

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Puskesmas**

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

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. (Permenkes No 43, 2019)

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

#### 2.1.1.2 Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas

Pada Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga, merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Dalam Permenkes No. 75 Tahun 2014 Pasal 5 disebutkan bahwa puskesmas memiliki berbagai fungsi puskesmas, yaitu:

1. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya,
2. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Selanjutnya pada pasal 8 disebutkan bahwa selain melaksanakan 2 fungsi tersebut diatas, puskesmas juga dapat berfungsi sebagai sarana pendidikan bagi tenaga kesehatan.

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. Menyenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, 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.

#### 2.1.1.3 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/toilet (laki-laki dan perempuan terpisah)
- n. Ruang laboratorium.

Salah satu layanan yang ada di puskesmas adalah layanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan (*ambulatory services*) merupakan salah satu bentuk pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien yang tidak menjalani rawat inap. Pelayanan rawat yang dimaksud tidak hanya yang diselenggarakan oleh fasyankes seperti rumah sakit dan puskesmas atau klinik, melainkan juga oleh (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*) (Azwar, 1996 dalam Hidayah A N, 2016).

## **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).

Menurut Gemala R. Hatta (2012:73) dalam buku yang berjudul “Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan”, pengertian rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien,

pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dari berbagai pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa rekam medis merupakan dokumen penting bagi pasien maupun pemberi layanan kesehatan guna mengetahui tindakan yang harus dan akan diberikan karena dapat memuat data data yang berhubungan kesehatan dengan pasien.

#### 2.1.2.2 Tujuan Rekam Medis

Menurut Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Revisi II dalam bukunya pedoman penyelenggaraan dan prosedur rumah sakit di Indonesia (2006:13), tujuan rekam medis adalah guna menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Tidak adanya suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar akan mempengaruhi kelengkapan data administrasi rumah sakit yang baik. Sedangkan kelengkapan data administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Menurut Hatta (2008), tujuan primer rekam medis adalah untuk:

1. Kepentingan pasien
2. Kepentingan pelayanan pasien
3. Kepentingan manajemen pelayanan
4. Kepentingan menunjang pelayanan, dan



5. Kepentingan pembiayaan. Tujuan sekunder adalah untuk: edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan.

Menurut Depkes RI (2006), tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sedangkan menurut Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Revisi II dalam bukunya pedoman penyelenggaraan dan prosedur rumah sakit di Indonesia (2006:13), tujuan rekam medis adalah guna menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Tak hanya itu, rekam medis juga memiliki berbagai tujuan yang terdiri terdiri dari beberapa aspek diantaranya sebagai berikut :

1. Aspek administrasi

Berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam Medis mempunyai nilai Medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan /perawatan yang harus diberikan seorang pasien.

### 3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

### 4. Aspek keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan/tindakan dan perawatan.

### 5. Aspek penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

### 6. Aspek pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan/ kronologis dan kegiatan pelayanan medis

yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi kesehatan.

#### 7. Aspek dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan.

#### 2.1.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis secara umum menurut Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik (1997) adalah :

1. Sebagai alat komunikasi antara dokter dan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan, kepada pasien.
2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
3. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung / dirawat di Rumah Sakit atau Puskesmas.
4. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi, terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, Rumah Sakit atau puskesmas maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
6. Menyediakan data-data khusus yang berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
7. Sebagai dasar dalam perhitungan biaya pembayaran medik pasien.
8. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.

#### 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 klinis 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.

### **2.1.3 Tempat Pendaftaran Pasien**

#### **2.1.3.1 Pengertian Tempat Pendaftaran Pasien**

Menurut dirjen Yanmed (2006:34), Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan atau yang disebut TPPRJ memiliki fungsi utama yaitu menerima pasien yang akan berobat ke poliklinik yang dituju oleh setiap pasien. Prosedur penerimaan pasien harus disesuaikan dengan SOP yang telah ditetapkan oleh masing-masing puskesmas.

TPPRJ merupakan tempat dimana petugas pendaftaran pada suatu fasyankes dengan pasien melakukan kontak langsung. Tempat pendaftaran pasien merupakan salah satu pintu utama sebelum pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas dan bermutu petugas diharuskan untuk mampu melayani pasien dengan sebaik mungkin dan berkualitas. Apabila pasien tidak menemukan kepuasan dari kualitas pelayanan yang diberikan maka pasien cenderung mengambil keputusan tidak melakukan kunjungan ulang pada puskesmas tersebut (Firdaus and Dewi 2015).

Menurut Budi S C (2011 : 32) tempat penerimaan pasien merupakan gerbang pertama pelayanan di sebuah fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa pasien memutuskan berobat di suatu puskesmas dengan mempertimbangkan tempat pendaftaran pasien yang nyaman dan petugas yang memberikan pelayanan secara maksimal dan memuaskan. Selain fasilitas yang mendukung, petugas penerimaan pasien harus menguasai alur pasien, alur berkas rekam medis, dan prosedur penerimaan pasien, sehingga petugas dapat memberikan pelayanan dan informasi yang tepat dan cepat. TPPRJ seringkali menjadi tolak ukur bagi masyarakat atau pasien yang menggunakan jasa pada puskesmas tersebut untuk menentukan bagaimana kualitas dan mutu pelayanan kesehatan yang ada pada puskesmas tersebut.

### 2.1.3.2 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.

### 2.1.4 Kepuasan Pasien

#### 2.1.4.1 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 dapat diartikan sebagai sebuah perbandingan antara layanan atau hasil yang diterima dengan



harapan dari pasien. Apabila layanan kesehatan yang diterima pasien tidak memenuhi harapan artinya pasien tidak puas, begitu pula sebaliknya apabila layanan kesehatan yang diterima pasien sesuai atau bahkan melebihi harapan pasien maka pasien akan merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang didapatkannya (Yunari 2017).

Kepuasan pasien juga merupakan bagian integral dari sebuah kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak bisa dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan (Hastuti, Mudayana et al. 2017).

Upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien sangat diperlukan untuk mempertahankan eksistensi dari sebuah pelayanan kesehatan agar dapat bersaing. Apabila pasien merasa puas dengan pelayanan yang diterima, maka hal ini akan memberikan manfaat yang besar bagi penyedia pelayanan tersebut salah satunya dengan tingkat kepuasan pasien yang tinggi dapat menimbulkan loyalitas. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan, dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan "*word of mouth*", maka dengan adanya hal tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru (Vigaretha and Handayani 2018).

Dengan demikian, kepuasan pasien adalah rasa puas yang dirasakan oleh pasien atau keluarga pasien penerima layanan

kesehatan apabila kinerja karyawan pada fasyankes terkait yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja karyawan pada fasyankes yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Oleh karena itu, tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, dan berkesinambungan.

Kepuasan pasien merupakan indikator utama dari standar sebuah fasilitas kesehatan, ukuran mutu pelayanan kepuasan pelanggan yang rendah akan berdampak pada jumlah kunjungan pasien yang akan mempengaruhi profitabilitas fasilitas kesehatan tersebut. Sikap dan cara karyawan dalam memberi pelayanan kepada pasien seringkali berdampak pada kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu cenderung meningkat.

#### 2.1.4.2 Indeks Kepuasan Pasien

Berikut ini adalah beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan konsumen. Secara garis besar dikategorikan dalam 5 kategori yaitu *Product Quality*, *Service Quality*, *Price Emotional Factor*, dan *Cost of Acquiring* (Supriyanto dan Ratna, 2007 dalam 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.

#### 2.1.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

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

1. Kualitas produk dan jasa

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

2. Harga

Harga adalah aspek penting, tetapi yang terpenting adalah kualitas untuk mencapai kepuasan pasien. Harga yang dimaksud yaitu harga produk ataupun jasa. Apabila harga yang dibayarkan oleh pasien besar, maka kualitas yang didapatkan juga harus lebih baik.

3. Emosional

Pasien akan merasa senang 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 biasanya berupa kecepatan, ketepatan, kemudahan, dan kenyamanan dari pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan kepada pasien.

5. Estetika

Estetika ini merupakan daya tarik dari fasilitas pelayanan kesehatan yang didapat dinikmati oleh pasien. Contohnya adalah keramahan petugas dan peralatan kesehatan yang lengkap.

6. Karakteristik produk

Karakteristik produk dapat meliputi penampilan bangunan, kebersihan bangunan, dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta fasilitasnya.

#### 7. Pelayanan

Pelayanan yang dimaksud adalah keramahan petugas, kecepatan dan ketepatan dalam memberi pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan akan dianggap baik oleh pasien apabila mampu memberikan pelayanan dengan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan pasien akan muncul dari kesan pertama kali pasien masuk dalam menerima pelayanan yang diberikan.

#### 8. Lokasi

Lokasi meliputi tata letak ruangan dan lingkungannya. Hal ini merupakan salah satu pertimbangan pasien dalam memilih tempat pelayanan kesehatan.

#### 9. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas juga mampu menentukan kepuasan bagi pasien. Seperti lengkapnya sarana dan prasarana, adanya tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman, dan ruang kamar rawat inap yang lengkap.

#### 10. Komunikasi

Komunikasi berupa cepatnya daya tanggapan petugas dalam menghadapi dan menerima keluhan dari pasien.

#### 11. Suasana

Suasana yang nyaman dan keamanan. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk, dan indah akan mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya.

#### 12. Desain visual

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

### **2.1.5 Mutu Pelayanan Kesehatan**

#### 2.1.5.1 Pengertian Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan adalah sebuah bentuk penilaian konsumen terhadap pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan tertuju pada tingkat kesempurnaan tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, semakin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, maka semakin baik pula mutu pelayanan yang dilakukan terhadap kepuasan pasien. (Hastuti, Mudayana et al. 2017).

Mutu pelayanan tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik yang dimiliki tetapi juga dari sikap dan perilaku karyawan yang harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi untuk memberi pelayanan. Pada pelaksanaannya, survei kepuasan pasien dilakukan guna memperbaiki lingkungan fasyankes, fasilitas pasien, dan fasilitas dalam konteks konsumerisme. Efektivitas

diukur berdasarkan penyedia pada umpan balik pasien untuk meningkatkan keterampilan ayanan kesehatan dan praktek-praktek yang masih menjadi kontroversi (Supartiningsih 2017).

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai mutu pelayanan di Puskesmas adalah dengan menilai kepuasan pasien, karena pasien merupakan pengguna jasa pada pelayanan kesehatan tersebut. Kepuasan yang tinggi akan menunjukkan keberhasilan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. (Firdaus and Dewi 2015).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan suatu langkah menuju arah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengarahannya profesional terkini (Azis 2015).

#### 2.1.5.2 Manfaat Menjaga Mutu Pelayanan

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 sesuainya 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.

#### 2.1.5.3 Dimensi Mutu Pelayanan

Menurut Supriyanto, 2005 (dalam A.A. Gde Muninjaya, 2010) indikator mutu pelayanan (*service quality*) terdiri dari 5 dimensi, yaitu:

a. Wujud Nyata (*Tangible*)

*Tangible* merupakan wujud yang terlihat langsung meliputi fasilitas fisik, yang mencakup ketersediaan peralatan yang memadai, kondisi sarana dan prasarana, kondisi sumber daya manusia dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan, serta kebersihan lingkungan.

b. Keandalan (*Reliability*)

*Reliability* adalah aspek-aspek keandalan dalam sistem pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yang meliputi kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian petugas puskesmas kepada permasalahan atau kebingungan yang dialami pasien, keandalan petugas dalam penyampaian jasa sejak awal, ketepatan waktu pelayanan, keakuratan pengamanan.

c. Ketanggapan (*Responsiveness*)

*Responsiveness* adalah keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan pasien. Hal ini meliputi kejelasan informasi waktu penyampaian jasa, ketepatan dan

kecepatan dalam pelayanan administrasi, kesediaan pegawai dalam membantu pasien, keluangan waktu pegawai dalam menanggapi permintaan pasien dengan cepat.

d. Jaminan (*Assurance*)

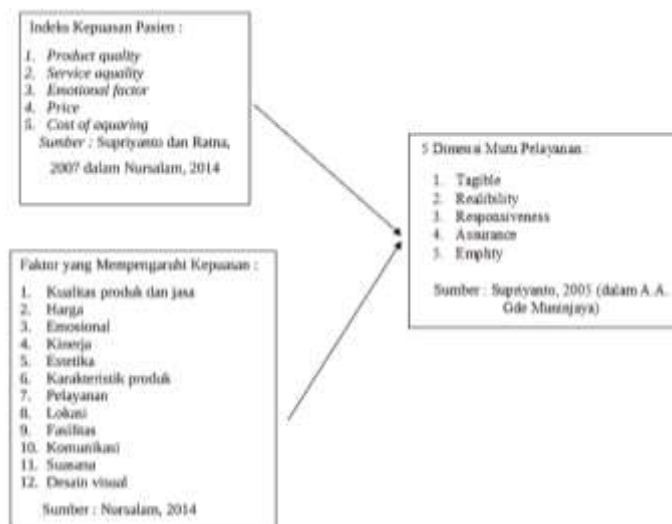
Adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan keamanan meliputi kemampuan sumber daya manusia, rasa aman selama berurusan dengan petugas, kesabaran petugas, dukungan pimpinan terhadap staff.

e. Empati (*Empathy*)

Berkaitan dengan memberikan perhatian penuh kepada pasien meliputi perhatian kepada pasien, perhatian staff secara pribadi pada pasien, pemahaman akan kebutuhan pasien, perhatian terhadap kepentingan pasien, kesesuaian waktu pelayanan dengan kebutuhan pasien (Tulumang 2015).

## **2.2 Kerangka Teori**

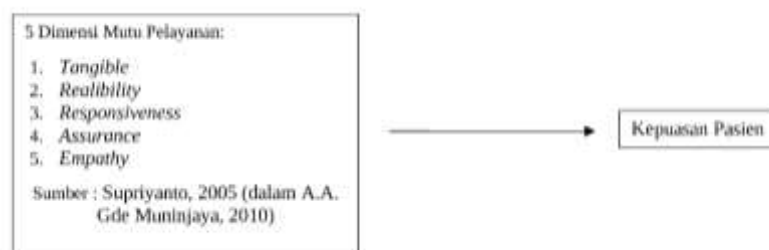
Kerangka teoritis atau paradigma adalah uraian yang menegaskan tentang teori apa yang dijadikan landasan (*grand theory*) yang akan digunakan untuk menjelaskan fenomena yang diteliti (Puspitasari, 2016). Adapun kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori

### 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan uraian yang menjelaskan konsep-konsep apa saja yang terkandung di dalam asumsi teoritis yang akan digunakan untuk mengabstraksikan (mengistilahkan) unsur-unsur yang terkandung di dalam fenomena yang akan diteliti dan bagaimana hubungan di antara konsep-konsep tersebut (Puspitasari, 2016) . Adapun kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

### 2.4 Hipotesis

H<sub>01</sub> : Tidak ada pengaruh antara dimensi *reliability* (kehandalan) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran.

- Ha<sub>1</sub> : Terdapat pengaruh antara dimensi mutu *reliability* (kehandalan) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran.
- H0<sub>2</sub> : Tidak ada pengaruh antara dimensi mutu *responsiveness* (ketanggapan) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran.
- Ha<sub>2</sub> : Terdapat pengaruh antara dimensi mutu *responsiveness* (ketanggapan) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran.
- H0<sub>3</sub> : Tidak ada pengaruh antara dimensi mutu *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran.
- Ha<sub>3</sub> : Terdapat pengaruh antara dimensi mutu *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran.
- H0<sub>4</sub> : Tidak ada pengaruh antara dimensi mutu *empathy* (jaminan) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran.
- Ha<sub>4</sub> : Terdapat pengaruh antara dimensi mutu *empathy* (jaminan) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran.
- H0<sub>5</sub> : Tidak ada pengaruh antara dimensi mutu *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran.
- Ha<sub>5</sub> : Terdapat pengaruh antara dimensi mutu *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan pasien pelayanan pendaftaran

