

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kualitas Pelayanan Kesehatan**

##### **2.1.1 Pengertian Kualitas**

Kualitas memiliki hubungan erat dengan kepuasan konsumen. Kualitas memberikan dorongan kepada konsumen untuk membangun ikatan yang kuat dengan instansi. Jika pelayanan yang diterima melebihi harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dianggap sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika pelayanan yang diterima kurang dari yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dianggap buruk. Kualitas suatu layanan tergantung pada kemampuan penyedia layanan untuk memenuhi harapan konsumen. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kualitas adalah tingkat baik buruknya sesuatu, derajat atau mutu. Kualitas adalah keseluruhan dari ciri-ciri dan karakteristik suatu produk/jasa dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang telah ditentukan.

##### **2.1.2 Pengertian Pelayanan**

Pelayanan merupakan hal yang paling diperhatikan di zaman sekarang, jika pelayanan yang diberikan buruk maka loyalitas konsumen akan mengalami penurunan. Pelayanan yang baik menjadi salah satu cara untuk menarik konsumen. Berkaitan dengan pelayanan, ada istilah yang perlu diketahui, yaitu pelayanan dan melayani. Pelayanan merupakan upaya kegiatan yang dilakukan untuk melayani konsumen. Sedangkan pengertian melayani adalah membantu menyiapkan apa yang dibutuhkan oleh konsumen. Pelayanan adalah suatu kinerja penampilan, tidak berwujud, cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, dan konsumen lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses pelayanan berlangsung.

### **2.1.3 Pengertian Pelayanan Kesehatan**

Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo pelayanan kesehatan merupakan subsistem layanan kesehatan yang memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan preventif dan promotif (meningkatkan kesehatan) kepada masyarakat umum. Pelayanan kesehatan merupakan suatu konsep pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan adalah suatu sistem yang terdiri dari banyaknya komponen yang saling terkait, saling bergantung dan saling mempengaruhi. Tujuan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan proses penyembuhan penyakit dan kemampuan menyeluruh masyarakat dalam memelihara kesehatan yang optimal mandiri, keluarga dan masyarakat.

### **2.1.4 Dimensi Kualitas Pelayanan**

Ada 5 dimensi kualitas pelayanan yang dikembangkan oleh Zeithalm dan Parasuraman (dalam Khunti Kencana, 2015) diantaranya :

1. Reliability (Kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan janji yang dibuat. Penilaian kualitas pelayanan dipertimbangkan berdasarkan kemampuan instansi dalam hal memenuhi permintaan konsumen.
2. Responsiviness (Ketanggapan dan Kepedulian), yakni reaksi atau kewaspadaan petugas dalam membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, meliputi kewaspadaan petugas dalam melayani konsumen, kecepatan petugas dalam menyelesaikan transaksi dan proses pengaduan konsumen.
3. Assurance (Jaminan), yakni kemampuan pegawai atas pengetahuan terhadap secara tepat, untuk memastikan keselamatan, kemampuan untuk memberikan keamanan saat

menggunakan layanan yang ditawarkan dan kemampuan untuk meningkatkan kepercayaan konsumen terhadap instansi.

4. Empathy (empati), yakni perhatian pribadi yang ditawarkan instansi kepada konsumen dan keluarganya, seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, akses yang dilalui mudah serta kemudahan bertransaksi dan mengurus administrasi.
5. Tangibles (Tampilan/Bukti Fisik), yakni wujud nyata secara fisik yang meliputi penampilan dan sarana prasarana yang ada, seperti gedung, tersedianya tempat parkir, kebersihan dan kenyamanan konsumen saat berada diruang tunggu maupun ruangan lainnya.

#### **2.1.5 Penilaian Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Dalam menentukan kualitas layanan kesehatan, Donabedian (dalam Pohan, 2007) mengusulkan pendekatan yang komprehensif meliputi struktur, proses, dan hasil (outcome). Standar mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas dapat dikaji dari tingkat pemanfaatan sarana prasarana layanan oleh masyarakat, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi puskesmas.

1. Struktur adalah fitur layanan yang relatif stabil yang dimiliki oleh penyedia fasilitas layanan kesehatan. Komponen struktur meliputi : peralatan, sumber daya manusia, serta fasilitas fisik di lingkungan kerja.
2. Komponen proses merupakan aktivitas yang berbeda, seperti interaksi antara dokter dengan pasien yang menerima layanan kesehatan.
3. Komponen outcome mengacu pada berbagai perubahan status dan kondisi kesehatan yang dialami pasien setelah menggunakan fasilitas layanan kesehatan. Komponen ini meliputi tingkat kepuasan pasien, morbiditas serta mortalitas.

#### **2.1.6 Pengukuran Kepuasan Konsumen**

Menurut Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen (Kotler, 1996) mengidentifikasi 4 metode untuk mengukur kepuasan pelanggan (dalam Endro, 2012) sebagai berikut :

1. Keluhan dan Saran

Setiap organisasi harus memberikan kesempatan yang memadai kepada pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang digunakan berupa kotak saran yang ditempatkan secara strategis (yang dapat dengan mudah diakses atau dilewati oleh konsumen), kartu umpan balik (yang diisi langsung maupun dapat dikirim via pos kepada perusahaan). Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan saran sehingga perusahaan dapat dengan cepat dan tanggap mengatasi masalah yang timbul.

2. Ghost Shopping

Sarana untuk mendapatkan citra kepuasan konsumen adalah dengan memperkerjakan banyak orang (Ghost Shopper) untuk berperan sebagai konsumen/pembeli. Ada baiknya jika manager perusahaan menjadi ghost shopper untuk mengetahui secara langsung bagaimana karyawan mereka memperlakukan mereka ketika berinteraksi dengan konsumen.

3. Lost Customer Analysis

Perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli produk perusahaan atau yang telah berpindah pada produk perusahaan lainnya untuk dipelajari dan diteliti penyebabnya.

4. Survei Kepuasan Konsumen

Metode ini untuk mendapatkan umpan balik (feedback) dan tanggapan secara langsung dari pelanggan

### **2.1.7 Pengukuran Kualitas Konsumen**

Pengukuran kualitas konsumen merupakan cara untuk memperoleh kepuasan konsumen dengan memperkerjakan banyak orang untuk berperan sebagai pembeli produk perusahaan lain/pesaing. Menurut Tjiptono, 2015 pengukuran kepuasan konsumen memiliki 6 konsep inti sebagai berikut :

- 1) Kepuasan pelanggan keseluruhan (overall customer satisfaction)

Langsung menanyakan kepada pelanggan mengenai kepuasan terhadap produk atau jasa perusahaan.

- 2) Dimensi kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan diatur dengan 4 cara yakni:

- a. mengidentifikasi dimensi
- b. konsumen diminta untuk menilai produk atau jasa perusahaan.
- c. konsumen diminta untuk menilai produk atau jasa perusahaan pesaing.
- d. Konsumen diminta untuk menentukan dimensi yang penting dalam menilai kepuasan konsumen.

- 3) Konfirmasi harapan (confirmation of expectations)

Kepuasan diukur berdasarkan kepatuhan dan kesenjangan antara harapan konsumen dengan produk/jasa perusahaan.

- 4) Niat beli ulang (repurchase intention)

Menanyakan secara langsung kepada konsumen apakah ingin membeli kembali produk/jasa perusahaan

- 5) Kesiediaan untuk merekomendasi (willingness to recommend)

Konsumen bersedia untuk merekomendasikan produk/jasa perusahaan kepada teman atau kerabat lainnya.

- 6) Ketidakpuasan pelanggan (customer dissatisfaction)

Ketidakpuasan pelanggan meliputi biaya garansi, product recall (penarikan kembali produk dari pasar), complain serta return (pengembalian produk)

## **2.2 Pelayanan Kesehatan Puskesmas**

### **2.2.1 Definisi Puskesmas**

Puskesmas merupakan unit organisasi utama pelayanan kesehatan dengan misi menjadi pusat pengembangan pelayanan kesehatan yang bertugas menyelenggarakan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu bagi masyarakat di suatu wilayah tertentu. Pelayanan kesehatan diselenggarakan secara menyeluruh dengan meliputi aspek-aspek; promotif (upaya peningkatan), preventif (upaya pencegahan), kuratif (upaya penyembuhan) dan rehabilitatif (upaya pemulihan).

Puskesmas merupakan salah satu organisasi kesehatan fungsional dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menyediakan pelayanan berkualitas yang menjangkau semua kalangan (Yusi, 2022)

Ketersediaan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia memberikan manfaat bagi perkembangan pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan untuk mencapai kesehatan yang optimal, sehingga terwujud keadaan yang sehat, jadi peran puskesmas perlu ditingkatkan untuk memperkuat dan mengembangkan sistem pelayanan kesehatan (Puskesmas Parakan, 2018)

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan publik yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Peran puskesmas bagi masyarakat memiliki beberapa tantangan yaitu dari segi pelayanan tenaga kesehatan dan peralatan yang semakin canggih, tetapi harus tetap memberikan pelayanan yang baik. Sebagai sarana pelayanan kesehatan pada umumnya, puskesmas harus mampu memberikan pelayanan yang memuaskan pasien.

Salah satu puskesmas di Kabupaten Blitar adalah Puskesmas Udanawu. Puskesmas Udanawu bernaung dibawah Dinas Kesehatan Blitar. Sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan jasa layanan kesehatan. Puskesmas Udanawu

menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, pelayanan rawat jalan serta pelayanan administrasi. Puskesmas Udanawu berlokasi di Desa Karanggondang. Puskesmas ini memiliki wilayah kerja 12 desa dan kelurahan di wilayah Kecamatan Udanawu.

Upaya puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kesehatan bagi masyarakat. Upaya pemeliharaan kesehatan dapat diarahkan pada peningkatan mutu pelayanan, pemerataan upaya kesehatan bagi masyarakat, serta pengendalian biaya.

### **2.2.2 Program Pokok Puskesmas**

Puskesmas melaksanakan beberapa program pokok sesuai dengan sarana prasana yang tersedia. Oleh karena itu, program pokok disetiap puskesmas berbeda. Pokok puskesmas yang wajib dan seharusnya dilaksanakan yaitu :

- a. Kesejahteraan ibu dan anak (KIA)/KB
- b. Usaha peningkatan gizi
- c. Pemberantasan penyakit menular
- d. Penyuluhan kesehatan masyarakat
- e. Kesehatan lingkungan
- f. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- g. Perawatan kesehatan masyarakat
- h. Usaha kesehatan gigi dan mulut
- i. Usaha kesehatan jiwa
- j. Usaha kesehatan mata
- k. Laboratorium
- l. Pencatatan dan pelaporan sistem informasi kesehatan
- m. Kesehatan usia lanjut

### **2.2.3 Landasan Hukum**

1. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas

#### **2.2.4 Tugas, Fungsi dan Kewenangan Puskesmas**

Puskesmas bertugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas mengintegrasikan program yang dilakukan dengan pendekatan keluarga (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019)

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama, Puskesmas berhak untuk :

- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain yang terkait;
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat;
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual;

- i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
- j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten / kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
- k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
- l. Melakukan 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 Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan hilistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter-pasien yang erat dan setara;
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
- e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;

- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan;
- j. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **2.2.5 Fasilitas Penunjang Puskesmas**

Untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan, puskesmas perlu didukung oleh unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana, diantaranya sebagai berikut :

#### **a. Puskesmas Pembantu**

Puskesmas Pembantu sering disebut dengan puskesmas atau pusban merupakan unit pelayanan kesehatan sederhana yang dirancang untuk menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan yang dilakukan oleh puskesmas dalam lingkup yang lebih kecil. Terdapat beberapa puskesmas yang tidak memiliki puskesmas pembantu, terutama di daerah perkotaan.

#### **b. Puskesmas Keliling**

Puskesmas keliling merupakan unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor roda empat, alat kesehatan, alat komunikasi dan tenaga medis. Puskesmas keliling memiliki fungsi untuk menunjang dan membantu kegiatan di puskesmas dalam wilayah yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan (Mubarak, 2011)

## **2.3 Tinjauan Umum Rawat Jalan**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 66/MENKES/II/1987 yang dimaksud rawat jalan, yakni “Rawat Jalan merupakan pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit untuk keperluan pengobatan rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap. Pelayanan Rawat Jalan merupakan pelayanan yang diberikan di unit pelaksanaan fungsional rawat jalan”

Pelayanan rawat jalan merupakan layanan dokter yang disediakan untuk pasien yang sedang tidak dalam bentuk rawat inap. Minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan rawat jalan di puskesmas dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya persepsi pasien akan mutu pelayanan rawat jalan di puskesmas.

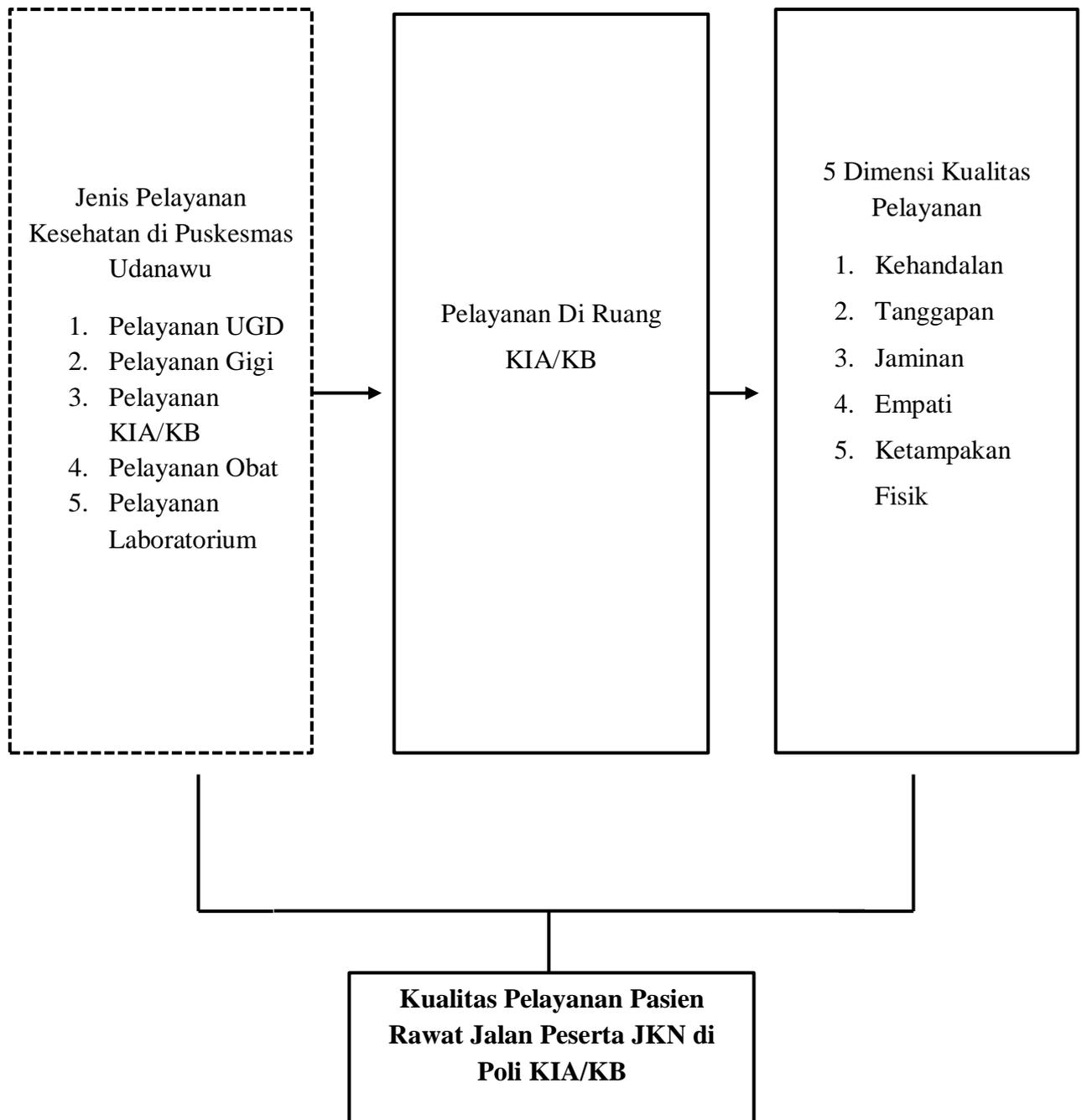
#### **2.4 Instalasi Poli KIA dan KB**

Upaya KIA merupakan upaya bidang kesehatan yang melayani ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita. Tujuan program KIA adalah terciptanya kemampuan hidup sehat dengan cara meningkatkan atau mempercepat derajat kesehatan ibu dan keluarganya yang optimal yang berguna untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan Indonesia dan meningkatkan derajat kesehatan anak untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, yang merupakan dasar untuk meningkatkan kualitas manusia secara keseluruhan. Jenis jenis pelayanan di ruang KIA/KB meliputi :

1. Pemeriksaan ANC (Antenatal Care)
2. Pemeriksaan PNC (Postnatal Care)
3. Pemeriksaan MTBS/MTMB (Manajemen Terpadu Balita Sakit / Manajemen Terpadu Balita Muda)
4. USG kebidanan tanpa foto
5. Imunisasi
6. Melakukan rujukan kasus resiko tinggi ke fasilitas yang lebih tinggi secara cepat dan benar
7. Pelayanan KB
8. Konseling Pranikah
9. Konseling metode KB

- 10.Suntik/injeksi KB 3 Bulan
- 11.Pemasangan dan Pelepasan implant
- 12.Pemasangan dan Pelepasan IUD/spiral
- 13.Pemeriksaan IVA
- 14.Melakukan rujukan kasus KB ke fasilitas yang lebih tinggi secara cepat dan benar

## 2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Keterangan :	
	= Diteliti
	= Tidak diteliti

Kerangka konseptual ini mengacu pada 5 dimensi kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman, et al., 1998 dan telah dikembangkan oleh Zeithalm dan Parasuraman. Kualitas pelayanan diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien serta ketepatan penyampaian dalam mewujudkan keinginan pasien. Peneliti nantinya akan menganalisis Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Peserta JKN Di Poli KIA/KB Puskesmas Udanawu Kabupaten Blitar menggunakan 5 dimensi penelitian yakni, Keandalan (*Reliability*), Tanggapan (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*), serta Ketampakan Fisik (*Tangibless*)