

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Sirkumsisi

a. Pengertian sirkumsisi

Sunat atau khitan atau sirkumsisi (*circumcision*) adalah dibuangnya kulit penutup kepala alat kelamin atau kulup. Secara medis, hal tersebut sangat dianjurkan dengan alasan kebersihan. Kerutan-kerutan pada kulup biasanya menjadi tempat berkumpulnya kotoran yang mengendap. Bila tidak dibuang kotoran tersebut menyebabkan bau yang tidak sedap bahkan infeksi (Rhedo, 2022).

Sirkumsisi pada masyarakat Indonesia lebih dikenal dengan istilah khitan atau sunat, sirkumsisi umumnya dilakukan pada laki-laki melalui prosedur bedah dan dilakukan karena berbagai alasan seperti agama, budaya, sosial atau medis. Dalam agama Islam, tindakan *sirkumsisi* merupakan bentuk dari ibadah Rasulullah SAW bersabda, "Kesucian (fitrah) itu ada lima : khitan, mencukur bulu kemaluan, mencabut bulu ketiak, memendekkan kumis, dan memotong kuku" (HR Bukhari Muslim).

b. Manfaat sirkumsisi

Para ahli modern telah membuktikan berbagai hasil penelitian ilmiah, bahwa berbagai macam penyakit organ seks yang dapat muncul lebih banyak ditemukan pada orang-orang yang tidak dikhitan. Prof. Wezwill menulis sebuah artikel, ia menyatakan. "pada awalnya saya

menjadi salah satu seorang yang sangat menentang dan memusuhi khitan. Pada tahun 1975 saya mulai mengampanyekan larangan praktik khitan. Bagi kehidupan manusia kesehatan jelas sangat penting terlebih bagi fisik (lahiriyah) semata, tetapi yang utama adalah kesehatan hati dan akal. Adapun manfaat khitan laki-laki bagi kesehatan antara lain adalah:

- 1) Dengan khitan akan terhindar dari radang kemaluan.
- 2) Khitan akan memberikan kekebalan pada anak dari terjangkit penyakit radang saluran kencing.
- 3) Dengan khitan mampu terhindar dari penyakit kelamin.
- 4) Khitan juga mampu mencegah kanker (Taharuddin, 2023).

c. Indikasi sirkumsisi

Terdapat tiga alasan utama dilakukannya tindakan sirkumsisi, diantaranya :

1) Ritual atau Agama

Meskipun tidak semua agama tidak mewajibkan dilakukan sirkumsisi, tetapi ada beberapa agama yang menganjurkan melakukan sirkumsisi, diantaranya agama Islam dan Yahudi. Dalam agama Islam, sirkumsisi merupakan tindakan yang dianjurkan dan umumnya dilakukan oleh seluruh umat Islam sebagai bagian dari mengikuti sunnah Nabi Muhammad SAW. Sedangkan dalam agama Yahudi, sirkumsisi dilakukan pada bayi laki-laki pada hari kedelapan setelah kelahiran, yang merupakan bagian dari perjanjian antara Tuhan dan Abraham, yang disebut dengan Brit Milah.

2) Kebersihan

Sirkumsisi dapat membuat area genital lebih mudah dibersihkan dengan menghilangkan kulit kulup, hal ini dapat mengurangi penumpukan sel kulit mati dan minyak yang menjadi tempat berkembang biaknya bakteri.

3) Medis

Umumnya di negara barat melakukan tindakan sirkumsisi karena untuk pengobatan medis, seperti *fimosi* (ketidakmampuan untuk menarik kembali kulit kulup) dan *balantisi* (peradangan pada kepala penis), serta untuk pencegahan kanker penis dan penyakit menular seksual (Ganeswari *et al.*, 2020).

d. Metode sirkumsisi

Metode sirkumsisi yaitu metode konvensional dan modern.

1) Metode Konvensional

Metode konvensional merupakan metode yang dilakukan untuk menghilangkan kulup penutup penis pada pria yang dilakukan dengan menggunakan gunting atau pisau bedah, metode ini merupakan metode standar medis sehingga meningkatkan keberhasilan sirkumsisi (Kardiatun *et al.*, 2023).

2) Metode Modern

Metode Modern sirkumsisi yaitu dilakukan tanpa adanya jahitan. Pada metode modern terdapat dua macam teknik sirkumsisi yaitu menggunakan klamp dan lem. Metode klamp dengan

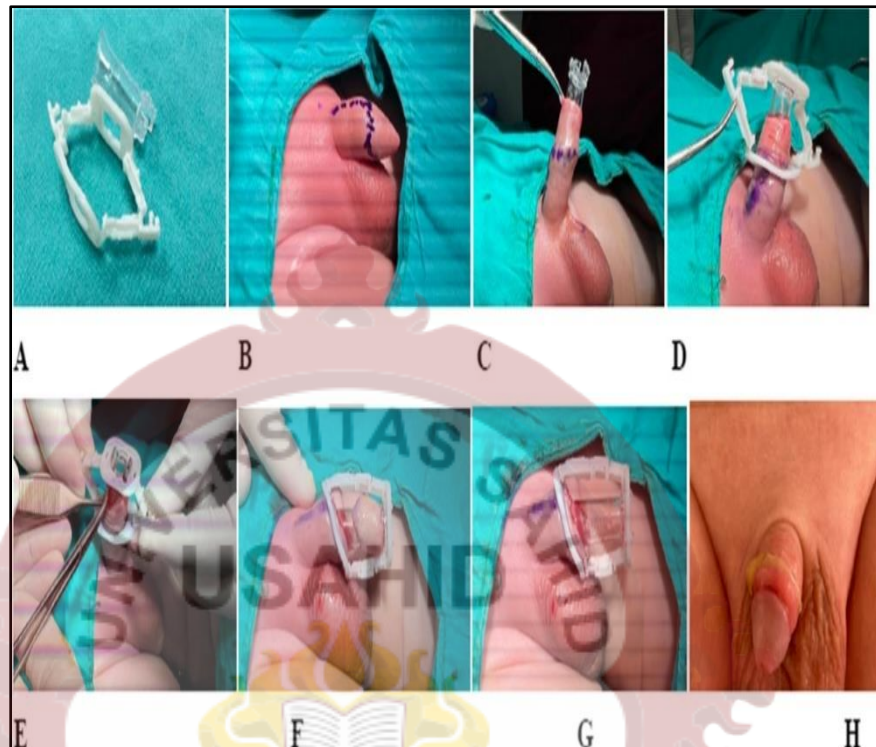
menggunakan tabung plastik anti bakteri yang disesuaikan dengan ukuran penis sebagai pengganti perban dan jahitan. Metode lem yaitu setelah dipotong dengan alat *gamco* kemudian diaplikasikan dengan lem sunat selama 15-20 menit tanpa adanya jahitan dan minimal perdarahan (Wibowo *et al.*, 2023).

Menurut Kılıç (2024) metode sunat antara lain :

3) *NeoAlis Clamp*

Sebelum blok cincin penis, krim lidokain (EMLA, Akorn Pharmaceuticals, IL, AS), yang mengandung lidokain dan prilokain, dioleskan 45 menit sebelumnya, menutupi pangkal penis, kulit, dan kulup. Anestesi lokal dimulai dengan teknik blok cincin penis sesuai kebutuhan di awal semua prosedur. Lidokain (Jetokain Simplex, Adeka Therapeutics, Istanbul, Turki) digunakan pada konsentrasi hingga 20 mg per mililiter, dengan penyesuaian dosis berdasarkan berat pasien. Setelah pembedahan perlengketan kulup, *sulkus koronal* di belakang *glans penis* terbuka sepenuhnya. Penandaan dibuat pada posisi jam 12 dan 6 dengan kulup ditarik ke posisi netral. Proyeksi *sulkus koronal* ditandai dengan menarik kembali kulit penis, yang penting untuk memperkirakan panjang kulit penis yang ereksi. Sebuah tabung bagian dalam dimasukkan ke dalam kulup, dengan celah *dorsal* dibuat jika perlu. Ruang luar kemudian dibuka, dan *mukosa* bagian dalam disesuaikan dengan panduan trans-iluminasi. Lengan yang terkunci diposisikan pada posisi jam 6 dan 12, dan sayatan

dibuat sambil meninggalkan margin pengaman 2 hingga 3 mm di atas ruang terkunci.



Gambar 2.1 Tahapan Sunat dengan *Neo Alis Clamp*

Sumber : Kılıç, (2024)

Keterangan :

Gambar A : Penampakan *Neo Alis Clamp* terdiri dari dua bagian; pelindung glans yang transparan dan cincin putih, yang berfungsi sebagai alat kompresi

Gambar B : Menandai *preputium* yang akan diangkat sangat penting untuk menghindari pembentukan *tortipenis iatrogenik*

Gambar C : Dengan membuka tepi *preputium* dengan klem,

alat pelindung glans yang transparan dipasang

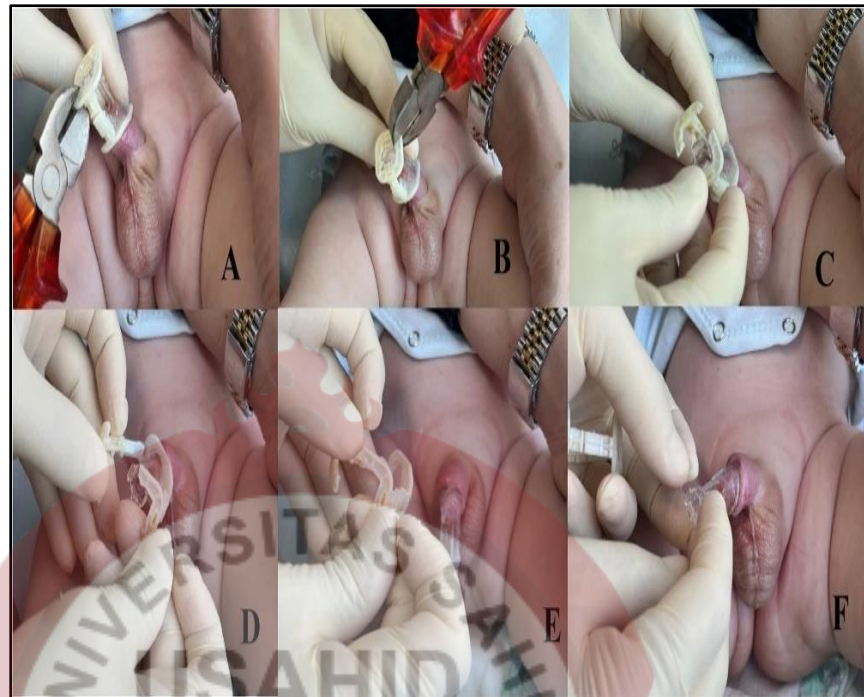
Gambar D : Setelah alat transparan, alat kompresi dipasang, meninggalkan *preputium* di antara kedua alat

Gambar E : Ini adalah langkah yang paling penting, di mana *mukosa* bagian dalam diperpendek dengan menariknya ke atas dengan bantuan klem dan *forsep* untuk menghindari panjang yang berlebihan

Gambar F : Setelah proses kompresi, bagian *preputium* yang tersisa distal terhadap cincin diangkat

Gambar G : Setelah *preputium* diangkat, prosedur selesai

Gambar H : Penampakan satu minggu setelah pelepasan *Neo Alis Clamp*



Gambar 2.2 Langkah-langkah melepas *Neo Alis Clamp*

Sumber : Kılıç, (2024)

Keterangan :

Gambar A : Salah satu sisi cincin luar dipotong dengan bantuan pemotong samping

Gambar B : Sisi lain dari cincin yang berlawanan dipotong

Gambar C : Cincin luar dilepaskan dari tutup pelindung bagian dalam

Gambar D : Cincin luar dan cincin bagian dalam dipisahkan sepenuhnya satu sama lain

Gambar E : Tampilan cincin bagian dalam setelah cincin luar dilepaskan

Gambar F : Cincin bagian dalam dilepaskan

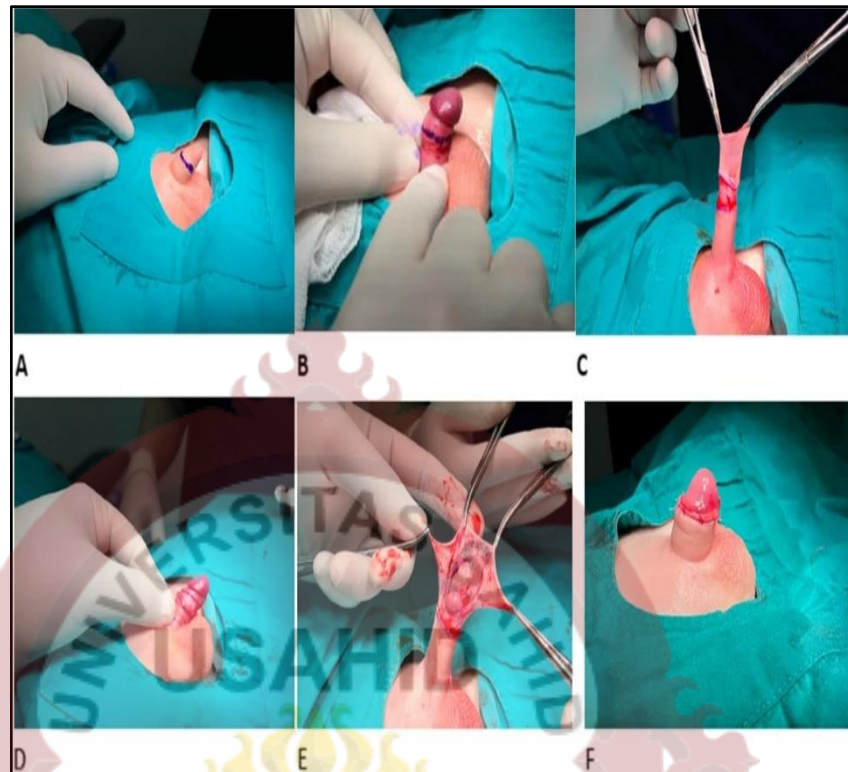


Gambar 2.3 Satu minggu setelah sunat menggunakan *Neo Alis Clamp*

Sumber : Kılıç, (2024)

4) *Sleeve technique*

Prosedur anestesi lokal serupa dengan prosedur setelah anestesi umum, seperti pada *NeoAlis Clamp*. Sayatan *preputium* eksternal dan internal dilakukan, dan perlekatan *subkutan* yang dikelilingi oleh *fasia Buck* dipisahkan. Eksisi *preputium* dan selongsong dilakukan menggunakan gunting, sementara *elektrokauterisasi bipolar* digunakan untuk mengendalikan pendarahan.



Gambar 2.4 *Steps of Sleeve circumcision*

Sumber : Kılıç, (2024)

Keterangan :

Gambar A : Penandaan pada *preputium*

Gambar B : Penandaan pada mukosa bagian dalam

Gambar C : Insisi melingkar pada kulit berbentuk cincin

Gambar D : Insisi melingkar pada *mukosa* bagian dalam

Gambar E : Eksisi *preputium* dan *mukosa* bagian dalam secara bersamaan

Gambar F : Hemostasis dengan kauter bipolar dan penutupan kulit dengan jahitan individual untuk tampilan akhir setelah penutupan

Menurut Warees *et al.*, (2024) berbagai metode sirkumsisi. Tujuan setiap metode untuk membuang kulit preputium bagian dalam dan luar tanpa melukai kepala penis dan uretra di bawahnya.

5) Sunat pada Bayi Baru Lahir dan Bayi

Prosedur ini hanya memerlukan waktu beberapa menit jika dilakukan pada bayi baru lahir. Prosedur ini lebih rumit jika dilakukan pada orang dewasa. Lamanya penyembuhan dan hasil tergantung pada prosedur yang digunakan. 3 metode yang paling umum digunakan untuk sunat pada bayi baru lahir adalah Teknik lonceng, cincin, atau penjepit untuk bayi dan neonatus.

6) Lonceng plastik sekali pakai dengan pengelupasan tertunda

Teknik sederhana ini memanfaatkan pengelupasan tertunda dari kulup dengan jahitan yang ditempatkan dengan hati-hati atau diikat di atas pelindung lonceng plastik untuk kepala penis. Prosedur ini relatif mudah dilakukan dengan risiko pendarahan yang rendah, tetapi masalah dengan cincin yang tertahan telah dilaporkan. Alat ini tersedia dalam berbagai ukuran berdasarkan diameter kepala penis, dengan ukuran 1,3 cm sebagai yang paling umum. Alat ini juga telah digunakan untuk program sunat massal yang disponsori WHO di negara-negara dengan tingkat endemis HIV yang tinggi, dengan tingkat penggunaan sekitar 20%.

7) *Gomco clamp*

Metode yang banyak digunakan ini (sekitar 70%) diperkenalkan pada tahun 1950 tetapi berat dan rumit. Menarik kulup melalui lubang di pangkalnya bisa jadi sulit. Jika alat tersebut tidak berukuran tepat atau tidak dapat disatukan dengan benar, teknik yang berbeda harus digunakan atau prosedur harus dijadwalkan ulang. Alat tersebut tersedia dalam berbagai ukuran berdasarkan diameter kepala penis, dengan 1,3 cm sebagai ukuran yang paling umum. Penjepit *Gomco* juga telah digunakan untuk program sunat massal yang disponsori WHO di negara-negara dengan tingkat endemik HIV yang tinggi.

8) *Mogen clamp*

Metode ini lebih cepat, lebih mudah, dan tidak terlalu menyakitkan dibandingkan dengan klem *Gomco*, tetapi juga lebih berisiko dan memerlukan keahlian teknis yang lebih tinggi. Tidak ada pelindung atau lonceng yang menutupi kepala penis; oleh karena itu, cedera pada uretra atau kepala penis lebih mungkin terjadi jika dilakukan dengan tidak benar. Teknik ini sering digunakan untuk sunat neonatal religius. Klem terdiri dari 2 pelat logam yang dihubungkan dengan sambungan engsel di salah satu ujungnya. Terdapat celah 3 mm di antara 2 pelat, yang dirancang untuk memungkinkan kulup melewatinya tetapi tidak melewati kepala penis atau batang penis. Perdarahan pascaoperasi lebih kecil

kemungkinannya terjadi setelah prosedur klem Mogen dibandingkan dengan klem *Gomco*. Klem *Mogen* telah digunakan untuk program sunat massal yang disponsori WHO di negara-negara dengan tingkat HIV endemik tinggi, dengan penggunaan diperkirakan sekitar 10%.

9) Sunat Dewasa

Ada dua versi dasar sunat bedah standar yang dikenal: teknik sayatan punggung dan teknik selongsong. Kedua teknik ini berbeda terutama dalam metode pemotongan dan pengangkatan kulup. Hasilnya sebanding, dan keduanya lebih baik daripada yang lain. Kombinasi kedua teknik ini juga dapat diterima.

10) *Dorsal slit technique of circumcision*

Dorsal slit technique of circumcision lebih disukai untuk orang dewasa dengan *fimosis* ketat atau riwayat *parafimosis* yang telah direduksi sebelumnya. Penjepit lurus atau Kocher ditempatkan secara longitudinal pada dorsum kulup, dengan 1 rahang pada permukaan mukosa bagian dalam dan yang lainnya di luar, hingga titik sekitar 3 hingga 5 mm dari *korona*. Dua hemostat ditempatkan secara lateral pada kedua sisi kulup dorsal distal dan diangkat, dipisahkan, dan ditahan terpisah untuk memudahkan penempatan penjepit yang benar. Tindakan ini meregangkan lumen agar terbuka dan mengangkat kulup anterior menjauh dari kepala penis. Ujung penjepit dimiringkan ke atas (*dorsal*) untuk memastikan tonjolan yang terlihat dan teraba melalui kulup.

11) *Sleeve technique of circumcision*

Sleeve technique of circumcision mirip dengan prosedur sunat celah punggung yang dijelaskan di atas dan dapat dilakukan pada anak-anak dan orang dewasa. Kulup ditarik perlahan ke arah proksimal di atas kepala penis. Pena penanda digunakan secara melingkar mengidentifikasi garis sayatan internal, yang harus berada di bagian *distal korona* tetapi tidak lebih dari 1 cm. Memberikan tekanan manual yang lembut pada bantalan lemak prepubik di pangkal penis membantu memastikan penempatan garis sayatan yang tepat. Bentuk V alami di sekitar *frenulum* harus dipertahankan.

12) *Dorsal slit procedure (circumcision alternative)*

Prosedur pembedahan dengan sayatan punggung dapat menjadi alternatif yang layak untuk sunat dalam situasi tertentu, khususnya dalam keadaan darurat seperti *parafimosis* atau pada pasien dengan *fimosis* parah dan retensi urin yang mencegah pemasangan kateter *Foley* di unit gawat darurat. Prosedur ini juga dapat dilakukan di ruang operasi saat pasien sedang dipersiapkan untuk prosedur pembedahan yang tidak terkait yang memerlukan akses ke penis atau *uretra*. Keuntungan utama dari prosedur ini adalah kecepatan penyembuhan *fimosis*, yang tidak memerlukan reseksi atau pengangkatan kulit apapun. Kelemahan utamanya adalah prosedur ini tidak semenarik sunat tradisional secara kosmetik atau estetika. Dibandingkan dengan sunat, pembedahan dengan sayatan punggung lebih cepat, secara teknis lebih

mudah dilakukan, dan pendarahannya lebih sedikit. Tidak ada perbedaan terkait kejadian *stenosis*, tingkat nyeri setelah pembedahan, kemungkinan operasi ulang, atau fungsionalitas hasilnya.

13) Metode *sirkumsisi* lem

Metode sirkumsisi lem merupakan metode sirkumsisi setelah dipotong dengan alat *gomco* kemudian diaplikasikan dengan lem sunat 15- 20 menit tanpa penjahitan dan minimal perdarahan. Metode lem hanya dioleskan lem khusus khitan untuk merekatkan robekan jaringan pasca khitan yang tidak mempengaruhi dalam proses penyatuan luka akibat insisi. Metode lem khitan berfungsi sebagai fibrin mengurangi resiko perdarahan pada fase hemostasis sehingga proses penyembuhan lebih cepat dengan hasil estetika lebih baik (Wahyuningsih, 2020).

e. Komplikasi sirkumsisi

Sirkumsisi pada umumnya adalah prosedur yang aman dengan risiko dan efek samping yang sangat rendah jika dilakukan oleh tenaga profesional. Tindakan sirkumsisi merupakan prosedur yang aman dengan risiko dan efek samping yang sangat rendah diantara 0-16%. Komplikasi dini diantaranya yaitu perdarahan, infeksi, cedera *uretra*, amputasi *glans penis*, dan penyembuhan luka yang tidak baik. Komplikasi lanjut diantaranya yaitu *stenosis meatal*, perlengketan, *fimosis* sekunder, dan hasil kosmetik yang buruk (Ganeswari *et al.*, 2020).

f. Perawatan sirkumsisi

Perawatan sirkumsisi antara lain:

- 1) Minum obat pereda nyeri sesuai dengan resep dokter
- 2) Membersihkan area penis

Membersihkan area penis harus dilakukan dengan cara yang benar dan lembut, membersihkan cukup dengan air lalu keringkan dengan handuk dengan cara menepuk pelan.

- 3) Menggunakan celana yang longgar

Celanan yang terlalu ketat dapat menekan area penis dan menimbulkan rasa sakit serta sirkulasi darah dan udara ke area penis juga akan terhambat sehingga luka menjadi susah kering dan proses penyembuhan menjadi lebih lama

- 4) Tidak melakukan aktivitas berat

Menghindari melakukan aktivitas berat, karena aktivitas berat seperti bersepeda atau berlari dapat merusak jahitan pasca operasi.

- 5) Makan makanan bergizi

Makanan makanan yang mengandung banyak protein karena dapat membantu proses penyembuhan luka menjadi lebih cepat kering.

- 6) Memperhatikan tanda dan gejala infeksi

Memperhatikan tanda dan gejala infeksi seperti penis berdarah dan bengkak, nyeri yang tak kunjung sembuh dan demam.

7) Menjaga luka agar tetap kering

Pastikan luka tetap kering dan jangan terkena air , jika balutan luka basa maka segeralah ganti balutan luka dengan yang baru, karena jika luka basah maka akan menghambat proses penyembuhan luka (Masrika & Nugroho, 2023).

2. Kepuasan

a. Pengertian kepuasan

Kepuasan adalah perasaan kecewa serta senang setiap individu dalam merumpamakan antara kesan yang diberikan konsumen tentang tingkatan kinerja produk dan jasa real atau nyata dengan kinerja sesuai ekspetasi. Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan senang atau kecewa setelah membandingkan jasa atau produk yang diterima dan yang diharapkan (Saputra, 2023).

Kata kepuasan (*satisfactioans*) berasal dari kata “ *Statis* “ (artinya cukup baik, memadai), dan “*Facio*“ (melakukan atau membuat), kepuasan konsumen merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan (kinerja atau hasil) yang dirasakan dibandingkan 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 apa bila kinerja bisa melebihi harapan maka pelanggan akan merasakan sangat puas senang atau gembira (Tjiptono, 2019).

b. Konsep kepuasan

Peraturan Menteri Nomor 16 Tahun 2004 tentang Pedoman Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik, menyebutkan bahwa survei Kepuasan Masyarakat merupakan pengukuran kegiatan secara menyeluruh dalam kaitannya dengan tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran opini masyarakat dalam pembuatan kontrak. pelayanan diperoleh dari penyelenggaraan pelayanan publik. Karena jenis pelayanan publik sangat bervariasi dengan karakteristik yang berbeda, maka survei kepuasan masyarakat dapat menggunakan metode dan teknik survei yang tepat.

c. Dimensi kepuasan

Dimensi kepuasan konsumen yang terangkum dalam 5 faktor utama dalam keunggulan pelayanan Kotler & Keller, 2019 yaitu :

1) Bukti fisik (*tangible*)

Tangible adalah berupa bukti fisik yang dapat dilihat secara langsung. Bukti fisik meliputi bangunan, kenyamanan tempat parkir, kenyamanan tempat tunggu, penampilan petugas farmasi, dan kebersihan serta kerapian di apotek tersebut.

2) Keandalan (*reliability*)

Reliability adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan andal.

3) Daya tanggap (*responsiveness*)

Responsiveness adalah kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Contoh responsivitas layanan adalah kecepatan.

4) Jaminan (*assurance*)

Assurance adalah mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sopan santun yang dapat membangun kepercayaan konsumen. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan.

5) Empati (*emphaty*)

Emphaty adalah kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan konsumen dan bertindak demi kepentingan konsumen.

d. Metode pengukuran kepuasan

Menurut Kotler yang dikutip dari Buku *Total Quality Management* terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam melakukan pengukuran kepuasan pelanggan Ramadhani (2021), diantaranya:

1) Sistem Keluhan dan Saran

Perusahaan yang berorientasi pada pelanggan hanya akan mengirimkan saran dan keluhan kepada pelanggannya, misalnya melalui menyediakan sarana seperti kotak saran diletakkan pada tempat yang strategis, kartu komentar, saluran telepon khusus dan lain-lain. Informasi yang diterima dari pelanggan akan memberikan

saran dan ide bagi perusahaan untuk dapat bereaksi dengan cepat terhadap masalah yang muncul. Perusahaan mengetahui keluhan pelanggan dan dapat segera melakukan perbaikan. Metode ini berfokus pada mengidentifikasi masalah dan mengumpulkan umpan balik dari pelanggan secara langsung .

2) Survei Kepuasan Pelanggan

Sebagian besar survei kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survei, baik survei melalui surat, telepon, email, *situs web* atau wawancara pribadi. Perusahaan menerima umpan balik dan umpan balik langsung dari konsumen melalui survei dan juga memberikan kesan yang positif pada pelanggannya. Data yang diperoleh dari hasil masing-masing pengukuran tersebut memiliki hasil yang berbeda-beda. Kepuasan dipantau dengan sistem pengaduan dan saran. Pelanggan yang menyampaikan keluhan dan saran secara konsisten dengan pengalaman pelayanan untuk mendapatkan hasil yang lebih spesifik.

3) *Ghost Shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan konsumen dengan mengerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka

dalam pembelian produk tersebut. Selain itu, para *ghost shopper* juga dapat mengamati bagaimana setiap keluhan ditangani.

4) *Lost Customer*

Analysis perusahaan akan menghubungi para konsumen, atau setidaknya mencari tahu konsumen mana yang telah berhenti membeli produk atau telah berpindah *vendor*, untuk memahami alasan hilangnya pelanggan. Bertambahnya *customer lost rate*, dimana kenaikan *customer last rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam merumuskan konsumennya. Harapannya mendapatkan wawasan bagi perusahaan mengambil kebijakan untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas konsumen. Faktor lima faktor utama dalam menentukan tingkat kepuasan sebagai berikut :

- a) Kualitas produk. Konsumen akan merasa puas ketika hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas tinggi.
- b) Kualitas pelayanan. Dalam industri jasa khususnya, konsumen akan merasa puas ketika mereka menerima layanan yang baik atau ketika mereka memenuhi harapan.
- c) Emosional, konsumen merasa nyaman dan mendapatkan kepercayaan bahwa orang lain akan kagum ketika mereka menggunakan produk bermerk.

d) Harga, produk dengan kualitas yang sama tetapi harganya relatif rendah, akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumen anda.

e) Biaya, konsumen tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa. Mereka biasanya puas dengan produk atau layanan.

e. Manfaat kepuasan

Kepuasan pelanggan telah menjelma menjadi kewajiban bagi setiap organisasi bisnis, peneliti pemasaran, eksekutif bisnis, bahkan politisi. Kualitas jasa yang unggul dan konsisten dapat menumbuhkan kepuasan pelanggan dan akan memberikan berbagai manfaat menurut Utami (2021) antara lain :

- 1) Berdampak positif pada loyalitas pelanggan.
- 2) Berpotensi menjadi sumber pendapatan masa depan (terutama melalui pembelian ulang, *cross – selling*, dan *up – selling*).
- 3) Meningkatkan toleransi harga.
- 4) Rekomendasi gethok nular positif.
- 5) Menekan biaya transaksi pelanggan di masa depan.
- 6) Meningkatkan bargaining power relative perusahaan terhadap jaringan pemasok, mitra bisnis, dan saluran distribusi.
- 7) Pelanggan cenderung lebih reseptif terhadap *product -line extensions*, *brand extensions*, dan *new add-on services* yang ditawarkan perusahaan.

f. Faktor yang mempengaruhi kepuasan

Faktor yang mempengaruhi kepuasan menurut Juliani (2021) yaitu:

- 1) Pemahaman penggunaan jasa tentang jenis pelayanan yang diterima.
- 2) Sikap peduli yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan.
- 3) Tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai moral bagi pasien dan keluarganya.
- 4) Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan, dan kenyamanan ruangan.
- 5) Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan.
- 6) Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan.
- 7) Kecepatan petugas dalam memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien.

3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian pelayanan kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau masyarakat (Permenkes, 2019).

Pelayanan kesehatan ialah sebuah bentuk dari pola pelayanan kesehatan yang tujuan pokoknya adalah pelayanan menghindari dan mengembangkan kesehatan yang mempunyai tujuan yakni masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah alat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2016).

b. Tujuan pelayanan kesehatan

Tujuan pelayanan kesehatan menurut Sambo (2024) antara lain :

- 1) Promotif adalah upaya perawatan dan pengembangan kesehatan, seperti pengembangan gizi.
- 2) Preventif adalah upaya menghindari orang dari bahaya penyakit.
- 3) Preventif primer meliputi pendidikan, imunisasi, dan penyediaan nutrisi yang baik.
- 4) Preventif sekunder adalah penyembuhan penyakit fase sejak dini.
- 5) Preventif tersier mencakup pemeriksaan dan pengobatan penyakit.
- 6) Kuratif adalah mengobati penyakit.
- 7) Rehabilitasi adalah penyembuhan dan dengan teknik pengobatan

c. Jenis pelayanan kesehatan

Jenis pelayanan kesehatan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 antara lain :

1) Tempat Praktik Mandiri

Pelayanan Kesehatan Fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan langsung kepada pasien atau klien

2) Pusat Kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat yaitu pelayanan kesehatan paling depan dan yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. Pelayanan dengan upaya yang di selenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Pelayanan kesehatan masyarakat sangat penting untuk menjamin aspek kebutuhan kesehatan yang dibutuhkan warga negara.

3) Klinik

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan yang di pimpin oleh tenaga medis.

4) Rumah Sakit

Rumah sakit adalah bagian integral suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Permenkes No. 147 tahun 2010 tentang Perijinan Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan menyelenggarakan

pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

5) Apotek

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 1, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker

6) Unit Tranfusi Darah

Unit Transfusi Darah (UTD) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah (Peraturan Pemerintah No. 7 Tahun 2011).

7) Laboratorium Kesehatan

Laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, dan memulihkan kesehatan (Permenkes RI No. 411/Menkes/Per/III/2010).

8) Optikal

Optikal adalah fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan refraksi, optisi, dan lensa kontak (Peraturan Menteri Kesehatan No 1 tahun 2016).

9) Fasilitas Pelayanan Kedokteran untuk Kepentingan Hukum

Fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum yang meliputi pelayanan

forensik klinik, laboratorium forensic, dan dukungan penegakan hukum (Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 tahun 2016).

10) Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional

Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional adalah pelayanan kesehatan tradisional empiris yakni penerapan kesehatan tradisional yang manfaat dan keamanannya terbukti secara empiris (ilmu pengetahuan yang didasarkan pada observasi atau pengamatan) dan akal sehat yang hasilnya tidak bersifat spekulatif melainkan objektif. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah.

d. Fasilitas

Fasilitas menurut Tjiptono (2019), “Fasilitas merupakan bentuk fisik atau atmosfer yang dibentuk oleh eksterior dan interior yang disediakan perusahaan dalam membangun rasa aman dan nyaman pelanggan”. Fasilitas adalah sumber daya fisik yang ada sebelum layanan dapat diberikan kepada konsumen. Contoh fasilitas antara lain kondisi fasilitas, kelengkapan, desain interior dan eksterior dan kebersihan, yang berkaitan erat dengan apa yang diinginkan, dialami, maupun diterima secara langsung oleh masyarakat (Kotler dan Keller, 2019).

e. Indikator fasilitas

Indikator fasilitas menurut Nadianingrum & Asron (2020) adalah :

- 1) Pemikiran/perencanaan spasial, meliputi segala sesuatu yang memiliki hubungan dengan kualitas dan corak untuk digabungkan dan di buat secara benar untuk merangsang reaksi pengetahuan maupun reaksi emosional oleh pelanggan dan orang yang mengamatinya.
- 2) Perancangan tempat, dalam hal ini meliputi perancangan/perencanaan mengenai interior dan desain.
- 3) Perlengkapan/perabotan, mempunyai fungsi untuk sarana yang memberikan kesenangan, serta sebagai hiasan dan sebagai prasarana lain bagi pemanfaatan barang.
- 4) Tata cahaya dan corak, meliputi pemberian warna pada bangunan.
- 5) Elemen pendukung, meliputi tambahan fasilitas selain fasilitas utama.

Menurut Tjiptono, (2019) ada beberapa indikator yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan fasilitas yaitu :

- 1) Pertimbangan atau perencanaan spasial

Aspek seperti proporsi, tekstur dan warna perlu dipertimbangkan dikembangkan untuk merespon intelektual emosional dari pemakai atau orang yang melihatnya.

- 2) Perencanaan ruang

Unsur ini mencakup perencanaan interior dan arsitektur seperti penempatan perabotan dan perlengkapan dalam ruangan, desain aliran sirkulasi dan lain-lain.

3) Perlengkapan atau perabotan

Berfungsi sebagai sarana pelengkap konsumen.

4) Tata cahaya

Yang perlu diperhatikan dalam tata cahaya adalah warna jenis dan sifat aktivitas yang dilakukan dalam ruangan serta suasana yang diinginkan.

f. Fasilitas Jasa

Lingkungan dan setting tempat penyampaian jasa merupakan aspek yang tidak kalah pentingnya dan tidak boleh diabaikan. Persepsi pelanggan terhadap suatu jasa dapat dipengaruhi oleh atmosfer (suasana) yang dibentuk oleh eksterior dan interior fasilitas jasa yang bersangkutan (Tjiptono, 2019).

Masih banyak penyedia jasa yang tidak menyadari bahwa tata letak fasilitas jasa berpengaruh signifikan terhadap *mood* dan respon pelanggan. Menurut Mudie & Cottam (1999) dalam Tjiptono (2019), setidaknya terhadap lima faktor yang harus dipertimbangkan secara cermat menyangkut tata letak fasilitas jasa :

1) Perencanaan Spasial

Aspek-aspek seperti proporsi, simetri, tekstur, dan warna perlu diintegrasikan dan dirancang secara cermat untuk menstimulasi respon intelektual maupun respon emosional.

2) Perencanaan Ruang

Faktor ini mencakup perancangan interior dan arsitektur, seperti penempatan perabotan dan perlengkapannya dalam ruangan, desain aliran sirkulasi, dan lain lain.

3) Perlengkapan / Perabotan

Perlengkapan dan perabotan memiliki beberapa fungsi, diantaranya sebagai sarana pelindung barang-barang berharga berukuran kecil, sebagai barang pajangan, sebagai tanda penyambutan pelanggan dan sesuatu yang menunjukkan pemilik atau penggunaanya.

4) Tata Cahaya

Dalam mendesain tata cahaya. Cahaya disiang hari, warna, jenis dan sifat aktivitas dilakukan didalam ruangan, persepsi penyedia jasa akan tugasnya, tingkat ketajaman penglihatan dan suasana.

5) Warna

Banyak orang yang menyakini bahwa warna memiliki bahasanya sendiri, dimana warna dapat menstimulasi perasaan dan emosi spesifik (Tjiptono, 2019).

g. Faktor-faktor yang mempengaruhi fasilitas

Faktor-faktor mempengaruhi fasilitas menurut Manalu (2023) :

1) Desain fasilitas

2) Nilai fungsi

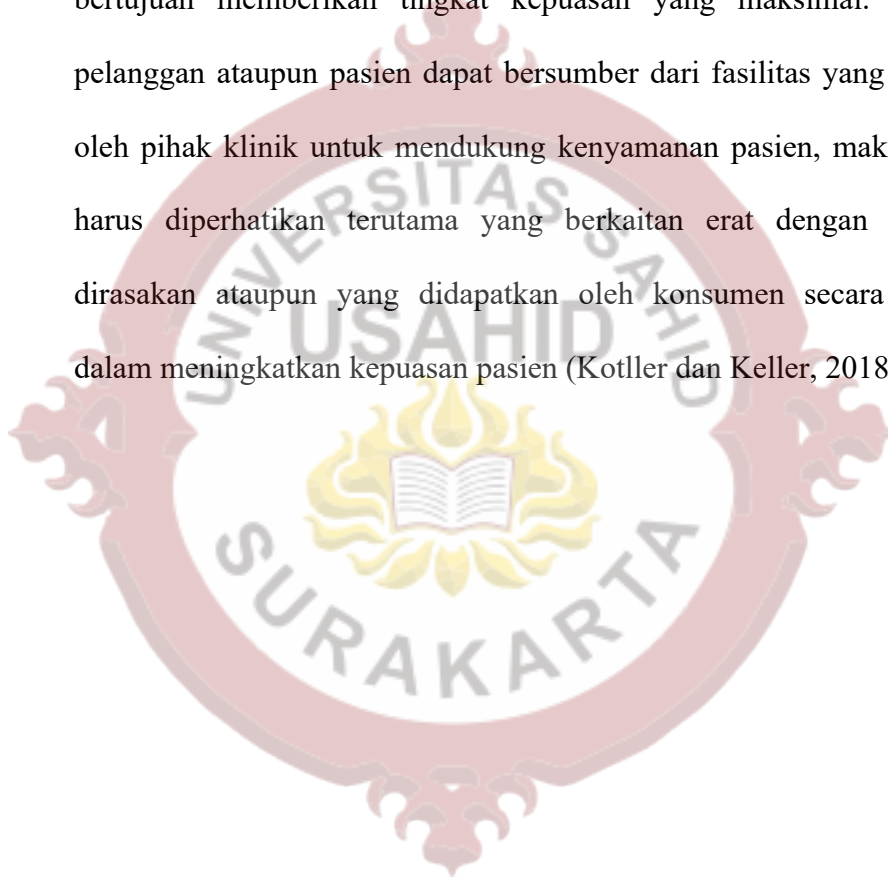
3) Estetika

4) Kondisi yang mendukung

5) Peralatan penunjang

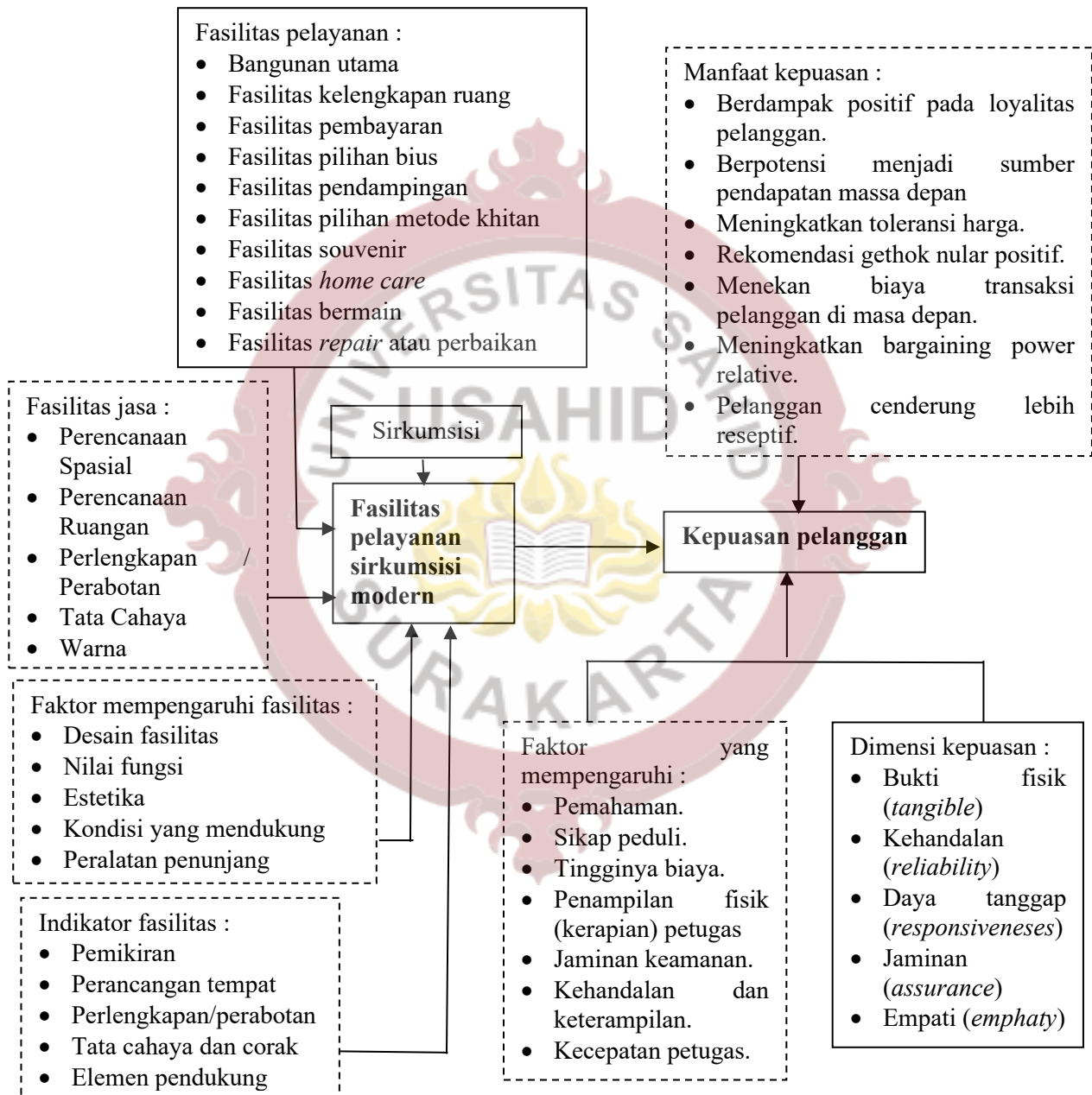
h. Hubungan Antara Fasilitas dengan Kepuasan Pasien

Fasilitas merupakan aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien. Semakin baik fasilitas yang disediakan ataupun memadai oleh pihak klinik untuk dipakai serta dinikmati oleh pelanggan ataupun pasien yang bertujuan memberikan tingkat kepuasan yang maksimal. Kepuasan pelanggan ataupun pasien dapat bersumber dari fasilitas yang disediakan oleh pihak klinik untuk mendukung kenyamanan pasien, maka fasilitas harus diperhatikan terutama yang berkaitan erat dengan apa yang dirasakan ataupun yang didapatkan oleh konsumen secara langsung dalam meningkatkan kepuasan pasien (Kotller dan Keller, 2018).



B. Kerangka Teori

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu riset berasal atau dikaitkan. Sehingga dalam penelitian ini kerangka teorinya adalah sebagai berikut.



Ket :

Di teliti : _____

Tidak diteliti : -----

Gambar 2.5 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : (Juliani, 2021; Kotler dan Keller, 2019; Utami, 2021)

C. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti.



Gambar 2.6 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah peneliti (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis disusun dan diuji untuk menunjukkan benar atau salah dengan cara terbebas dari nilai dan pendapat peneliti yang menyusun dan mengujinya (Sugiyono, 2019).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “Ada hubungan fasilitas pelayanan sirkumsisi modern dengan kepuasan pelanggan di rumah sunat Millenial Karanganyar”.