

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Puskesmas**

###### **2.1.1.1 Pengertian Puskesmas**

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berupaya menyelenggarakan kesehatan masyarakat dan kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif, sehingga mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Puskesmas merupakan suatu organisasi kesehatan fungsional dimana menjadi pusat pengembangan kesehatan masyarakat, pusat pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam menyelenggarakan kegiatan pokok secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya (Salasim et al., 2021).

Puskesmas merupakan salah satu tempat dalam melakukan upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, dan juga memulihkan kesehatan. Melihat dari segi biaya maupun letak geografisnya, masyarakat menganggap

bahwa puskesmas merupakan sarana yang mudah dijangkau. Kualitas pelayanan melalui kesesuaian dengan kebutuhan pasien, harus bisa dijamin oleh pimpinan puskesmas. Karena sangat penting bagi puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, untuk membangun hubungan agar puskesmas tidak ditinggalkan oleh pasiennya (Noviana et al., 2018).

#### 2.1.1.2 Klasifikasi Puskesmas

Ada beberapa konsep yang dapat digunakan untuk mengklasifikasikan puskesmas. Akan tetapi, penggunaan konsep hanya bersifat sementara, dan tidak akan berlaku lagi apabila ada penggantian kebijaksanaan baru (Ryadi, 2016).

##### 1. Konsep Area

Konsep ini berdasarkan pertimbangan lokasi kerja puskesmas.

- a. Puskesmas tingkat desa
- b. Puskesmas tingkat kecamatan
- c. Puskesmas tingkat kawedanan
- d. Puskesmas tingkat kabupaten

##### 2. Konsep menurut tingkatan puskesmas

- a. Puskesmas tingkat I
- b. Puskesmas tingkat II

- c. Puskesmas tingkat III
3. Konsep menurut tipe
    - a. Puskesmas tipe A
    - b. Puskesmas tipe B
    - c. Puskesmas tipe C

Dalam rangka untuk memenuhi pelayanan kesehatan yang dilihat dari kebutuhan dan kondisi masyarakat, puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah dan kemampuan penyelenggara (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

1. Berdasarkan karakteristik wilayah
  - a. Puskesmas kawasan perkotaan
  - b. Puskesmas kawasan pedesaan
  - c. Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil
2. Berdasarkan kemampuan penyelenggara

Puskesmas non rawat inap, yaitu puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal.

Puskesmas rawat inap, yaitu puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

### 2.1.1.3 Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugasnya, puskesmas memiliki fungsi (Menkes Republik Indonesia, 2019) :

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya
3. Sebagai wahana pendidikan

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertamanya di wilayah kerjanya, puskesmas berwenang untuk (Menkes Republik Indonesia, 2019) :

1. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait

5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
6. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
8. Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual
9. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan
10. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit
11. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga
12. Melaksanakan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja puskesmas

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertamanya di wilayah kerjanya, puskesmas berwenang untuk (Menkes Republik Indonesia, 2019) :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, setuju, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter-pasien yang erat dan setara
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat
4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja
5. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
6. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis
7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan
8. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas

9. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan
10. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### 2.1.1.4 Jenis Pelayanan Puskesmas

Pelayanan yang ada di Puskesmas, terbagi menjadi 2 yaitu (Menkes Republik Indonesia, 2019) :

1. Puskesmas Non Rawat Inap
  - a. Ruang pendaftaran dan rekam medis
  - b. Ruang pemeriksaan umum
  - c. Ruang tindakan dan gawat darurat
  - d. Ruang KIA, KB, dan imunisasi
  - e. Ruang pemeriksaan khusus
  - f. Ruang kesehatan gigi dan mulut
  - g. Ruang komunikasi gigi dan mulut
  - h. Ruang Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)
  - i. Ruang farmasi
  - j. Ruang persalinan
  - k. Ruang rawat pasca persalinan
  - l. Ruang laboratorium

## 2. Puskesmas Rawat Inap

- a. Ruang pendaftaran dan rekam medis
- b. Ruang pemeriksaan umum
- c. Ruang tindakan dan gawat darurat
- d. Ruang kesehatan ibu dan KB
- e. Ruang kesehatan anak dan imunisasi
- f. Ruang pemeriksaan khusus
- g. Ruang komunikasi gigi dan mulut
- h. Ruang Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)
- i. Ruang farmasi
- j. Ruang persalinan
- k. Ruang rawat pasca persalinan
- l. Ruang rawat inap
- m. Kamar mandi/WC (laki-laki dan perempuan terpisah)
- n. Ruang laboratorium.

### 2.1.2 Rekam Medis

#### 2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga medis kepada pasien (Menteri Kesehatan RI, 2022).

Rekam medis selain dicatat baik secara tulis, bisa juga dicatat melalui elektronik. Rekam medis bukan sekedar kegiatan pencatatan saja, melainkan sistem penyelenggaraan mulai dari kegiatan pencatatan, pelayanan, dan tindakan medis apa saja yang diperoleh pasien, dan selanjutnya untuk penyimpanan berkas sampai pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan ketika diperlukan (Hubaybah, 2018).

#### 2.1.2.2 Manfaat Rekam Medis

Ada beberapa manfaat dari rekam medis, yaitu (Kemenkes RI, 2008) :

1. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
2. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi
3. Keperluan pendidikan dan penelitian
4. Dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan
5. Data statistik kesehatan

#### 2.1.2.3 Isi Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis pasal 3 menjelaskan bahwa isi rekam medis

terbagi dalam beberapa pelayanan, antara lain (Kemenkes RI, 2008) :

1. Isi rekam medis pasien rawat jalan
  - a. Identitas pasien
  - b. Tanggal dan waktu
  - c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
  - d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
  - e. Diagnosis
  - f. Rencana penatalaksanaan
  - g. Pengobatan dan/atau tindakan
  - h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
  - i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik
  - j. Persetujuan tindakan bila diperlukan
2. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap
  - a. Identitas pasien
  - b. Tanggal dan waktu
  - c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
  - d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
  - e. Diagnosis
  - f. Rencana penatalaksanaan

- g. Pengobatan dan/atau tindakan
  - h. Persetujuan tindakan bila diperlukan
  - i. Catatan observasi klinik dan hasil pengobatan
  - j. Ringkasan pulang (*discharge summary*)
  - k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
  - l. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu
  - m. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik
3. Isi rekam medis pasien gawat darurat
- a. Identitas pasien
  - b. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
  - c. Identitas pengantar pasien
  - d. Tanggal dan waktu
  - e. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
  - f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
  - g. Diagnosis
  - h. Pengobatan dan/atau tindakan
  - i. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut

- j. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
- k. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain
- l. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

#### 2.1.2.4 Ruang Lingkup Unit Rekam Medis

Ruang lingkup unit rekam medis terbagi menjadi 7, antara lain (Rohman et al., 2021) :

1. Tempat pendaftaran pasien
2. Pendistribusian dokumen rekam medis
3. Koding penyakit dan tindakan
4. Indeks
5. Assembling
6. Filling
7. Pelaporan

#### 2.1.3 Tempat Pendaftaran Pasien

##### 2.1.3.1 Pengertian Tempat Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien merupakan pelayanan pertama kali yang didapatkan oleh seorang pasien saat pertama kali datang di pelayanan kesehatan. Pendaftaran pasien juga merupakan awal

dari keseluruhan proses rekam medis. Di tempat pendaftaran inilah pasien mendapatkan kesan yang baik ataupun kurang baik dari suatu pelayanan kesehatan (Rohman et al., 2021).

#### 2.1.3.2 Jenis Pelayanan

Pada tempat pendaftaran pasien, terdapat 3 jenis pelayanan yaitu (Gultom & Ginting, 2020) :

1. Tempat pendaftaran pasien rawat jalan
2. Tempat pendaftaran pasien rawat inap
3. Tempat pendaftaran pasien IGD

#### 2.1.3.3 Sistem Pendaftaran Pasien

Sistem pendaftaran di tempat pendaftaran pasien ini dibedakan menjadi 2, antara lain (Gultom & Ginting, 2020) :

1. Pendaftaran pasien baru

Biasanya dilakukan dengan mengisi formulir pendaftaran pasien baru untuk mendapatkan data pasien yang akan dimasukkan dalam komputer lalu membuat dokumen rekam medis baru

2. Pendaftaran pasien lama

Biasanya dilakukan dengan pendaftaran langsung di komputer dengan cara menuliskan nomor rekam medis yang sesuai dengan Kartu Indeks Berobat lalu mencari

dokumen rekam medis yang sesuai dengan nomornya di bagian filing.

#### 2.1.3.4 Tugas Pokok Tempat Pendaftaran Pasien dalam Pelayanan Rekam Medis

Ada beberapa tugas pokok pada tempat pendaftaran pasien dalam pelayanan rekam medis, yaitu (Depkes, 2006) :

1. Menerima pendaftaran pasien
2. Melakukan pendaftaran pasien
3. Menyediakan formulir-formulir rekam medis dalam dokumen rekam medis bagi pasien baru dan pasien lama
4. Mengarahkan pasien ke tempat yang sesuai dengan keluhannya
5. Memberi informasi tentang pelayanan-pelayanan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan.

#### 2.1.4 Mutu Pelayanan

##### 2.1.4.1 Pengertian Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan pelayanan kesehatan yang dapat memberi rasa puas terhadap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaranya sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Mutu pelayanan juga merupakan asuhan

kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya yang wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan antara pemerintah dengan masyarakat, serta penyelenggaraannya dilakukan secara aman dan memuaskan pelanggan yang sesuai dengan norma dan etika (Cahyono, 2021).

#### 2.1.4.2 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Terdiri atas lima dimensi mutu pelayanan, diantaranya yaitu (Bustami, 2012) :

1. Reliabilitas (*reliability*)

Merupakan kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan cepat, tepat, dan memuaskan. Dimensi ini mencerminkan kehandalan serta konsistensi dari pelayanan kesehatan. Yang dapat diartikan juga sebagai sejauh mana pelayanan kesehatan mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pasien dengan memuaskan.

2. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Merupakan rasa ingin karyawan dalam membantu semua pelanggan, serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini lebih kepada sikap dari penyedia jasa pelayanan yang dapat memberikan layanan dengan penuh perhatian, cepat, dan tepat dalam

menghadapi pertanyaan, permintaan, dan keluhan dari pasien.

3. Jaminan (*assurance*)

Merupakan karyawan memiliki kesopanan, keahlian, pengetahuan, kompetensi, dan dapat dipercaya dalam memberikan layanan, serta mereka mampu dalam meyakinkan pelanggan terhadap kredibilitas dari pelayanan kesehatan.

4. Perhatian (*empathy*)

Merupakan karyawan yang bekerja di pelayanan kesehatan mampu menempatkan dirinya pada pasien. Sehingga dapat menjalin hubungan, memahami pasien, dan komunikasi yang mudah terhadap pasien.

5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*)

Merupakan perbandingan antara harapan dengan kenyataan terhadap bukti fisik. Biasanya berupa ketersediaan sarana dan prasarana seperti, peralatan yang siap pakai dan juga penampilan karyawan yang rapi serta menyenangkan jika dipandang.

#### 2.1.4.3 Manfaat Menjaga Mutu

Program menjaga mutu apabila dapat dilaksanakan dengan baik, maka akan memperoleh banyak manfaat. Berikut

merupakan beberapa manfaat secara umum yang dimaksudkan, yaitu (Herlambang, 2016) :

1. Dapat lebih meningkatkan efektifitas pelayanan kesehatan

Peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan yang dimaksud ini memiliki hubungan yang erat dengan dapat diselesaikannya masalah kesehatan dengan tepat. Karena dengan adanya program ini diharapkan dapat menyelesaikan masalah dengan tepat dan pelaksanaan cara penyelesaian dilakukan dengan benar.

2. Dapat lebih meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan

Peningkatan efisiensi pelayanan kesehatan yang dimaksud ini memiliki hubungan erat dengan dapat dicegahnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berlebihan atau di bawah standar. Sehingga permasalahan yang berkaitan dengan biaya tambahan karena pelayanan yang berlebihan serta karena harus mengatasi efek samping dari pelayanan yang di bawah standar akan dapat dicegah.

3. Dapat lebih meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan

Peningkatan penerimaan masyarakat ini memiliki hubungan erat dengan telah sesuai pelayanannya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dengan kebutuhan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Sehingga apabila peningkatan

penerimaan ini dapat diwujudkan, maka nanti akan berperan besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

4. Dapat melindungi penyelenggara pelayanan kesehatan dan kemungkinan timbulnya gugatan hukum

Dimana pada saat ini merupakan akibat dari makin baiknya tingkat pendidikan masyarakat, sehingga kesadaran hukum masyarakat juga semakin meningkat. Maka untuk mencegah kemungkinan gugatan hukum terhadap penyelenggara pelayanan kesehatan maka perlulah diselenggarakan pelayanan kesehatan yang baik.

## 2.1.5 Kepuasan Pasien

### 2.1.5.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien sangat berhubungan dengan mutu pelayanan fasilitas kesehatan. Manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan apabila mengetahui tingkat kepuasan pasien. Persentase pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan berdasarkan hasil survey dengan instrumen yang baku (Depkes, 2005).

Kepuasan pasien juga merupakan sebagai modal kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja yang diterima oleh pasien (Nursalam, 2014). *Comparison standard* adalah

standar menilai ada atau tidaknya kesenjangan antara yang dirasakan pasien dengan standar yang ditetapkan. Standar dapat berasal dari (Nursalam, 2014) :

1. Harapan pasien, dimana pasien akan mengharapkan jasa/produk yang seharusnya
2. Pesaing. Pasien akan mengambil; standar kinerja dari pesaing pelayanan fasilitas kesehatan lain untuk jasa yang sama sebagai perbandingan
3. Kategori jasa lain
4. Janji promosi dari fasilitas pelayanan kesehatan
5. Nilai/norma industri kesehatan yang berlaku.

#### 2.1.5.2 Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien

Ada beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut (Nursalam, 2014) :

1. Kualitas produk dan jasa

Pasien akan merasa puas apabila hasil yang diperoleh mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas

2. Harga

Harga merupakan aspek penting akan tetapi yang terpenting yaitu kualitas untuk mencapai kepuasan pasien. Harga yang dimaksud yaitu harga produk maupun jasa. Dimana hal ini

memengaruhi apabila harga yang dibayarkan oleh pasien banyak, maka kualitas yang didapatkan juga harus lebih baik.

### 3. Emosional

Pasien akan merasa bangga dan yakin bahwa pelayanan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan baik apabila institusi pelayanan kesehatan sudah mempunyai pandangan yang baik.

### 4. Kinerja

Wujud dari kinerja ini mungkin bisa seperti: kecepatan, ketepatan, kemudahan, dan kenyamanan dari pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

### 5. Estetika

Estetika ini merupakan daya tarik dari fasilitas pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh pasien. Contohnya seperti : keramahan pelayanan, peralatan yang lengkap.

### 6. Karakteristik produk

Karakteristik produk ini meliputi penampilan bangunan, kebersihan bangunan, dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta dengan kelengkapannya.

### 7. Pelayanan

Pelayanan ini berupa keramahan petugas, kecepatan dan ketepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan akan dianggap baik oleh pasien apabila dalam memberikan

pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan pasien akan muncul dari kesan pertama kali pasien masuk dalam menerima pelayanan yang diberikan.

#### 8. Lokasi

Lokasi ini meliputi letak-letak ruangnya dan lingkungannya. Hal ini merupakan salah satu pertimbangan pasien dalam memilih tempat pelayanan kesehatan. Biasanya, semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan menjadi pilihan pasien.

#### 9. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas juga menentukan kepuasan bagi pasien. Seperti lengkapnya sarana dan prasarana, adanya tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman, dan ruang kamar rawat inap. Walaupun penilaian ini tidak sepenuhnya menjadi penilaian kepuasan pasien, akan tetapi alangkah lebih baik apabila institusi pelayanan kesehatan memberikan perhatian terhadap fasilitas yang dimilikinya.

#### 10. Komunikasi

Komunikasi ini biasanya seperti bagaimana keluhan-keluhan dari pasien ditanggapi dengan cepat dan tepat oleh penyedia pelayanan.

## 11. Suasana

Suasana meliputi kenyamanan dan keamanan. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk, dan indah akan memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain pasien, maka orang lain yang berkunjung akan merasa senang juga.

## 12. Desain visual

Meliputi dekorasi bangunan, ruangan, dan juga jalan yang mudah dilalui. Tata ruangan dan dekorasi juga menentukan kenyamanan.

### 2.1.5.3 Indeks Kepuasan Pasien

Secara garis besar dikategorikan dalam 5 kategori, yaitu (Nursalam, 2014) :

#### 1. *Product quality*

Produk barang yang digunakan bisa membuat pasien merasa puas.

#### 2. *Service quality*

Jasa yang telah diterima oleh pasien bisa membuat pasien tersebut puas.

#### 3. *Emotional factor*

Rasa bangga dan keyakinan terhadap produk dan jasa yang digunakan daripada pesaing.

4. *Price*

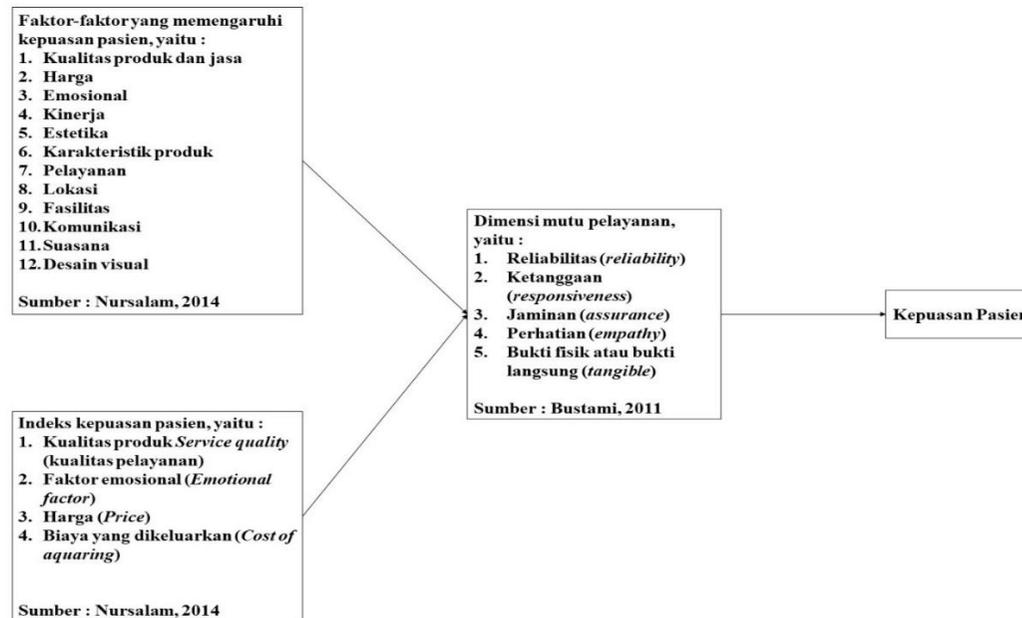
Harga dari produk dan jasa yang diukur dari nilai manfaatnya daripada dengan biaya yang dikeluarkan oleh pasien.

5. *Cost of acquiring*

Biaya yang harus dikeluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

## 2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah uraian yang menegaskan tentang teori apa yang dijadikan landasan serta asumsi-asumsi teoritis yang dari teori tersebut akan digunakan untuk menjelaskan fenomena yang diteliti (Setiawati, 2020). Adapun kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

### 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi suatu realitas untuk dapat dikomunikasikan serta membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (Nursalam, 2017). Adapun kerangka konsep pada penelitian ini dijabarkan sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## 2.4 Hipotesis Penelitian

H0<sub>1</sub> : Tidak ada hubungan antara dimensi mutu reliabilitas (*reliability*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien

Ha<sub>1</sub> : Terdapat hubungan antara dimensi mutu reliabilitas (*reliability*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien

H0<sub>2</sub> : Tidak ada hubungan antara dimensi mutu daya tanggap (*responsiveness*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien

Ha<sub>2</sub> : Terdapat hubungan antara dimensi mutu daya tanggap (*responsiveness*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien

H0<sub>3</sub> : Tidak ada hubungan antara dimensi mutu jaminan (*assurance*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien

Ha<sub>3</sub> : Terdapat hubungan antara dimensi mutu jaminan (*assurance*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien

H0<sub>4</sub> : Tidak ada hubungan antara dimensi mutu perhatian (*empathy*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien

Ha<sub>4</sub> : Terdapat hubungan antara dimensi mutu perhatian (*empathy*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien

H0<sub>5</sub> : Tidak ada hubungan antara dimensi mutu bukti langsung (*tangible*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien

Ha<sub>5</sub> : Terdapat hubungan antara dimensi mutu bukti langsung (*tangible*) pelayanan pendaftaran dengan kepuasan pasien