

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan yang diberikan dapat diukur dengan kepuasan pasien, yang merupakan parameter penting. Ketika pasien merasa puas dengan pelayanan yang pasien terima, pasien cenderung akan kembali lagi untuk kunjungan berikutnya dan terus menggunakan layanan yang sama. Selain itu, pasien yang puas akan menjadi pendukung dan mempromosikan layanan kepada orang lain. Kepuasan pasien hakikatnya adalah keselarasan antara harapan pasien dengan pelayanan yang diterimanya (Yudityawati dkk,2022).

Kepuasan ini adalah prioritas bagi para profesional kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien, agar pasien dapat berpartisipasi dan bekerja sama selama perawatan. Kepuasan pasien merupakan hal penting yang dijadikan sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan (Nababan dkk,2020).

2. Mutu Pelayanan Laboratorium

Mutu merujuk pada semua karakteristik dan bentuk suatu produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang tersurat maupun tersirat. Secara sederhana, mutu tidak hanya mencakup kualitas produk itu sendiri, melainkan juga melibatkan aspek-aspek lain seperti biaya yang terjangkau, layanan yang memuaskan, dan kemampuan untuk mematuhi peraturan pemerintah terkait dengan produk yang disediakan (Tuntun,2018).

Pelayanan yang bermutu mengacu pada layanan yang memenuhi kepuasan semua pengguna layanan kesehatan, sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata yang telah ditetapkan sesuai dengan standar profesi. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan memiliki potensi untuk memenuhi harapan semua pasien (Toliaso dkk., 2018). Mutu pelayanan kesehatan, sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 1 Nomor 30 Permenkes RI

2022, merujuk pada tingkat layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dan individu untuk mencapai optimalisasi kesehatan. Pelayanan ini disesuaikan dengan standar pelayanan, kemajuan ilmu pengetahuan, dan teknologi, yang bertujuan untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien (Permenkes RI, 2022).

Dimensi mutu menurut Jauhar (2022) dibagi menjadi 5 dimensi (ukuran) kualitas jasa atau pelayanan:

- a. Bukti fisik (*Tangible*) mencakup penampilan fisik, seperti fasilitas, perlengkapan karyawan, dan sarana komunikasi terkait dengan layanan.
- b. Keandalan (*Reliability*) kemampuan untuk memberikan layanan sesuai dengan yang telah dijanjikan, konsisten, dan dapat diandalkan.
- c. Daya tanggap (*Responsiveness*) kemampuan untuk membantu pengguna layanan dan memberikan layanan dengan cepat dan efisien.
- d. Jaminan (*Assurance*) pengetahuan, keramahan, dan keterampilan petugas untuk membangun kepercayaan, sopan santun dan tanggung jawab. Hal ini bertujuan untuk menghindari bahaya, resiko, dan keraguan.
- e. Empati (*Emphaty*) melibatkan pemahaman terhadap perhatian yang diberikan oleh petugas kepada pelanggan, membangun hubungan yang mudah, dan memahami kebutuhan pelanggan dengan baik.

3. Puskesmas Rawat Inap Sukabumi

Puskesmas merupakan suatu unit yang memiliki tanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta bertanggung jawab atas upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Seperti halnya fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas berfungsi sebagai pusat yang memperkuat keluarga dan masyarakat serta mendorong pembangunan yang berwawasan kesehatan. Hal ini dikarenakan puskesmas memiliki peranan penting dalam menyelenggarakan kegiatan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan seluruh masyarakat serta menyelenggarakan kegiatan kesehatan untuk

mengoptimalkan status kesehatan dan hidup sehat (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2021).

Pada tahun 2008, Puskesmas Rawat Inap Sukabumi mengalami peningkatan status dari Puskesmas Rawat Jalan menjadi Puskesmas Rawat Inap. Peresmianya dilakukan oleh Bapak Walikota Bandar Lampung pada tanggal 28 Februari 2008. Lokasi Puskesmas Rawat Inap Sukabumi terletak di Jalan Pulau Bangka No. 3 Perumahan Cendana Indah, dengan wilayah kerja seluas $\pm 7,92$ km², yang mencakup kelurahan Sukabumi, kelurahan Sukabumi Indah dan kelurahan Nusantara Permai, Bandar Lampung (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2021).

4. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan Bakteri Tahan Asam (BTA)

Tes BTA merupakan suatu metode pemeriksaan yang digunakan untuk mengidentifikasi bakteri penyebab penyakit tuberkulosis (TB) (F. B. Kurniawan & Sahli, 2017).

b. Pemeriksaan Hematologi

Pemeriksaan darah rutin atau darah lengkap adalah jenis pemeriksaan yang termasuk ke dalam parameter pemeriksaan darah rutin untuk mengetahui kelainan yang terdapat di dalam sel darah, seperti morfologi, jumlah dan pigmen darah, serta untuk mengetahui sifat kelainan tersebut. Jenis-jenis pemeriksaan yang termasuk dalam parameter darah rutin adalah pemeriksaan kadar hemoglobin, jumlah eritrosit (trombosit, sel darah merah, dan sel darah putih), hitung jenis leukosit, nilai hematokrit dan nilai indeks sel darah merah (Yayuningsih, 2019).

c. Pemeriksaan Urinalisis

Pemeriksaan urinalisis adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan menganalisis sampel urine pasien. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendiagnosis penyakit serta memantau kesehatan dan fungsi ginjal (Nugraha, 2020).

d. Pemeriksaan Serologi

Pemeriksaan serologi adalah pemeriksaan darah untuk deteksi dini infeksi virus, memperkirakan status kekebalan tubuh dan pemantauan respon pasca vaksinasi. Pemeriksaan serologi meliputi Salmonella Thyphy, Salmonella Parathypy A, Salmonella Parathypy B, Salmonella Parathypy C, tes kehamilan dan pemeriksaan malaria (Nugraha,2020).

e. Pemeriksaan Kimia Klinik

Pemeriksaan kimia klinik ialah pemeriksaan yang dilakukan menggunakan plasma atau serum (bagian cair darah) dan mencakup analisis zat yang ada di dalam aliran darah. Sebagian besar pemeriksaan bersifat otomatis dan banyak pemeriksaan dilakukan sebagai panel atau kelompok pemeriksaan (Lieseke & Zeibig, 2023). Pemeriksaan kimia klinik mencakup pemeriksaan kadar asam urat, gula darah, dan kolesterol.

5. Importance Performance Analysis (IPA)

Martilla dan James pertama kali memperkenalkan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) pada tahun 1977. Metode IPA merupakan suatu model multiatribut dan umumnya digunakan sebagai alat pengukur untuk menganalisis dan mengidentifikasi kepuasan pelanggan terhadap kualitas layanan yang di terima dan diharapkan. Metode ini juga membantu dalam menentukan prioritas untuk meningkatkan kualitas produk dan layanan, yang dikenal sebagai “analisis kuadran”. Tujuan utama IPA adalah untuk memudahkan identifikasi atribut berdasarkan tingkat kepentingan (Sinaga & Ritonga, 2022).

Menurut Martilla dan James rumus yang digunakan untuk menghitung pada metode IPA adalah sebagai berikut:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Keterangan :

TKi : Tingkat Kesesuaian Responden

Xi : Skor Penilaian Kepuasan Pelayanan

Yi : Skor Penilaian Kepentingan (harapan responden)

i : Indeks (1, 2, 3, ..., n)

(Sinaga & Ritonga, 2022)

Rumus berikut digunakan untuk menetapkan letak rata-rata skor kepuasan pasien dan letak rata-rata skor minat pasien dalam kuadran:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{K} \quad \text{dan} \quad \bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{K}$$

Keterangan :

\bar{X} : Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepuasan pelanggan

\bar{Y} : Rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan

$\sum X_i$: Jumlah rata-rata skor tingkat kepuasan pelayanan

$\sum Y_i$: Jumlah rata-rata tingkat kepentingan

K : Banyaknya atribut atau fakta yang dapat mempengaruhi kepuasan kepentingan.

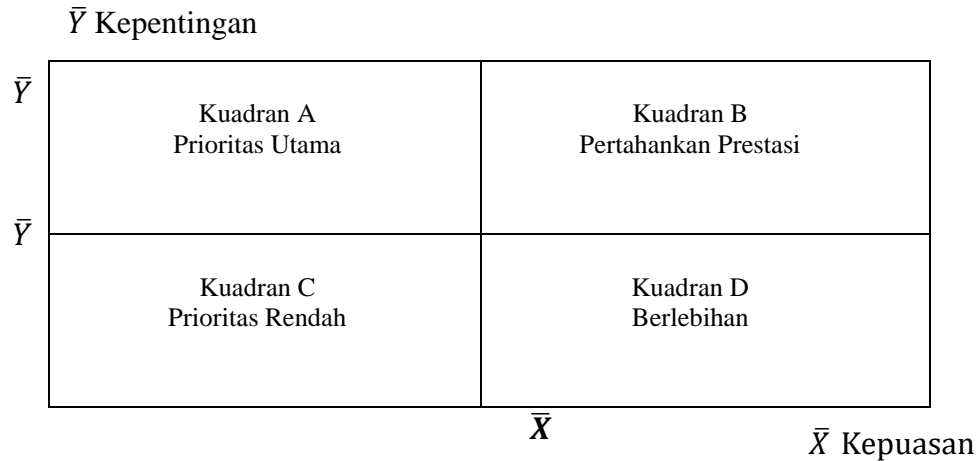
Dengan menggunakan penilaian rata-rata pasien untuk setiap pertanyaan, kepuasan pelanggan dapat diukur dari "sangat puas" hingga "sangat tidak puas", sesuai dengan tabel berikut:

Tabel 2. 1 Indeks Kepuasan Pelanggan (IKP)

Nilai Presepsi	Nilai Interval IKP	Kualitas Pelayanan
1	1,00-1,75	Sangat Tidak Puas
2	1,76-2,50	Tidak Puas
3	2,51-3,25	Puas
4	3,26-4,00	Sangat Puas

(Sinaga & Ritonga, 2022)

Sebuah kuadran yang digunakan untuk mengukur tingkat kesesuaian antara kepuasan dan tingkat kepentingan adalah sebagai berikut:

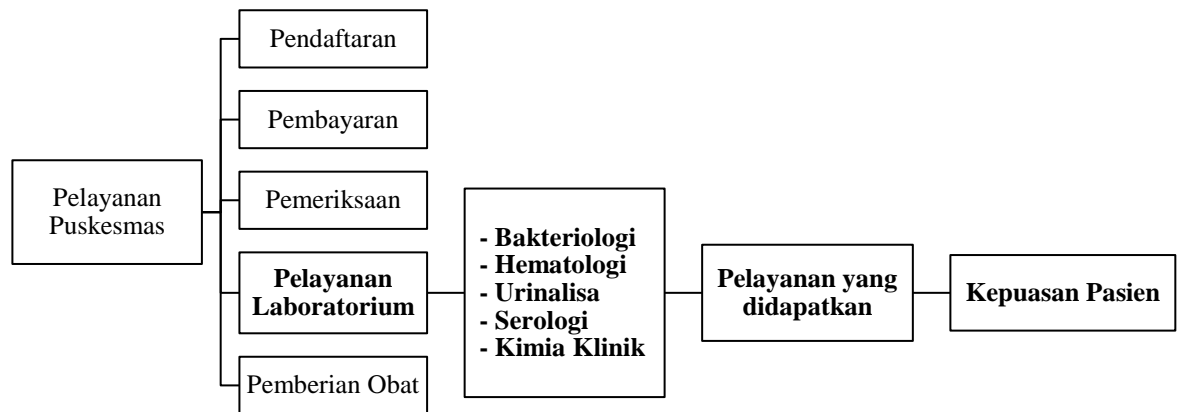


Gambar 2 . 1 Kuadran Importance Performance Analysis

Keterangan :

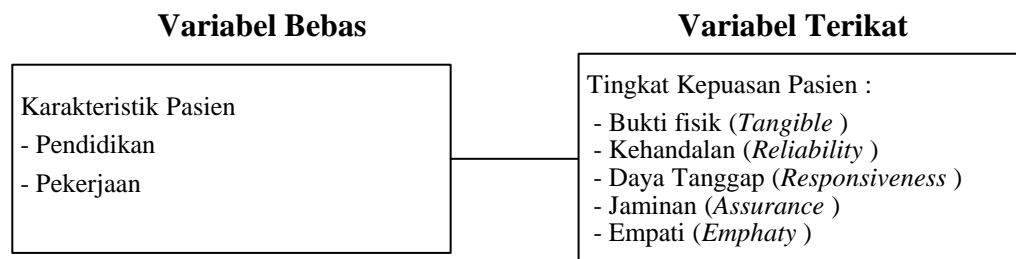
- a. Kuadran A: Dimensi pelayanan yang dianggap penting oleh pelanggan atau pengguna pelayanan, namun pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa memiliki kualitas yang buruk. Oleh karena itu, dimensi pelayanan ini menjadi fokus utama perbaikan.
- b. Kuadran B: Dimensi pelayanan yang dianggap penting oleh pelanggan atau pasien, dan pelayanan yang telah diberikan memiliki kualitas yang baik. Oleh karena itu, perlu dipertahankan agar tetap memenuhi ekspektasi pelanggan atau pasien.
- c. Kuadran C: Dimensi pelayanan yang dianggap kurang penting oleh pasien, namun pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa memiliki kualitas yang rendah. Oleh karena itu, dimensi pelayanan ini dianggap sebagai prioritas yang rendah untuk perbaikan.
- d. Kuadran D: Dimensi pelayanan yang dianggap tidak penting oleh pasien, namun pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa memiliki kualitas yang baik. Oleh karena itu, dimensi ini dianggap berlebihan atau lebih dari cukup sesuai dengan harapan pasien.

B. Kerangka Teori



Gambar 2 . 2 Skema Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2 . 3 Skema Kerangka Konsep

D. Hipotesis

H_0 : Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan pasien terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung

H_1 : Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan pekerjaan pasien terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung