

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Kepuasan Pasien

2.1.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah sifat puas pasien dalam menerima layanan oleh petugas seperti rasa senang dan nyaman saat menerima layanan. Terkait rasa puas pasien tercantum di Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 terkait rumah sakit pasal 32 menyebutkan bahwa setiap pasien mempunyai hak yaitu :

1. Berhak mendapatkan informasi tentang tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
2. Mendapat informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
4. Berhak mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
5. Memperoleh layanan yang efisien dan efektif sehingga pasien terhindar dari kerugian materi dan fisik.
6. Berhak memilih kelas perawatan dan dokter yang diinginkan berdasarkan peraturan.
7. Melakukan pengaduan terhadap kualitas pelayanan yang diperoleh.
8. Mendapatkan perlindungan terhadap data-data medis dan kerahasiaan penyakit yang diderita.
9. Dapat berkomunikasi dengan dokter terkait dengan penyakit yang dideritanya berdasarkan Surat ijin Praktik (SIP) yang dimiliki dokter baik di dalam maupun di luar rumah sakit.
10. Mengenai tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pasien berhak memberi persetujuan atau penolakan.

11. Berhak atas informasi tentang diagnosis penyakit, pengobatan alternatif, komplikasi, resiko, tindakan medis, prognosis serta biaya yang diperkirakan terjadi.
12. Dalam keadaan kritis didampingi oleh pihak keluarga.
13. Selama pengobatan tidak terganggu pasien diizinkan untuk beribadah sesuai dengan agama dan kepercayaannya.
14. Selama perawatan di rumah sakit memperoleh keselamatan dan keamanan dirinya.
15. Perlakuan rumah sakit terhadap dirinya diizinkan untuk mengajukan usul, saran, perbaikan pelayanan.
16. Pasien berhak menolak jika pelayanan tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
17. Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
18. Menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.

Menurut Kotler (2000) kepuasan ialah perbandingan hasil kinerja dengan harapan kepuasan atau perasaan pasien. Kepuasan juga dapat diartikan sebagai rasa senang, puas dan kelegaan seseorang karena mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan.

2.1.2 Mengukur Tingkat Kepuasan

Menurut Supranto (2001), Dimulainya pengukuran kepuasan merupakan dengan keputusan pelanggan yang dipantau pada tingkat kualitas yang diinginkan dan melalui pengembangan strategi. Kepuasan pelanggan atau penerima layanan ditentukan dengan pengukuran. Harapan pelanggan sudah pasti meningkat dari pengalaman sebelumnya, perasaan keluarga pasien, janji serta bagaimana pelayanan diinformasikan.

Menurut (Kloter P, 2007) ada beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan :

1. Sistem saran dan keluhan

Kesempatan yang diberikan perusahaan (*customer oriented*) untuk menyampaikan keluhan dan saran para pelanggan atau pasien. Contohnya kartu komentar, jalur telepon langsung, serta system kotak yang berisi keluhan dan saran pasien.

2. *Ghost shopping*

Tugas seseorang untuk membuat laporan tentang kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing untuk meningkatkan pembeli secara potensial sesuai yang dialami pasien.

3. *Lost customer analysis*

Melakukan komunikasi dengan pelanggan untuk terciptanya pemahaman terkait suatu hal atau masalah.

4. Survei kepuasan pelanggan

Tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dilakukan melalui survey perusahaan untuk memperoleh hal positif terhadap para pelanggannya. Melalui pos survei dilakukan, telepon dan wawancara langsung.

2.1.3 Manfaat Pengukuran Kepuasan

Menurut Gerson (2004), rata-rata orang menggunakan pengukuran untuk melihat bagaimana dia melakukan pekerjaannya, membandingkannya dengan kriteria pekerjaan, dan menggunakan pengukuran ini untuk melakukan perbaikan. Tentukan apa yang perlu dilakukan untuk melakukannya. Oleh karena itu, keuntungan utama dari program pengukuran merupakan tersedianya umpan balik yang langsung, bermakna, dan objektif. Manfaat dari pengukuran kepuasan yaitu :

1. Seseorang akan merasa berhasil dan berprestasi, menjadikan pelayanan yang prima kepada pelanggan.
2. Untuk meningkatkan mutu dan kepuasan pasien untuk menentukan standar kinerja dan prestasi yang harus dicapai.
3. Apabila pelanggan ingin mengukur kinerja pelaksana atau yang memberi pelayanan untuk mengetahui umpan balik pada pelaksana.

4. Memperbaiki mutu dan kepuasan pasien yang diketahui berdasarkan informasi yang datang dari pelanggan.
5. Produktifitas yang dicapai akan lebih tinggi.

2.1.4Aspek-Aspek Yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut Zeithaml (1990) beberapa dimensi mengenai kualitas pelayanan dimana sangat berkaitan dengan kepuasan pasien. Maka dari itu disebutkan aspek ini menjadi salah satu faktor yg mempengaruhi kepuasan pasien, berikut aspeknya :

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Kemampuan perusahaan di dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Fasilitas fisik meliputi gudang, gedung dan lainnya, perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya. Hal yang meliputi dimensi ini ialah fasilitas fisik kesehatan, alat, kondisi petugas kesehatan serta kondisi sarana dan jasa yang diberikan.

2. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Berkaitan dengan kesediaan dan kemampuan pegawai atau staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap dengan menyampaikan informasi yang jelas. Hal ini mencakup dengan ketepatan atau kecepatan, kesediaan dalam membantu pasien, waktu yang diluangkan untuk pasien, administrasi, penyampaian informasi dan kecepatan dalam menanggapi keluhan.

3. *Empathy* (empati)

Berarti perusahaan bertindak demi kepentingan pasien, dengan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen, seperti kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. Hal ini meliputi dengan perhatian penuh terhadap pasien, pemahaman kebutuhan, dan kesesuaian waktu pelayanan sesuai kebutuhan.

4. *Assurance* (jaminan)

Berkaitan dengan kemampuan, pengetahuan, keterampilan pegawai dan staf dalam menangani setiap pelayanan yang diberikan sehingga mampu menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman pada pelanggan. Hal ini meliputi seperti keamanan, rasa nyaman, dukungan, kesabaran petugas dalam memberikan pelayanan yang baik selaku SDM.

5. *Reliability* (Kehandalan)

Berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dengan secara akurat, sesuai dengan waktu yang disepakati dan terpercaya. Hal ini meliputi seperti ketepatan pemberian pelayanan sesuai rencana, kepedulian perusahaan terhadap masalah pasien, kehandalan pemberian pelayanan pertama, ketepatan waktu pelayanan yang dijanjikan untuk ketepatan transaksi.

3.2 Pengertian Pelayanan

Menurut Levey dan Loomba (1973), Pelayanan kesehatan ialah suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama. Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

2.2.1 Perspektif Kualitas Pelayanan

Menurut Etta dan Sopiah (2013), ada lima macam perspektif kualitas pelayanan, kelima macam perspektif inilah yang bisa menjelaskan mengapa kualitas bisa diartikan secara beraneka ragam oleh orang yang berbeda dalam situasi yang berlainan.

- 1) Pendekatan transendental (*transcendental approach*)

Dalam pendekatan ini kualitas dipandang sebagai keunggulan bawaan (*innate excellence*), di mana kualitas dapat dirasakan atau diketahui, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalisasikan.

2) Pendekatan berbasis produk (*product-based approach*)

Pendekatan ini menganggap bahwa kualitas merupakan karakteristik atau atribut yang dapat dikuantitatifkan dan dapat diukur.

3) Pendekatan berbasis pengguna (*user-based approach*)

Pendekatan ini didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang memandangnya sehingga produk yang paling memuaskan menjadi preferensi seseorang. Misalnya, kualitas yang dirasakan (*perceived quality*) merupakan produk yang berkualitas paling tinggi.

4) Pendekatan berbasis manufaktur (*manufacturing-based approach*)

Perspektif ini bersifat berdasarkan pasokan (*supply-based*) dan secara khusus memperhatikan praktik-praktik perekayasa dan kemanufakturan, serta mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian atau kesamaan dengan persyaratan (*conformance to requirements*). Penentu kualitas dalam pendekatan ini adalah standar-standar yang ditetapkan perusahaan, bukan oleh konsumen pengguna.

5) Pendekatan berbasis nilai (*value-based approach*)

Kualitas dalam perspektif ini bersifat relatif sehingga produk yang paling bernilai adalah barang atau jasa yang paling tepat untuk beli (*best-buy*).

2.2.2 Prinsip-Prinsip Pokok Kualitas Pelayanan

Adapun Prinsip-prinsip pokok kualitas pelayanan menurut Lubis dan Agustiari, (2018), sebagai berikut:

1) Kepemimpinan

Strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin perusahaan untuk meningkatkan kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, maka usaha untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap perusahaan.

2) Pendidikan

Semua personil perusahaan dari manajer puncak sampai karyawan operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang perlu mendapatkan penekanan dalam pendidikan tersebut meliputi konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat dan teknik implementasi strategi kualitas, dan peranan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.

3) Perencanaan

Proses perencanaan strategis harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai tujuan.

4) *Review*

Proses *review* merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya perhatian yang konstan dan terus-menerus untuk mencapai tujuan kualitas.

5) Komunikasi

Implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam perusahaan. Komunikasi harus dilakukan dengan karyawan, pelanggan, dan stakeholder perusahaan lainnya, seperti pemasok, pemegang saham, pemerintah, masyarakat umum, dan lain-lain.

6) Penghargaan dan pengakuan

Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek yang penting dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik perlu diberi penghargaan dan prestasinya tersebut diakui. Dengan demikian dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, dan rasa kepemilikan setiap orang dalam organisasi, yang pada gilirannya dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilayani.

2.2.3 Syarat-Syarat Pokok Pelayanan

Menurut Anugrah dalam Riswan (2020) mengemukakan bahwa suatu pelayanan kesehatan yang baik memiliki beberapa persyaratan pokok di antaranya:

1) Tersedia dan Berkesinambungan

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia dimasyarakat serta bersifat berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan serta keberadaannya dalam lingkup masyarakat selalu tersedia ketika dibutuhkan.

2) Dapat diterima dan wajar

Pelayanan kesehatan yang baik dapat diterima dan tidak bertentangan dengan segala keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar. Karena pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan bukanlah suatu pelayanan yang baik.

3) Mudah dicapai

Lokasi yang mudah dicapai oleh masyarakat, dengan demikian maka peindistribusian sarana kesehatan menjadi sangat penting.

4) Mudah dijangkau

Keterjangkaun yang dimaksud adalah sudut pandang masyarakat terhadap biaya pelayanan kesehatan, karena pelayanan kesehatan yang mahal dan hanya bisa dijangkau oleh sebagian masyarakat saja bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

5) Berkualitas

Kualitas pelayanan yang dimaksud adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, di mana satu pihak dapat memuaskan para pengguna jasa pelayanan. Dan di pihak lain penyelenggaraan pelayanan tetap sesuai kode etik serta standar yang telah ditentukan.

2.2.4 Penilaian Kualitas Pelayanan

Menurut Astuti (2014), penilaian suatu kualitas pelayanan kesehatan terdapat tiga aspek yang harus diperhatikan antara lain:

1. Struktur

Struktur meliputi sarana fisik perlengkapan, peralatan, organisasi dan manajemen keuangan, SDM dan sumber daya lainnya difasilitas kesehatan yang merupakan input masukan disuatu sistem pelayanan kesehatan.

Asumsinya bahwa jika input baik kemungkinan besar pelayanan kesehatan akan baik pula. Baik tidaknya struktur sebagai input dapat diukur dari Jumlah atau besarnya input, Kualitas input/struktur, Besarnya anggaran, dan Kewajaran.

2. Proses

Proses adalah semua kegiatan yang dilakukan secara professional oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dan tenaga profesi kesehatan lainnya, dan interaksinya dengan pasien. Pengertian proses ini mencakup: diagnosis, rencana pengobatan, indikasi tindakan, prosedur dan penanganan kasus. Penilaian proses adalah evaluasi tenaga kesehatan dalam memenage pasien. Asumsi bahwa semakin patuh semua tenaga kesehatan professional pada standar yang baik dan diakui masing-masing profesi, akan semakin tinggi kualitas pelayanan. Baik tidaknya proses dapat diukur dari relevan tidaknya proses itu bagi pasien, fleksibilitas dan efektivitas, kualitas proses itu sesuai dengan standar pelayanan yang semestinya, serta kewajaran.

3. *Outcome*

Outcome adalah hasil akhir kegiatan dan tindakan tenaga kesehatan professional terhadap pasien, dapat berarti adanya perubahan derajat kesehatan dan kepuasan, baik positif maupun negative. Penilaian terhadap outcome adalah evaluasi akhir dari kesehatan atau kepuasan. Evaluasi ini banyak memberikan bukti atau fakta akhir dimana pelayanan baik, buruk atau dibiakan.

2.3Rumah Sakit

Rumah sakit didefinisikan sebagai tempat terselenggaranya pelayanan kesehatan masyarakat, penelitian kedokteran. Rumah sakit juga dimaknai sebagai organisasi yang terorganisir yang memiliki tenaga medis yang professional. Menurut para ahli yaitu Wolperdan pena 1978, rumah sakit sebagai tempat berlangsungnya pendidikan kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan. Di rumah sakit diperuntukkan kepada orang yang sakit dalam memperoleh kesembuhan (Gisa Zel Dita Pinem, 2021)

2.4 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

2.4.1 Pengertian BPJS

Berdasarkan Undang-Undang Nomer 24 Tahun 2011, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (RUU, 2011).

2.4.2 Fungsi BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan berfungsi sebagai penyelenggara jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (UU No.24 Tahun 2011)

2.4.3 Kepesertaan BPJS Kesehatan

Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap sehingga mencakup semua penduduk. Menurut PP No. 82 Tahun 2018) Kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terbagi menjadi dua, yaitu :

1. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu, sebagaimana yang tercantum dalam PP No.82 Tahun 2018 yang iurannya dibayari oleh Pemerintah pusat sebagai peserta program jaminan kesehatan.

2. Peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI)

Menurut PP No.82 Tahun 2018 Peserta bukan PBI jaminan kesehatan terdiri dari :

- a. Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah yang terdiri dari :
 - (1) Pegawai Negeri Sipil (PNS),
 - (2) Anggota TNI,

- (3) Anggota POLRI,
- (4) Pejabat Negara,
- (5) Pimpinan dan anggota DPRD,
- (6) Kepala desa dan perangkat desa
- (7) Pegawai swasta dan pekerja lain yang memenuhi kriteria pekerja penerima upah.

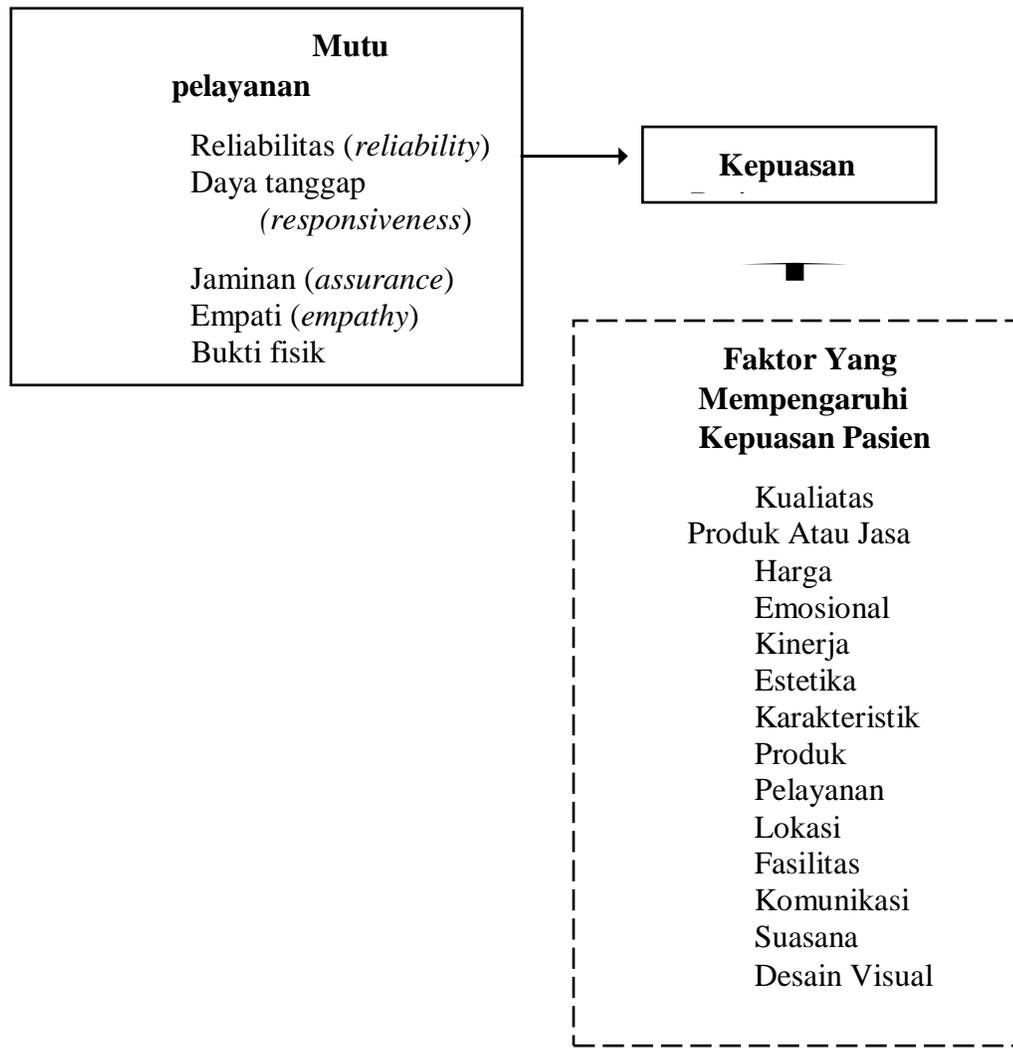
b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri yang terdiri dari :

- (1) Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri.
- (2) Pekerja lain yang memenuhi kriteria pekerja bukan penerima upah.

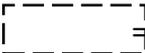
c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya adalah setiap orang yang bukan termasuk kelompok PPU, PBPU, PBI Jaminan Kesehatan, dan penduduk yang didaftarkan oleh Pemerinta Daerah yang terdiri dari :

- (1) Investor,
- (2) Pemberi kerja,
- (3) Penerima pensiun,
- (4) Veteran,
- (5) Perintis kemerdekaan,
- (6) Janda, duda, atau anak yatim dan/atau piatu dari veteran atau perintis kemerdekaan, dan
- (7) Bukan pekerja lain yang memenuhi kriteria bukan pekerja penerima upah

2.5 Kerangka Konsep



Keterangan :

-  Variabel yang diteliti
-  Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian