

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Deskripsi Konseptual**

##### **1. Pelayanan Rumah Sakit**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 disebutkan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tugas rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan spesialisik atau medik sekunder dan pelayanan subspecialistik atau medik tersier. Dengan demikian, produk utama rumah sakit adalah pelayanan medik. Dalam kegiatannya, unit penghasil pelayanan dalam Rumah Sakit adalah instalasi. Sebagai unit penghasil pelayanan, maka instalasi di rumah sakit merupakan ujung tombak dalam operasional rumah sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018).(Alim et al., 2019).

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, beberapa kewajiban Rumah Sakit sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 yakni memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit, dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit sebagai bagian dari tata kelola klinis yang baik (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018).(Alim et al., 2019).

Menurut penelitian World Health Organization (WHO) tentang kepuasan pelayanan kesehatan di 21 negara bagian Eropa, menyatakan bahwa sebagian besar responden survei merasa cukup puas atau sangat puas dengan sistem layanan kesehatan di negara mereka. Namun tingkat kepuasan di berbagai negara tersebut bervariasi walau dengan hasil kesehatan yang serupa. Di Indonesia pandangan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang berobat keluar negeri terus meningkat. Sekitar 300.000 pasien internasional

datang berobat ke Singapore dan sekitar 7200 orang diantaranya merupakan warga Indonesia. Data tersebut menunjukkan bahwa kecendrungan ini datang karena mereka kurang puas dengan pelayanan kesehatan

Rumah Sakit Yukum Medical Centre sebagai salah satu Rumah Sakit swasta di daerah Lampung Tengah memiliki tantangan yang cukup berarti mengingat semakin tumbuh pesatnya Rumah Sakit di daerah Lampung Tengah. Dimana pemerintah daerah Lampung Tengah sendiri memiliki beberapa Rumah Sakit, dan beberapa Rumah sakit lainnya baik yang dimiliki oleh pemerintah pusat, TNI-Polri serta milik swasta. Hal ini membutuhkan strategi tersendiri dalam pelayanan yang diberikan sehingga dapat memperoleh kepercayaan dari masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit tersebut. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan diantaranya pada aspek kehandalan, jaminan, bukti fisik, sikap ramah, dan daya tanggap.

Hakikat dasar dari rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatannya pada rumah sakit. Pasien memandang bahwa hanya rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas rasa sakit yang dideritanya, untuk itu rumah sakit pada umumnya harus memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh masyarakat. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1 Ayat (4), pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Pasien tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan, namun pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut. Hasil dari proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas.

Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Rumah sakit umum adalah suatu tempat yang memberi pelayanan kesehatan kepada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan rumah sakit pemerintah adalah unit pelaksanaan teknis dari instansi pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya dibidang kesehatan ataupun instansi pemerintah lainnya (Peraturan Perundang-Undangan, 2019). Keberhasilan sebuah rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya hasil dari mutu pelayanan yang berkualitas. Agar hal ini

dapat terwujud, sebuah rumah sakit sebaiknya dikelola secara profesional oleh sumber daya manusia yang berkompeten serta tersedianya sarana prasarana yang mendukung. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pada pasien adalah kualitas pelayanan yang baik (Karno, 2022)

Rumah sakit dikatakan berhasil, tidak hanya dilihat dari tersedianya kelengkapan fasilitas atau sarana prasarana yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Pihak Rumah Sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan mutu pelayanannya. Rumah sakit sebagai salah satu penyelenggara kesehatan dalam pelaksanaannya dituntut untuk menyediakan pelayanan yang bermutu seperti dalam UU RI No 36 Tahun 2009 Bab 4 Pasal 54 menyebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, berkualitas, serta merata dan nondiskriminatif.

Menurut Azwar, pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Manajemen rumah sakit harus mampu mengordinasikan antara berbagai sumber daya melalui proses perencanaan, pengorganisasian, dan adanya kemampuan pengendalian untuk mencapai tujuan, seperti : menyiapkan sumber daya, mengevaluasi efektifitas, mengatur pemakaian pelayanan, efisiensi dan kualitas (Drucker, 2018).

Kualitas diartikan sebagai “Tingkat baik buruknya sesuatu”. Segala sesuatu yang mampu memenuhi kebutuhan dan juga keinginan dari pelanggan (*meeting the needs of customers*) disebut dengan kualitas. Kualitas pelayanan sendiri juga merupakan sesuatu yang bersifat abstrak dan tidak bisa dilihat namun dapat dirasakan (Listiyono, 2015). Menurut Goesth dan Davis yang telah dikutip oleh Tjiptono, kualitas yaitu suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, alam dan lingkungan yang memenuhi ataupun melebihi harapan (Tjiptono, 2018). Kualitas memberikan dorongan khusus bagi rumah sakit untuk memahami harapan pasien yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepuasan dan menciptakan loyalitas

pasien. Penilaian pasien pada kualitas pelayanan rumah sakit merupakan hal penting sebagai acuan dalam pembenahan pelayanan sehingga terciptanya suatu kepuasan pasien sehingga pasien tersebut berminat untuk menggunakan pelayanan itu kembali (Tjiptono, 2018). Kepuasan pasien menjadi tolak ukur tingkat kualitas yaitu suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, alam dan lingkungan yang memenuhi ataupun melebihi harapan (Tjiptono, 2018). Kualitas memberikan dorongan khusus bagi rumah sakit untuk memahami harapan pasien yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepuasan dan menciptakan loyalitas pasien. Penilaian pasien pada kualitas pelayanan rumah sakit merupakan hal penting sebagai acuan dalam pembenahan pelayanan sehingga terciptanya suatu kepuasan pasien sehingga pasien tersebut berminat untuk menggunakan pelayanan itu kembali (Tjiptono, 2018). Kepuasan pasien menjadi tolak ukur tingkat kualitas pelayanan kesehatan. Pasien atau masyarakat melihat pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit

Pasien mengartikan pelayanan yang berkualitas dan efektif adalah jika pelayanannya nyaman, menyenangkan, dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan dari pihak pemberi pelayanan mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanannya sesuai dengan standar pemerintah. Adapun kondisi yang sering dikeluhkan oleh pemakai jasa rumah sakit adalah: sikap dan tindakan dokter atau perawat, sikap petugas administrasi, sarana yang kurang memadai, lambannya pelayanan, persediaan obat, tarif pelayanan, peralatan medis dan lain- lain.

Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik. Pelayanan kesehatan merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan aspek pelayanan.

## **2. Jenis-jenis pelayanan**

### **a. Layanan Rawat Jalan**

Pelayanan rawat jalan yang bermutu merupakan hal yang penting karena persepsi tentang kualitas pelayanan suatu institusi kesehatan terbentuk saat kunjungan pasien. Persepsi tentang mutu yang buruk akan sangat mempengaruhi keputusan dalam kunjungan berikutnya dan pasien biasanya mencari tempat pelayanan kesehatan yang lain. Dengan memberikan pelayanan yang baik / bermutu pada pelayanan rawat jalan akan meningkatkan jumlah kunjungan yang pada akhirnya akan meningkatkan jumlah pendapatan. (Gustop,2017).

Berikut ini merupakan daftar layanan poli yang ada di RS Yukum Medical Centre :

1. Poli klinik umum
2. Spesialis penyakit dalam
3. Spesialis anak
4. Spesialis bedah
5. Spesialis mata
6. Spesialis Tht
7. Spesialis Paru
8. Spesialis Saraf
9. Spesialis penyakit kulit dan kelamin
10. Spesialis Orthopedi
11. Klinik gigi

### **b. Rawat Inap**

Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rahabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit dimana dengan alasan medik penderita harus menginap. Setiap pasien rawat inap akan memiliki DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) : adalah seorang dokter yang bertanggung jawab terhadap pelayanan dan pengelolaan asuhan medis seorang pasien, sesuai dengan Undang-Undang RI nomor 39 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang RI nomor 44 tentang Rumah Sakit. Pelayanan medis merupakan inti kinerja berdasarkan evidence base medicine (kedokteran berbasis bukti). Dalam proses ini,

DPJP melakukan pelayanan sesuai dengan keahliannya, bila kasus Penyakit Dalam maka DPJP yang kompeten untuk kasus Penyakit Dalam adalah dokter Spesialis Penyakit Dalam begitu juga dengan spesialis lainnya.

1. Perawatan khusus dan intensif
  - HCU
  - ISOLASI
  - Perinatologi
  - Perawatan bayi
2. Perawatan umum
  - Ruang perawatan kelas super VIP
  - Ruang perawatan kelas VIP
  - Ruang perawatan kelas 1
  - Ruang perawatan kelas 2
  - Ruang perawatan kelas 3

Kapasitas tempat tidur diruang rawat inap bedah 2.3 jumlah tempat tidur sebanyak 36 tempat tidur. Dengan Jumlah tenaga keperawatan di Ruang Bedah 2.3 berjumlah 17 orang yang terdiri dari :

1. D III Keperawatan : 9 orang
2. Sarjana Keperawatan : 4 orang
3. Ners : 4 orang

## **B. Kepuasan Pasien**

### **1. Pengertian Kepuasan Pasien**

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Kotler, 2004). Kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui (Gerson, 2004). Sedangkan kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Prosentase pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan berdasarkan hasil survai dengan instrument yang berlaku (Depkes RI Tahun 2005).

Kepuasan pasien adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pasien dipenuhi. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atau performance dalam memenuhi harapan pasien, pasien merasa puas apabila harapan terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan terlampaui (Griffin, 2010). Kepuasan pasien mempengaruhi hasil klinis, retensi pasien, dan klaim malpraktek medis. Ini memengaruhi penyampaian layanan kesehatan berkualitas yang tepat waktu, efisien, dan berpusat pada pasien. Kepuasan pasien dengan demikian merupakan proksi tetapi indikator yang sangat efektif untuk mengukur keberhasilan dokter dan rumah sakit (Triwardani et.al, 2017). Penelitian yang dilakukan Shan menunjukkan kemerosotan hubungan pasien dengan penyedia layanan asuransi kesehatan dilakukan di China. Banyak pasien asuransi yang tidak puas dan memilih untuk tidak percaya terhadap perawatan rawat inap rumah sakit. Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran regresi logistik multivariat. Sekitar 24% responden melaporkan tidak puas dengan perawatan rawat inap rumah sakit, sikap staf yang kurang baik, serta lingkungan lingkungan yang kurang baik (Shan et.al, 2016).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2021 menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien rumah sakit di berbagai negara yang terdiri dari lebih dari 6 juta masukan pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Adapun tingkat kepuasan pasien yang paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks mencapai 92.37%, Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%) (WHO, 2021).kepuasan mencapai 92.37%, Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%) (WHO, 2021).

## **2. Aspek-Aspek Kepuasan Pasien**

Nursalam (2015) menyebutkan ada empat aspek yang berkaitan dengan kepuasan, antara lain sebagai berikut:

- a. Kenyamanan, aspek ini dapat dijabarkan dalam pertanyaan tentang hal yang menyenangkan dalam semua kondisi, lokasi rumah sakit, kebersihan, kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruangan yang digunakan pasien, makanan yang dimakan pasien, peralatan ruangan, tata

letak, penerangan, kebersihan kamar mandi, pembuangan sampah, kesegaran ruangan dan lain sebagainya.

- b. Hubungan pasien dengan staf rumah sakit, meliputi keramahan petugas rumah sakit terutama perawat, informasi yang diberikan oleh petugas rumah sakit, komunikatif, responatif, suportif, dan cekatan dalam melayani pasien.
- c. Kompetensi teknis petugas, aspek ini dapat dijabarkan dalam pertanyaan meliputi keterampilan, pengetahuan dan kualifikasi petugas yang baik seperti kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan dalam teknologi, pengalaman, gelar medis yang dimiliki, terkenal dan keberanian mengambil tindakan dan sebagainya.
- d. Biaya, meliputi kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, dapat dijangkau atau tidak oleh pasien, dan ada tidaknya pemberian keringanan pembiayaan kepada pasien. Tentu saja faktor diatas bisa dikembangkan dan disesuaikan dengan kondisi atau tipe rumah sakit sepanjang itu dapat didefinisikan dan diukur.

### **3. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Pasien yang puas cenderung akan menggunakan kembali pelayanan suatu rumah sakit dan akan meninggalkannya bila merasa tidak puas (Nursalam, 2015). Menurut Simatupang (2008 dalam Arifudin, 2015) dalam mengevaluasi kepuasan pasien pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

#### **a. Kualitas Produk atau Jasa**

Setiap pelanggan pasti menuntut agar produk atau jasa yang diberikan perusahaan dapat memberi kepuasan yang besar (Kotler & Amstrong, 2017 dalam Imanuel & Tanoto, 2019). Dalam hal ini persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas, dan komunikasi yang baik.

#### **b. Harga**

Komponen yang satu ini hanya berlaku bagi mereka yang sensitif terhadap masalah *value of money*. Semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar, sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi menawarkan harga yang lebih murah akan memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien

#### **c. Kualitas Pelayanan**

Salah satu indikator yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan (Nursalam, 2015). Kedua faktor diatas (kualitas produk atau jasa dan harga) ternyata bukan jaminan untuk memuaskan pasien. Produk yang berkualitas dan harga yang murah akan



menjadi hal yang tidak bermakna jika pelayanan yang diberikan tidak berkualitas, semisal sikap karyawan yang tidak ramah, prosedur yang sulit, serta ketidaknyamanan lainnya.

#### **d. Empati**

Empati yang ditunjukkan petugas kesehatan kepada pasien akan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien baik kepatuhan dalam kebersihan diri, minum obat maupun dalam menaati peraturan rumah sakit, dan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

#### **e. Komunikasi**

Komunikasi memiliki peran penting baik secara verbal maupun non verbal. Dalam hal ini bagaimana keluhan-keluhan dari pasien atau keluarganya dapat direspon dengan baik.

#### **f. Keterampilan**

Petugas yang terampil dan handal akan menghasilkan layanan yang memuaskan, kecepatan petugas dalam memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien juga termasuk keterampilan yang handal.

#### **g. Penampilan Fisik**

Pasien merasa percaya akan kesembuhan yang optimal didukung dengan penampilan petugas kesehatan yang rapi dan bersih, kelengkapan fasilitas seperti kelengkapan sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu dan ruang rawat inap yang nyaman.

#### **h. Iklan dan Promosi**

Iklan atau promosi yang dikeluarkan oleh pihak selain pemberi layanan atau produk juga dapat mempengaruhi tinggi rendahnya harapan pasien terhadap suatu layanan atau produk. Ketika instansi rumah sakit tidak mampu memenuhi harapan sesuai yang yang dijanjikan, maka biasanya akan mudah kehilangan kepercayaan dari pasien atau keluarganya.

#### **i. Kemudahan**

Disamping faktor-faktor diatas, kemudahan mendapatkan pelayanan atau produk yang ditawarkan juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi kepuasan. Kemampuan akses ini bisa diartikan dengan tersedianya fasilitas yang mudah, biaya dan jarak tempuh yang terjangkau.

### **4. Faktor Emosional**

Pada kajian terbaru faktor emosi dapat dijadikan sebagai pengendalian kepuasan pasien. Faktor emosional ini ada tiga komponen, yaitu: estetika yang berarti keindahan baik dari segi

bentuk, ukuran, proporsi dan kesimetrisan, *self expressive value* yang berarti persepsi tentang lingkungan sekitar setelah menggunakan suatu barang atau mengunjungi suatu tempat, dan *brand personality* yakni ciri khas yang melekat pada suatu produk yang dihasilkan akan membentuk identitas diri seseorang.

Dari sekian banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan, secara garis besar dikategorikan menjadi 5 kategori yaitu *Product Quality*, *Service Quality*, *Price*, *Emosional Faktor*, *Cost Of Aquaring* (Supriyanto dan Ratna, 2007, dalam Nursalam, 2015). Adapun penjelasannya sebagai berikut:

#### **a. Product Quality**

Setiap pelanggan pasti menuntut agar produk atau jasa yang diberikan perusahaan dapat memberi kepuasan yang besar (Kotler & Armstrong, 2017 dalam Imanuel & Tanoto, 2019). Beberapa dimensi yang membentuk kualitas produk barang adalah *performance*, *reliability*, *conformance*, *durability*, *feature* dan lain-lain.

#### **b. Service Quality**

Pasien yang puas cenderung akan menggunakan kembali pelayanan suatu rumah sakit dan akan meninggalkannya bila merasa tidak puas (Abdurrouf & Rosalia, 2018). Salah satu indikator yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah bagaimana kualitas layanan yang telah diberikan (Nursalam, 2015).

Parasuraman dan Zeithaml (2001 dalam Nursalam, 2015) mengidentifikasi 5 dimensi yang digunakan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan atau *Servqual* yang lebih dikenal dengan RATER, yaitu: *Responsiveness*, *Assurance*, *Tangible*, *Empathy*, dan *Reliability*, adapun penjelasannya sebagai berikut:

- 1) *Reliability* (Kehandalan) merupakan kemampuan instansi dalam memberikan pelayanan yang akurat, handal, dapat dipercaya, memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan sesuai dengan yang telah dijanjikan (Aritonang, 2005 dalam Arifudin, 2015). Ketepatan dan keakuratan inilah yang akan menumbuhkan kepercayaan pengguna layanan terhadap penyedia layanan (Fuad, 2017).
- 2) *Assurance* (Jaminan) berupa keterampilan dalam memberikan keamanan, jaminan keselamatan pasien, dan kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan terhadap konsumen (Nursalam, 2015).
- 3) *Tangible* (bukti nyata atau bentuk) mengandung unsur yang mewakili penilaian pelanggan

terhadap apa yang telah dilihatnya (Nursalam, 2015). Seorang pasien akan menilai atau mempersepsikan pelayanan yang diterimanya terhadap bukti fisik seperti ruang perawatan, kondisi tempat yang nyaman dan bersih, kelengkapan fasilitas dan peralatan, penampilan petugas yang rapi dan kemampuan dalam menyampaikan informasi (Aprilianti et al., 2019).

- 4) *Empathy* (Empati) yaitu rasa peduli, memberikan perhatian khusus pada setiap pasien dan keluarganya, peduli terhadap keluhan pasien, melayani pasien tanpa membedakan status dan lain-lain (Aritonang, 2005, dalam Arifudin, 2015).
- 5) *Responsiveness* (daya tanggap) mengandung arti kecepatan atau kesiagaan pemberi layanan dalam mendengar dan mengatasi keluhan dari konsumen (Nursalam, 2015). Pada dimensi ini pasien akan merasa puas jika mendapatkan pelayanan yang tidak membutuhkan waktu tunggu yang lama.

### **c. Price**

*Price* atau harga dari suatu produk, jasa yang diukur dari *value* (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (dalam Agustin, 2019) harga adalah nilai sesuatu barang yang ditentukan atau dirupakan dengan uang. Sedangkan Kotler dan Armstrong (2016) mendefinisikan bahwa harga merupakan sejumlah uang yang dikeluarkan untuk sebuah produk atau jasa, atau sejumlah nilai yang ditukarkan oleh konsumen untuk memperoleh manfaat atau kepemilikan atau penggunaan atas sebuah produk atau jasa (Agustin, 2019).

### **d. Emosional Faktor**

Keyakinan dan rasa bangga terhadap produk atau jasa yang dibandingkan dengan pesaing. *Emosional Faktor* dapat diukur dari *perceived best score*, artinya persepsi kualitas terbaik dibandingkan pesaingnya. Faktor emosional terbagi menjadi tiga komponen, yaitu: estetika, *self-expressive value*, dan *brand personality*.

### **e. Cost Of Aquaring**

Disamping faktor-faktor diatas, jumlah biaya yang akan dikeluarkan konsumen juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi kepuasan. Sehingga dapat diartikan dengan tersedianya fasilitas atau produk yang baik, layanan yang berkualitas, serta biaya yang dikeluarkan seimbang dengan kebutuhan maka dapat dipastikan akan meningkatkan merasa puas.

## 1) Konsep Pengukuran Kepuasan

Menurut Yuliarni dan Riyasa (dalam Arifudin, 2015) pengukuran kepuasan dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu:

### a) Sistem Pengaduan

Sistem ini memberikan kesempatan pasien untuk memberikan saran, keluhan dan bentuk ketidakpuasan lainnya dengan cara menyediakan kotak saran, email, saluran telepon bebas pulsa dan lain-lain.

### b) Survey Kepuasan Pasien

Survey kepuasan pasien merupakan cara yang paling umum digunakan dalam mengukur kepuasan pasien, misalnya melalui surat pos, saluran telepon bebas pulsa, atau wawancara langsung. Pengukuran dengan metode ini dilakukan dengan berbagai cara, antara lain:

- 1) *Directly reported satisfaction*, yaitu pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan seperti sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas dan sangat puas.
- 2) *Derived dissatisfaction*, yaitu pertanyaan yang menyangkut besarnya harapan pasien terhadap hal yang dikaji
- 3) *Problem analysis*, yaitu pasien dijadikan sebagai responden yang mengungkapkan masalah-masalah yang mereka hadapi yang berkaitan dengan penawaran dari perusahaan dan suatu saran untuk melakukan perbaikan.
- 4) *Ghost shopping*, metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang untuk berperan sebagai pasien potensial produk di perusahaan dan pesaing kemudian menyampaikan hasil temuan mengenai kekuatan dan kelemahan berdasarkan pengalamannya.
- 5) *Lost customer analysis*, pihak instansi dapat menghubungi para pasien yang berhenti menggunakan produk atau jasa layanan dan diharapkan memperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

Tingkat kepuasan dapat diukur dari beberapa metode diatas. Data yang diperoleh dari pengukuran setiap metodenya akan mempunyai hasil yang berbeda. Pada penelitian ini akan menggunakan metode survey kepuasan pasien.

### C. Hasil Penelitian Yang Relevan

1. Novandita Tangdilabi 2019, dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar”. Kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Citra kualitas pelayanan yang baik menitikberatkan pada sudut pandang atau persepsi pelanggan. Dalam pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan menempatkan pasien sebagai pihak yang mengkonsumsi dan menikmati jasa pelayanan kesehatan termasuk yang paling menentukan kualitas jasa. Dengan penilaian kualitas maka mendorong pasien untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan pemberi layanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kehandalan, jaminan, bukti fisik, sikap ramah, dan daya tanggap terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Makassar Sulawesi Selatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 186 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kehandalan terhadap kepuasan pasien rawat jalan ( $p=0,002$ ), ada hubungan jaminan terhadap kepuasan pasien rawat jalan ( $p=0,000$ ), ada hubungan bukti fisik terhadap kepuasan pasien rawat jalan ( $p=0,000$ ), tidak ada hubungan antara sikap ramah terhadap kepuasan pasien rawat jalan ( $p=0,353$ ), ada hubungan daya tanggap terhadap kepuasan pasien rawat jalan ( $p=0,001$ ). Persamaan dalam penelitian ini adalah terletak pada salah satu variabel yaitu kepuasan pasien dan perbedaannya adalah lokasi dan waktu penelitiannya.
2. Salfia 2021, dengan judul “Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien : Studi Kasus Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana 2021” bertujuan untuk menganalisis Kepuasan Pasien Di BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana yang ditinjau dari aspek model service quality (kehandalan, jaminan, bukti fisik, perhatian dan daya tanggap). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan rancangan cross sectional study. Teknik pengumpulan data menggunakan angket dan hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara reliability, Assurance, tangible, empathy dan responsiveness dengan kepuasan pasien, dengan nilai ( $p\text{ value} = 0.000 < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa, aspek kehandalan, jaminan, bukti fisik, perhatian dan daya tanggap petugas dalam memberikan pelayanan dan edukasi kepada pasien di BLUD Rumah Sakit Umum Kabupaten Bombana dapat mempengaruhi tingkat

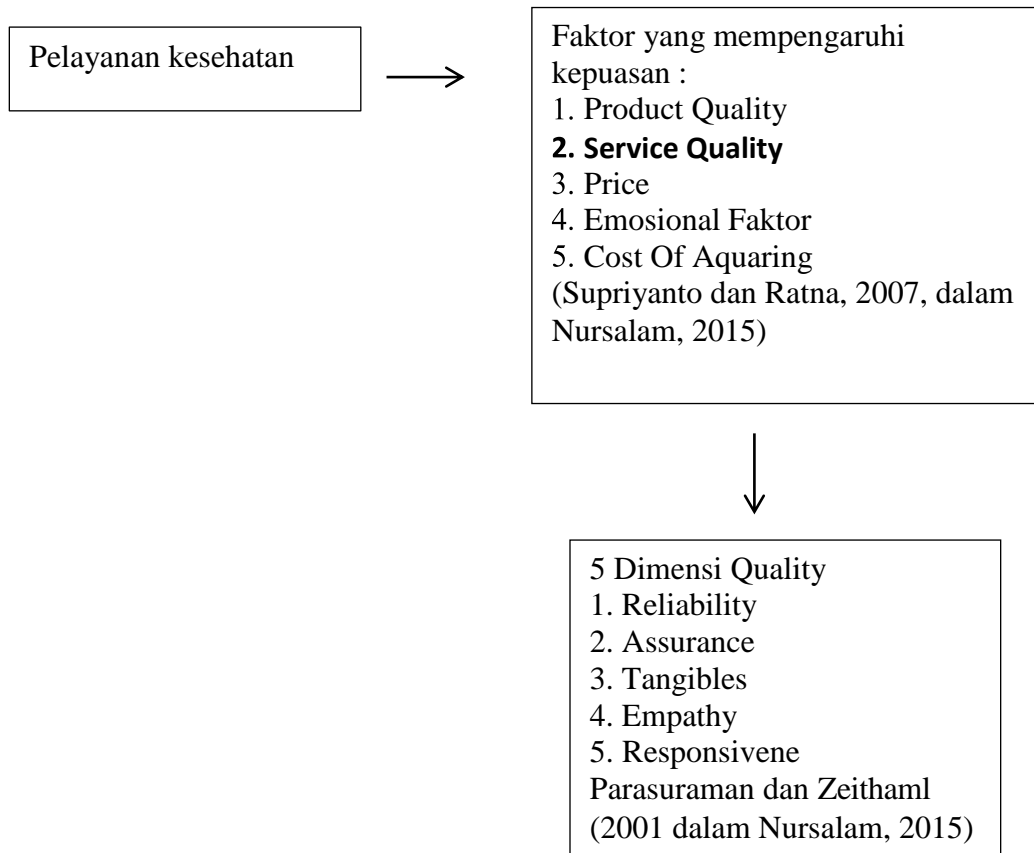
kepuasan pasien. Pada penelitian ini ditemukan pula jaminan dan empathy menjadi kriteria yang lebih dominan terhadap penilaian kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa keterampilan perawat memberikan pelayanan sebagian besar responden menyatakan puas tentang keterampilan yang diberikan. Jawaban responden kurang puas bahwa masih ada perawat yang kurang terampil dan melaksanakan pelayanan keperawatan. Dari segi hubungan antara Fisik (Tangible) diketahui pasien rawat inap di BLUD Rumah Sakit Daerah Kabupaten Bombana yang menyatakan puas dengan pelayanan rumah sakit yang memiliki bukti fisik (tangible) yaitu sebesar 73% dan pasien yang kurang puas dengan pelayanan rumah sakit yang memiliki bukti fisik (tangible) yaitu sebesar 14%. Yang membahas tentang ketersediaan alat-alat yang canggih, suasana yang aman dilingkungan di rumah sakit, penampilan dokter dan perawat sewaktu bertemu dengan pasien yang sedang dirawat. Persamaan dalam penelitian ini adalah terletak pada salah satu variabel yaitu kepuasan pasien dan perbedaannya adalah lokasi dan waktu penelitiannya.

3. Jeli Nata Liyas 2020, dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Syafira Pekanbaru” Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah 6.590 pasien. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling dengan pendekatan accidental sampling dengan jumlah responden sebanyak 99 pasien. Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui kuesioner kepada 99 pasien di RS Syafira Pekanbaru. Analisis kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, regresi linier sederhana, uji t dan uji koefisien determinasi. Dilihat dari hasil perhitungan uji regresi linier sederhana diperoleh  $Y = 16,422 + 0,492 X$  dan uji t menunjukkan bahwa  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $8,254 > 1,984$ ) hal ini berarti kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RS Syafira Pekanbaru. Besarnya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap sebesar 41,3% sedangkan sisanya sebesar 58,7% dipengaruhi oleh variabel lain. Persamaan dalam penelitian ini adalah terletak pada salah satu variabel yaitu kepuasan pasien dan perbedaannya adalah lokasi dan waktu penelitiannya

4. Darmo karno 2023, dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit”. Penelitian ini dilatar belakangi oleh rendahnya tingkat kepuasan pasien di rumah sakit. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi rumah sakit untuk memahami harapan pasien yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepuasan dan menciptakan loyalitas pasien. Metode yang digunakan adalah metode penelitian kepustakaan. Metode pengumpulan data yang digunakan yakni metode dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis isi. Untuk menjaga ketepatan pengkajian dan mencegah kesalahan informasi dalam analisis data maka dilakukan pengecekan antar pustaka dan membaca ulang pustaka serta memperhatikan komentar reviewer. Hasil studi ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan rumah sakit yang diberikan kepada pasien maka secara signifikan dapat meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit. Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan. Semakin baik kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien maka secara signifikan dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien yang ada di rumah sakit.
5. Ariella pasalli 2021, dengan judul “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di Era New Normal”. Mutu pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan kepuasan pasien dan menjadi salah satu alat ukur keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dikatakan berhasil ketika dapat memberikan kepuasan kepada pasien, sedangkan ketidakpuasan merupakan masalah yang perlu diperhatikan untuk memperbaiki mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di era new normal. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini yaitu 509 pasien, teknik pengambilan sampel secara accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 81 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu uji chi Square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,005$  dan diperoleh nilai  $\rho=0,000$ . Hal ini menunjukkan nilai  $p < \alpha$ , artinya ada

hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di era new normal. Jadi semakin baik mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit maka semakin meningkat kepuasan pasien dan sebaliknya semakin rendah mutu pelayanan yang diberikan oleh Rumah sakit maka akan semakin rendah pula kepuasan pasien terhadap mutu jasa pelayanan yang diberikan.

#### D. Kerangka Teori



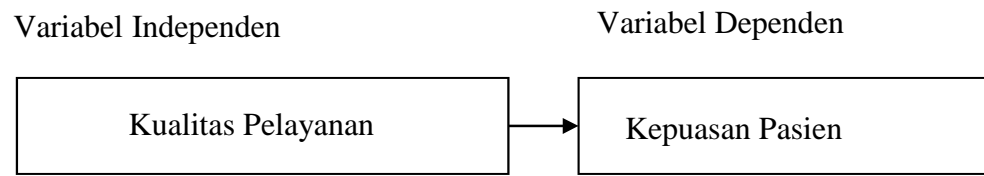
(Pelayanan et al., 2021)

#### 2.1 Gambar Kerangka Teori



## E. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018) kerangka konsep yaitu suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep dalam penelitian ini dijelaskan bahwa antara variabel independen yaitu kualitas pelayanan keperawatan dan variabel dependen yaitu kepuasan pasien. Berikut kerangka konsep dari penelitian ini :



## 2.2 Gambar Kerangka Konsep

### F. Hipotesis Penelitian

Ha : ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasana pasien post operasi di Rumah Sakit Yukum Medical Centre Lampung Tengah tahun 2023