunci membentuk fokus kepuasan pada pelanggan pengguna jasa pelayanan adalah menempatkan karyawan untuk berhubungan langsung dengan pelanggan dan memberdayakan karyawan untuk mengambil tindakan yang diperlukan untuk memuaskan pelanggan. Jadi interaksi antara karyawan dan pelanggan merupakan unsur yang sangat penting dalam pembentukan fokus pada pelanggan. Harapan pelanggan bisa tidak terpenuhi karena beberapa sebab, diantaranya pelanggan keliru mengkomunikasikan jasa yang diinginkan, pelanggan keliru menafsirkan signal-signal perusahaan dan kinerja karyawan perusahaan jasa yang buruk (Tjiptono, 2006).

Dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan terdapat lima faktor utama yang harus diperhatikan oleh perusahaan yaitu kualitas produk, kualitas pelayanan, emosional, harga dan biaya. Pelanggan akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas. Kualitas pelayanan, terutama untuk industri jasa, pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan. Ketiga adalah emosional, pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dan produk tetapi nilai sosial yang membuat pelanggan menjadi puas terhadap merek tertentu. Faktor berikut adalah harga, produk yang mempunyai kualitas yang sama

tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggannya. Faktor yang terakhir adalah biaya, pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa itu (Lupiyoadi, 2001).

Apabila ditinjau lebih lanjut, pencapaian kepuasan pelanggan melalui kualitas pelayanan, dapat ditingkatkan dengan beberapa pendekatan sebagai berikut :

- a. Memperkecil kesenjangan-kesenjangan yang terjadi antara pihak manajemen dan pelanggan, misalnya melakukan penelitian dengan metode *customer focus* yang mengedarkan kuesioner dalam beberapa periode, untuk mengetahui persepsi pelayanan menurut pelanggan.
- b. Perusahaan harus mampu membangun komitmen bersama untuk menciptakan visi di dalam perbaikan proses pelayanan, yang termasuk di dalamnya adalah memperbaiki cara berfikir, perilaku, kemampuan dan pengetahuan dari semua sumber daya manusia yang ada.
- c. Memberi kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan, dengan membentuk *complaint and suggestion system*, misalnya dengan layanan bebas pulsa.
- d. Mengembangkan dan menerapkan *accountable* dan *partnership marketing* sesuai dengan situasi pemasaran. Perusahaan menghubungi pelanggan dari waktu ke waktu untuk mengetahui perkembangan pelayanan (Lupiyoadi, 2001).

Kepuasan pelanggan (pasien) ditentukan oleh beberapa faktor antara lain, yaitu:

- a. Kinerja (*performance*), pendapat pasien terhadap karakteristik operasi dari pelayanan inti yang telah diterima sangat berpengaruh pada kepuasan yang dirasakan. Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana dokter 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.
- b. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), merupakan karakteristik sekunder atau karakteristik pelengkap yang dimiliki oleh jasa pelayanan, misalnya: kelengkapan interior dan eksterior seperti televisi, AC, sound sistem, dan sebagainya.
- c. Keandalan (*reliability*), sejauhmana kemungkinan kecil akan mengalami ketidakpuasan atau ketidaksesuaian dengan harapan atas pelayanan yang diberikan. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan yang dimiliki oleh dokter di dalam memberikan jasa keperawatannya yaitu dengan kemampuan dan pengalaman yang baik dalam memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit.
- d. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to spesification*), yaitu sejauh mana karakteristik pelayanan memenuhi standart-standart yang

telah ditetapkan sebelumnya. Misalnya: standar keamanan dan emisi terpenuhi seperti peralatan pengobatan.

- e. Daya tahan (*durability*), berkaitan dengan beberapa lama produk tersebut digunakan. Dimensi ini mencakup umur teknis maupun umur ekonomis dalam penggunaan peralatan rumah sakit, misalnya : peralatan bedah, alat transportasi, dan sebagainya.
- f. *Service ability*, meliputi kecepatan, kompetensi, serta penanganan keluhan yang memuaskan. Pelayanan yang diberikan oleh dokter dengan memberikan penanganan yang cepat dan kompetensi yang tinggi terhadap keluhan pasien sewaktu-waktu.
- g. Estetika, merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh panca indera. Misalnya: keramahan perawat, peralatan rumah sakit yang lengkap dan modern, desain arsitektur rumah sakit, dekorasi kamar, kenyamanan ruang tunggu, taman yang indah dan sejuk, dan sebagainya.
- h. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), citra dan reputasi rumah sakit serta tanggung jawab rumah sakit. Bagaimana kesan yang diterima pasien terhadap rumah sakit tersebut terhadap prestasi dan keunggulan rumah sakit daripada rumah sakit lainnya dan tanggung jawab rumah sakit selama proses penyembuhan baik dari pasien masuk sampai pasien keluar rumah sakit dalam keadaan sehat(Tjiptono, 2006).

Sebenarnya konsep kepuasan pelanggan masih bersifat abstrak. Pencapaian kepuasan dapat merupakan proses yang sederhana, maupun

kompleks dan rumit. Dalam hal ini peranan setiap individu dalam *service encounter* sangatlah penting dan berpengaruh terhadap kepuasan yang dibentuk. Untuk dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan secara lebih baik, maka perlu dipahami pula sebab-sebab kepuasan. Pelanggan tidak suka lebih banyak kecewa pada jasa daripada barang, tetapi mereka juga jarang mengeluh. Salah satu alasannya adalah karena juga ikut terlibat dalam proses penciptaan jasa (Tjiptono, 2006).

Menurut Azwar (2004) ukuran pelayanan kesehatan bermutu mengacu pada penerapan standar serta kode etik profesi yang baik saja, yang pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai: hubungan dokter-pasien (*docter patient relationship*), kenyamanan pelayanan (*amenities*), kebebasan memilih (*choise*), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*), efektivitas pelayanan (*effectiveness*), keamanan tindakan (*safety*)

Pemantauan dan pengukuran terhadap kepuasan pelanggan telah menjadi hal yang sangat esensial bagi setiap perusahaan. Hal ini dikarenakan langkah tersebut dapat memberikan umpan balik dan masukan bagi keperluan pengembangan dan implementasi strategi peningkatan kepuasan pelanggan. Ada beberapa metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, salah satunya adalah dengan survei kepuasan pelanggan. Banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan metode survai atau kuesioner, baik dengan survai melalui pos, telepon,

maupun wawancara pribadi. Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya. Bila kinerjanya dibawah harapan maka pasien akan merasa kecewa. Bila kinerjanya sesuai harapan pasien akan merasa puas. Bila kinerja melebihi harapan maka pasien akan sangat puas (Tjiptono, 2006).

2. Kualitas Pelayanan

Pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada konsumen (*customer*/yang dilayani), yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki (Sutopo dan Suryanto, 2006). Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara (Meneg PAN) Nomor 63/KEP/M.PAN/7/2003, memberikan pengertian pelayanan publik yaitu segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam persektif pasien, mutu pelayanan yaitu apakah pelayanan kesehatan itu dapat memenuhi apa yang diharapkan konsumen yang diukur dengan kepuasan pasien dan keluhan pasien. Dimensi mutu pelayanan ini lebih terkait dengan penilaian mutu pelayanan kesehatan berdasarkan persepsi masing-masing individu (Setiadi, 2003). Mutu pelayanan jasa memiliki karakteristik khusus yakni lebih sulit untuk dievaluasi karena :

- a. Dalam mengevaluasi mutu pelayanan jasa, pelanggan tidak hanya mempertimbangkan pada *outcome* tetapi juga proses ketika pelayanan diberikan.
- b. Kriteria yang berlaku dalam mengevaluasi pelayanan tergantung semata mata oleh penilaian pelanggan. Secara spesifik, persepsi dari mutu sesuatu jasa tergantung dari bagaimana seorang perusahaan dapat memahami ekspektasi pelanggannya terhadap jasa yang diberikan (Wijono, 2009).

Dalam pelayanan kesehatan peningkatan mutu pelayanan diperlukan untuk memberikan kepuasan kepada pasien, petugas profesi kesehatan, manajer kesehatan maupun pemilik institusi kesehatan. Sedangkan mutu pelayanan kesehatan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas bagi seseorang pasien terhadap pelayanan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau (Wijono, 2009).

Puskesmas merupakan salah satu perusahaan yang dituntut mampu memenangkan persaingan. Untuk itu, puskesmas harus mampu menyediakan dan memberikan jasa layanan kesehatan yang bermutu bagi pasien. Pelayanan jasa kesehatan yang bermutu merupakan isu untuk memenangkan persaingan bagi penyedia layanan kesehatan. Selain itu, sebagai upaya Puskesmas untuk menghindari dan mencegah tuntutan

masyarakat sesuai dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien, maka pihak-pihak yang berkompeten dengan penyedia layanan kesehatan berupaya untuk mencari upaya inovatif untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan. Puskesmas yang tidak mampu menjaga kualitas layanan yang berfokus pada kepuasan pelanggan akan mengalami penurunan jumlah kunjungan pasien (Asmita, 2008).

Kualitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh banyak institusi kesehatan hampir selalu dapat memuaskan pasien, maka dari itu sering disebut sebagai pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu definisi menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan puskesmas, memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya (Azwar, 2004).

Kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Dalam menyelenggarakan upaya menjaga kualitas pelayanan kesehatan tidak terlepas dari profesi kebidanan yang berperan penting. Berdasarkan standar tentang evaluasi dan pengendalian kualitas dijelaskan bahwa pelayanan kebidanan menjamin adanya asuhan

kebidanan yang berkualitas tinggi dengan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian kualitas di instansi kesehatan (Azwar, 2004).

Harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang mereka terima dapat dilihat dari beberapa aspek, meliputi: 1) kemudahan mengakses atau mendapatkan perawatan; 2) tenaga kesehatan yang kompeten dan terampil; 3) kebebasan memilih dokter dan rumah sakit; 4) pengobatan yang sesuai; 5) penjelasan tenaga kesehatan tentang kondisi dan pengobatan/perawatan; 6) penghargaan tenaga kesehatan terhadap klien; 7) perhatian tenaga kesehatan; 8) tenaga kesehatan yang profesional; dan 9) perbaikan kondisi klien setelah perawatan. Nilai-nilai harapan persepsi pasien terhadap kualitas layanan tersebut yang terdapat dalam diri pelanggan disebut nilai pelanggan (*customer values*). Salah satu cara untuk mengetahui nilai pelanggan adalah melalui survei kepuasan pelanggan. Berdasarkan survei kepuasan pelanggan dapat diketahui berbagai indikator yang menyebabkan pelanggan puas, tidak puas, dan mengetahui keinginan, kebutuhan serta harapan pelanggan (Hafizzurahman, 2009).

Penyedia layanan kesehatan mempunyai perbedaan dibandingkan industri yang lain. Ada tiga ciri khas yang membedakannya dengan industri lainnya:

- a. Dalam industri penyedia layanan kesehatan, sejogyanya tujuan utamanya adalah melayani kebutuhan manusia, bukan semata-mata menghasilkan produk dengan proses dan biaya yang seefisien mungkin. Unsur manusia perlu mendapatkan perhatian dan tanggung

jawab pengelola penyedia layanan kesehatan. Perbedaan ini mempunyai dampak penting dalam manajemen, khususnya menyangkut pertimbangan etika dan nilai kehidupan manusia.

- b. Kenyataan dalam industri penyedia layanan kesehatan yang disebut pelanggan (*customer*) tidak selalu mereka yang menerima pelayanan. Pasien adalah mereka yang diobati di rumah sakit, klinik, atau puskesmas. Akan tetapi, kadang-kadang bukan mereka sendiri yang menentukan dimana mereka harus dirawat. Jadi, jelasnya, kendati pasien adalah mereka yang memang diobati di suatu tempat penyedia layanan kesehatan, tetapi keputusan menggunakan jasa medis belum tentu ada di tangan pasien itu. Artinya, kalau ada upaya pemasaran seperti bisnis lain pada umumnya, maka target pemasaran itu menjadi amat luas, bisa pasiennya, bisa tempat kerjanya, bisa para dokter yang praktek di sekitar tempat penyedia layanan kesehatan, dan bisa juga pihak asuransi. Selain itu, jenis tindakan medis yang akan dilakukan dan pengobatan yang diberikan juga tidak tergantung pada pasiennya, tapi tergantung dari dokter yang merawatnya.
- c. Kenyataan menunjukkan bahwa pentingnya peran para profesional, termasuk dokter, perawat, ahli farmasi, fisioterapi, radiografer, ahli gizi dan lain-lain (Tjandra, 2003)

Puskesmas sebagai institusi jasa mempunyai ciri-ciri yaitu, tidak berwujud, merupakan aktivitas pelayanan antara tenaga medis dan non medis dengan pelanggan, tidak ada kepemilikan, konsumsi bersamaan

dengan produksi dan proses produksi bisa berkaitan atau tidak dengan produk fisiknya. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Tjiptono (2006) bahwa jasa memiliki ciri-ciri yaitu, (1) tidak berwujud, (2) merupakan suatu aktivitas, kegiatan atau kinerja, (3) tidak menyebabkan kepemilikan, (4) produksi dan konsumsi terjadi secara bersamaan, dan (5) proses produksinya berkaitan atau tidak berkaitan dengan produk fisik.

Aspek-aspek kualitas pelayanan kesehatan mengenai aspek-aspek mutu atau kualitas pelayanan adalah:

a. 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.

b. Ketanggapan (*responsiveness*)

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

c. Jaminan (*assurance*)

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

d. Empati (*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.

e. Bukti fisik (*tangibles*)

Meliputi fasilitas fisik, peralatan pegawai, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur rapi, berpakaian rapi dan harmonis, penampilan karyawan atau peralatannya dan alat komunikasi (Tjiptono, 2006)

Pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas baik apabila karyawan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar kesehatan. Aspek dasar tersebut meliputi aspek penerimaan, perhatian, tanggung jawab, komunikasi dan kerjasama. Selanjutnya masing-masing aspek dijelaskan sebagai berikut:

a. Aspek penerimaan

Aspek ini meliputi sikap petugas yang selalu ramah, periang, selalu tersenyum, menyapa semua petugas. Petugas perlu memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi dan budaya, sehingga pribadi utuh. Agar dapat melakukan pelayanan sesuai aspek penerimaan petugas harus memiliki minat terhadap orang lain dan memiliki wawasan luas.

b. Aspek perhatian

Aspek ini meliputi sikap petugas dalam memberikan pelayanan kebidanan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitivitas dan peka terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.

c. Aspek komunikasi

Aspek ini meliputi sikap dokter yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarga pasien. Adanya komunikasi yang saling berinteraksi antara pasien dengan dokter, dan adanya hubungan yang baik dengan keluarga pasien.

d. Aspek kerjasama

Aspek ini meliputi sikap petugas yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.

e. Aspek tanggung jawab

Aspek ini meliputi sikap petugas yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam bertindak (Depkes RI, 2006).

Sebagaimana karakteristik dari jasa, kualitas jasa pelayanan rumah sakit sangat ditentukan oleh penyedia jasa, karyawan dan pelanggan. Sedangkan indikator kualitas pelayanan kesehatan menurut pasien merupakan suatu aspek utama yang menjadi pedoman yang menjadi pengalaman atau yang dirasakan pasien. Indikator kualitas pelayanan

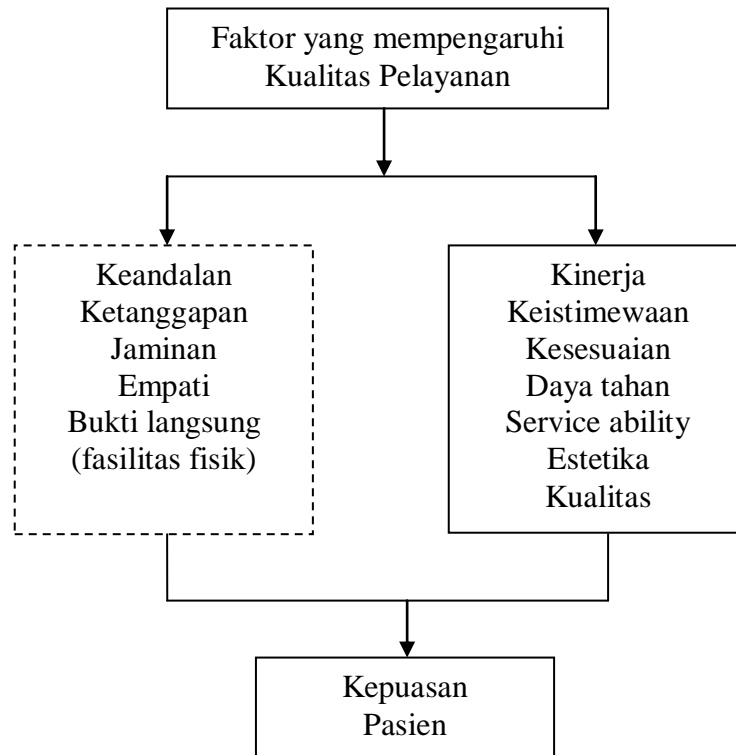
kesehatan di rumah sakit meliputi aspek tenaga dokter, tenaga perawat, kondisi fisik / fasilitas, sistem administrasi pelayanan, pembiayaan dan sebagainya. Tenaga medis sebagai bagian dari pemberi pelayanan kesehatan di rumah sakit memberikan pengaruh paling besar dalam menentukan kualitas pelayanan dari pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit yang memiliki fungsi utama memberikan pelayanan medik kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya, menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan kepada pasien dan rumah sakit (Azwar, 2004).

Jacobalis (1990 dalam Anjaryani, 2009) menyampaikan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat diuraikan dari beberapa aspek, diantaranya adalah:

- 1) Penampilan keprofesian atau aspek klinis Aspek ini menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat dan tenaga profesi lainnya
- 2) Efisiensi dan efektivitas
Aspek ini menyangkut pemanfaatan semua sumber daya di rumah sakit agar dapat berdaya guna dan berhasil guna
- 3) Keselamatan pasien
Aspek ini menyangkut keselamatan dan kemandirian pasien.
- 4) Kepuasan pasien
Aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental dan social pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan

pelayanan, keramahan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya.

B. Kerangka Teori

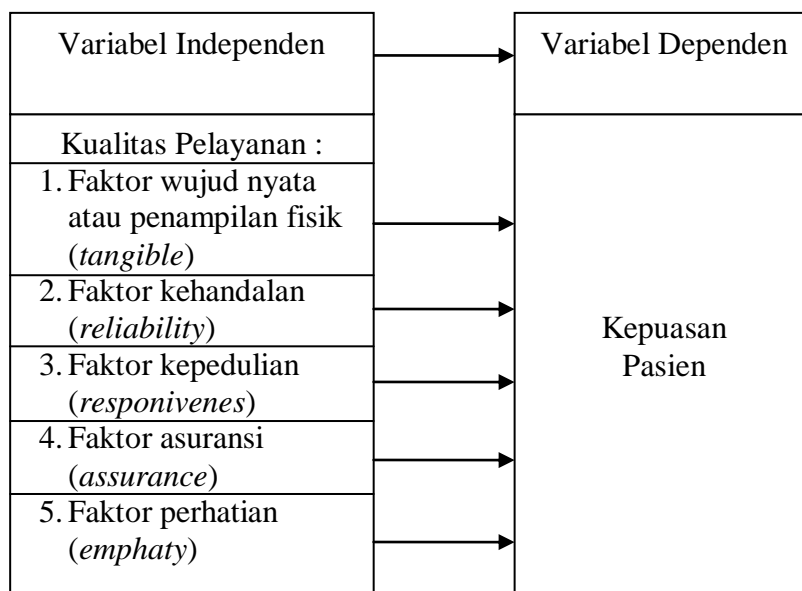


Gambar 1. Kerangka Teori
Sumber : (Tjiptono, 2006) dan Kotler (2005)

Keterangan : - - - : diteliti

———— : tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi.