

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas sesuatu produk/jasa dengan harapannya. Menurut Nursalam (2012) dalam (Nurhidaya,2014) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan seorang pasien yang timbul setelah atau saat mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan mengatakan puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang diharapkannya dan begitupun sebaliknya, seorang pasien mengatakan tidak puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh tidak sesuai dengan apa yang diharapkan.

Tingkat kepuasan pasien merupakan perbedaan antara kinerja yang telah dirasakan dengan harapan. Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal yang sangat penting karena dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien tersebut memiliki tingkat kepuasan yang tinggi, mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa yang dipilihnya dalam hal ini adalah jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam kehidupan sehari-hari, seringkali terdengar tentang ketidakpuasan pasien dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit, antara lain adalah keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, lamanya proses masuk rawat, kurang ramahnya petugas rumah sakit serta kebersihan lingkungan rumah sakit. Sikap, perilaku, tutur kata,

keramahan petugas, serta kurangnya informasi dan komunikasi menjadi peringkat tertinggi dalam persepsi kepuasan pasien di rumah sakit.

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien (Depkes RI, 2008) dalam (Praidhi,2019). Mutu pelayanan kesehatan tergantung pada tingkat kepuasan pasien, makin sempurna kepuasan tersebut makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Menurut Kotler (1994) menyatakan bahwa ada lima faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan klien, meliputi:

a. Sarana Fisik (*Tangible*)

Yaitu berkaitan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi. Umumnya pasien akan merasa puas apabila pihak pemberi pelayanan kesehatan sudah menyiapkan alat pemeriksaan dan pengobatan yang lengkap sesuai dengan kebutuhan pasien.

b. Dapat Dipercaya (*Reliability*)

Yaitu kemampuan memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara cepat, akurat dan memuaskan.

c. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien, dengan menyampaikan informasi yang jelas.

d. Jaminan (*Assurance*)

Yaitu pengetahuan, kesopansantunan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya pasien (Lupiyoadi dan A. Hamdani, 2009 : 182)

e. Kepedulian (*Emphaty*)

Yaitu kesediaan pemberi pelayanan kesehatan untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluah, kebutuhan, keinginan dan harapan dari pasien.

Pada prinsipnya tingkat kepuasan dapat diukur dengan berbagai macam metode dan teknik. Menurut Kotler (1994:41-43) dalam Tjiptono

(2003:104-105) dalam (Royanah,2015) metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan antara lain:

1. Sistem keluhan dan saran

Memberikan kesempatan bagi pelanggan untuk menyampaikan saran, keluhan, dan pendapat mereka mengenai produk/jasa yang telah mereka terima. Metode ini agak sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.

2. *Ghost shopping*

Metode ini dilakukan dengan cara mempekerjakan orang untuk berperan sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Selanjutnya pelanggan tersebut menyampaikan mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman dalam membeli produk tersebut

3. *Lost customer analysis*

Metode ini dilakukan dengan cara perusahaan berusaha menghubungi pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok. Yang diharapkan dalam metode ini adalah akan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi digunakan oleh perusahaan untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

4. Survei kepuasan pelanggan

Metode ini sering digunakan oleh peneliti yang lain untuk mengetahui kepuasan pelanggan. Menurut Tjiptono (2003:105) Metode ini dilakukan dengan penelitian survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara langsung dengan pelanggan.

Metode survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan cara :

- a. Melalui pertanyaan kepada responden dengan ungkapan sangat puas, puas, cukup puas, dan tidak puas.
- b. Responden diminta untuk menuliskan masalah-masalah yang mereka rasakan saat mendapatkan pelayanan dan diminta untuk menuliskan apa saja yang harus diperbaiki oleh penyedia pelayanan.

- c. Responden diminta meranking elemen atau atribut penawaran berdasarkan derajat kepentingan setiap elemen seberapa baik kinerja perusahaan pada masing-masing elemen (Rangkuti, 2003:24-25).

2.1.2 Jaminan Kesehatan Nasional

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan menyebutkan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan Jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia mulai dilaksanakan pada tanggal 1 Januari 2014 dan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang merupakan bentuk transformasi dari PT. Askes. Dalam pasal 1 UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) disebutkan bahwa BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial.

Undang- Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Pasal 19 ayat 2 menyatakan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan BAB IV yang membahas mengenai manfaat jaminan kesehatan mencakup:

1. Manfaat medis yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.

2. Manfaat nonmedis yang meliputi akomodasi layanan akomodasi layanan rawat inap.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.71 Tahun 2013 Pasal 2 menyatakan bahwa penyelenggara pelayanan kesehatan dalam JKN adalah semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Fasilitas kesehatan tingkat pertama berupa: (1) puskesmas atau yang setara; (2) praktik dokter; (3) klinik pratama atau yang setara; dan (4) Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara. Sedangkan untuk fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan berupa: (1) klinik utama atau yang setara; (2) rumah sakit umum; dan (3) rumah sakit khusus.

Setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan (Pasal 6 Perpres No. 82 Tahun 2018). Kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terbagi menjadi dua, yaitu:

1. PBI Jaminan Kesehatan

Peserta PBI Jaminan Kesehatan ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial (Pasal 3 Perpres No. 82 Tahun 2018). PBI Jaminan Kesehatan yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial didaftarkan oleh Menteri sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan (Pasal 9 Perpres No. 82 Tahun 2018). Bayi yang dilahirkan oleh ibu kandung yang terdaftar sebagai Peserta PBI Jaminan Kesehatan secara otomatis ditetapkan sebagai peserta PBI Jaminan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 10 Perpres 82 Tahun 2018).

2. Bukan PBI Jaminan Kesehatan

Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud terdiri atas : a. PPU dan anggota keluarganya; b. PBPU dan anggota

keluarganya; dan c. BP dan anggota keluarganya (Pasal 4 Perpres No. 82 Tahun 2018).

2.1.3 Puskesmas

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 RI No. 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Pasal 4 menyebutkan bahwa Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Pasal 5 dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Puskesmas memiliki fungsi:

- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Pasal 6 Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a, Puskesmas berwenang 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 terkait;

- e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan 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.

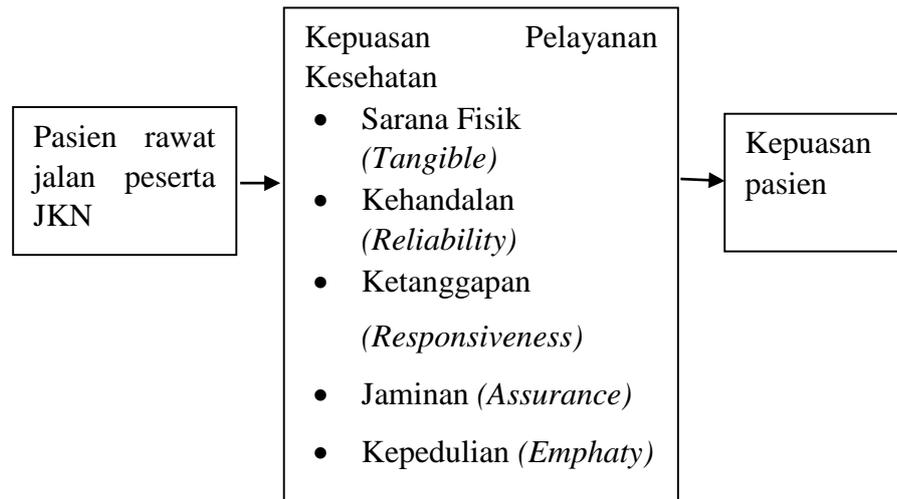
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Pasal 7 Dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, Puskesmas berwenang untuk:

- a. menyelenggarakan 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;
- 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; dan
- j. melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.2 Kerangka Konsep

Menurut (Notoatmodjo,2010) dalam (Emilia,2016) Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Tanjunganom Nganjuk. Dibawah ini dijelaskan mengenai kerangka konsep yang dilakukan peneliti mengacu pada model SERVQUAL (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman *et al.* (1988).



Kepuasan pasien rawat jalan peserta JKN di Puskesmas Tanjunganom Nganjuk diketahui berdasarkan metode SERVQUAL (*Service Quality*). Masing-masing dimensi dinilai dan didapatkan jumlah persentase tingkat kepuasan.