BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kualitas Pelayanan Pasien

Kualitas dalam pelayanan kesehatan merupakan serangkain dari bentuk karakteristik barang serta jasa yang menunjukan kemmapuanya untuk memuasakan pelangan, bagi perusahaan bidanag jasa memeberikan pelayanan kualitas kepada pelangan adalah kewajiban yang harus dilaksanakan untuk mencapai keberhasilan. (Kotler, 2012)

Kualitas dalam pelayanan dapat diketahui dengan melakukan perbandingan antara persepsi daria apa yag mereka terima dengan bentuk pelayanan yang dirasakan, jika bentuk layanan yang di berikan sesuai dengan harapan makan kualitas di persepsikan baik.

Dewasa ini salah satu isu yang cukup penting untuk dibicarakan adalah mengenai kualitas suatu layanan. Hal ini berkaitan dengan pemasaran sebuah

produk yang bisa diterima dihati masyarakat dan tetap langgeng di pasarnya. Kualitas pun memiliki berbagai macam pengertian dan atau definisinya. Menurut Evans (2007), kualitas bisa dilihat melalui berbagai hal meliputi, :

a. Desain. Kualitas adalah suatu variabel yang dapat di ukur secara spesifik.

b. Pasien. Kualitas berpedoman dari pandangan konsumen dalam menentukan nilai kualitas baik dilihat dari kelayakan guna.

c. Operasi. Kualitas dinilai dalam bentuk hasil yang diartikan hasil dari proses yang sesuai dengan standar.

Pembahasan tentang kualitas dalam pelayaan kesehatan yang baik mengenal dua pembatas yaitu(Notoatmojo, 2008) :

a. Kepuasan Pasien

Kualitas dalam pelayanan kesehatan dikatakan bernilai baik jika dalam layanan yang diselengarakan menciptakan rasa puas pada pasien.

b. Usaha yang dilakukan

Kualitas dalam pelayanan kesehatan dikatakan bernilai baik apabila sesuai dengan standar operasional prosedur dan etika profesi (Zeithaml,1993)

Menurut Mote (2008), ada yang lebih penting dari sebuah pengertian/definisi, yaitu ciri-ciri atau atribut-atribut yang menentukan kualitas pelayanan masyarakat (atau pasien). Hal tersebut terangkum dibawah ini :

a. Waktu Tunggu;
b. Ketepatan Layanan;
c. Perilaku dalam Layanan;
d. Akses Layanan;
e. Kenyamanan fasilitas pendukung;
f. Kebersihan fasilitas pendukung.

Berdasarkan (Muninjaya, 2011) ada tiga persayratan pokok yang hatus dimiliki untuk disebut pelayanan kesehatan yang baik yaitu :

a. Kesesuain dengan kebutuhan pengguna jasa..

b. Keterjangkauan dari pengguna jasa
c. Berdasarkan teknologi kedokteran yang terjamin mutunya.

Prinsip dasar agar masyarakat menghargai pelayanan rumah sakit, maka rumah sakit perlu memelihara citra yang baik (Muninjaya,2011), Kebersihan gedug serta jamban rumah sakit, senyum dan sikap ramah dari setiap petugas rumah sakit, pemberian pelayanan dengan mutu sebaik-baiknya, kerjasama yang baik dengan pamong setempat dan petugas sektor lain, dan selalu menepati janji pelayanan yang telah disepakati bersama pasien.

Pasien akan menyatakan kualitas pelayanan baik jika dalam pelayanan tersebut adalah titik temu antara harapan dengan bentuk layanan yang dirasakan. Faktor informasi juga merupakan faktor penting dalam kualitas pelayanan. Parasuraman menambahkan bahwa ada beberapa indikator yang dapat digunakan untuk

mengetahui kualitas pelayanan. Kelima dimensi servqual itu mencakup beberapa sub dimensi sebagai berikut :

a. Variabel *Tangibles* melihat aspek fisik dari suatu layanan dapat dilihat dari kelengkapan alat, kemutkhairan teknologi, kerapian tenaga layanan.
b. Variabel *Reliability* melihat aspek keandalan dalam memberikan pelayanan yang terjamin mutunya.
c. Variabel *Responsiveness* melihat aspek penyediaan layanan yang cepat dan tepat.
d. Variabel *Assurance* melihat aspek kemampuan dalam memberikan kepercayaan kepada pasien.
e. Variabel *Emphaty* melihat dari aspek penuh perhatian dalam pelayanan pada pasien.

Pengalaman dan kepuasan pasien adalah nilai intrinsik seperti komunikasi dokter-pasien yang kuat, empati, dan kenyamanan pasien membutuhkan sedikit justification. Namun, penelitian juga menunjukkan bahwa pasien kepuasan dikaitkan dengan hasil kesehatan yang lebih baik dan kepatuhan yang lebih

besar. Tinjauan sistematis tentang studi yang menghubungkan kepuasan pasien dengan hasil yang ditemukan bahwa pengalaman pasien berhubungan positif dengan keselamatan pasien, efektivitas klinis, hasil kesehatan, kepatuhan, dan pemanfaatan sumber daya yang lebih rendah. (Boulding, 2011)

Dalam literatur, ada berbagai definisi kualitas layanan secara umum dan layanan perawatan kesehatan kualitas khususnya. Zeithaml (1993) mendefinisikan kualitas layanan sebagai evaluasi pelanggan hasil layanan yang diberikan kepada mereka. Menurut Parasuraman et al. (1985, 1988), konsumen mengevaluasi kualitas layanan dengan membandingkan ekspektasi layanan yang akan diterima dengan persepsi mereka tentang layanan yang sebenarnya diterima. Namun, telah disarankan dalam literatur itu kualitas layanan dapat dinilai secara lebih akurat dengan hanya mengukur persepsi konsumen kualitas layanan (lih., Ladhari, 2008).

B. Kepuasan Pasien

Menurut kamus besar Indonesia, kepuasan bisa diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan atau jasa. Berdasarkan Mote (2008), sebuah kepuasan pasien penentu dari keberhasilan perusahaan (khususnya rumahsakit). Hal ini dikarena masyarakat merupakan pasien dari produk yang dihasilkannya. Mote menggambil pernyataan Hoffman dan Beteson (1997) yaitu : "*weithout custumers, the service firm has no reason to exist*". Selanjutnya Mote mengambil pengertian kepuasan pasien dari Mowen (1995): "*Costumers satisfaction is defined as the overall attitudes regarding goods or services after its acquisition and uses*". Maka dari itu, Mote menyatakan bahwa perusahaan harus memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat (yang menjadi pasien) sehingga mencapai kepuasan pasien.

Persepsi pasien. Pandangan pasien menentukan evaluasi berikutnya dari suatu pengalaman. Seperti

disebutkan ed di atas, persepsi pasien adalah satu-satunya masukan Into pengalaman pasien. Tidak peduli berapa banyak organisasi atau penyedia ingin mendefinisikan pengalaman pasien untuk dia atau dia, itu hanya dapat mempengaruhi persepsi pasien melewatinya mengoptimalkan kualitas penyediaan servi yang sebenarnya. Organisasi yang menjaga persepsi pasien tetap suci, dan berusaha untuk meminimalkan faktor faktor yang dapat membuat bias dilihat atau interpretasi menampilkan kejujuran dan hormat atau perjalanan pasien. Organisasi-organisasi ini adalah orang-orangnya bahwa akan mendapat manfaat dari komitmen untuk pengalaman pasien perbaikan, dan menampilkan jenis organisasi c ulas yang memfasilitasi kesuksesan dalam upaya ini. (Linghan Shan, 2016)

Dalam pemasaran, kepuasan konsumen sangat penting yang dapat menghasilkan kinerja perusahaan yang lebih baik. Konstruksi kepuasan konsumen mengacu pada respons pemenuhan konsumen atau perasaan emosional

tentang pengalaman konsumsi spesifik (Oliver, 1997, lih. Choi et al., 2005). Telah dicatat bahwa sementara kualitas layanan yang dirasakan adalah konstruk kognitif, kepuasan konsumen adalah afektif, dan ini menunjukkan hubungan kausal antara dua konstruksi ini, di mana kualitas layanan memainkan peran sebagai anteseden kepuasan konsumen (Choi et al., 2005).

Tidak ada konsensus antara literatur tentang bagaimana mendefinisikan konsep kepuasan pasien dalam perawatan kesehatan. Di Donabedian model pengukuran kualitas, kepuasan pasien didefinisikan sebagai ukuran hasil yang dilaporkan pasien sementara struktur dan proses perawatan dapat diukur dengan pengalaman yang dilaporkan pasien. Banyak penulis cenderung memiliki persepsi yang berbeda tentang definisi kepuasan pasien. Jenkinson C et al. (2002) dan Ahmed et Al. (2011) menunjukkan bahwa kepuasan pasien sebagian besar muncul mewakili sikap terhadap perawatan atau aspek perawatan. Sementara Mohan et al. (2011) mengacu pada kepuasan pasien sebagai

emosi pasien, perasaan dan persepsi mereka tentang layanan kesehatan yang disampaikan. Di sisi lain, penulis lain mendefinisikan kepuasan pasien sebagai tingkat kesesuaian antara harapan pasien akan perawatan yang ideal dan persepsi mereka tentang perawatan nyata diterima.

Keuntungan dari survei kepuasan pasien sangat bergantung pada penggunaan standar, data yang diuji secara psikometrik pendekatan koleksi. Oleh karena itu, alat standar perlu dikembangkan lebih lanjut dan disempurnakan agar dapat mencerminkan secara positif tujuan utama survei kepuasan pasien. Ulasan literatur ini memberikan pemahaman yang komprehensif tentang faktor penentu kepuasan pasien tergantung atau tergantung variabel, dan membandingkan besarnya efek berbagai independen dimensi kesehatan pada kepuasan pasien secara keseluruhan. Disana ada faktor penentu menonjol umum antara studi yang adalah keterampilan interpersonal dalam hal sopan santun, penghargaan oleh perawatan kesehatan penyedia selain keterampilan komunikasi, penjelasan dan jelas informasi,

yang lebih penting dan berpengaruh daripada yang lain keterampilan teknis seperti kompetensi klinis dan peralatan rumah sakit (Rashid Al-Abri, 2013)

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terkait Kulitas layanan dengan kepuasan pasien pernah dilakukan oleh penelitian lain, diantaranya:

1. Penelitian Rizky Natassia, (2012) "*Importance Perfomance Analysis* (IPA). Dimensi Kualitas Pelayanan jasa Rumah Sakit Selasih Terhadap Kepuasan Pasien, Teknik sampling yang digunakan adalah non probability sampling melalui convinance sampling. Dengan hasil penelitian Laboratorium Check Up, dokter kunjungan, pengobatan langsung, check up hasil yang akurat dan cepat, peralatan canggih tidak efektif dalam memuaskan pasien.
2. Penelitian Santoso (2011) melakukan penelitian yang berjudul " Penilaian Kualitas Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat di Wilayah Sumatera Utara" Tujuan dalam penelitian ini untuk menilaia kualitas

pelayanan kesehatan puskesmas dengan kaedah *servqual* dengan data skor persepsi kualitas 3,79 ini berarti kualitas pelayanan secara umum relatif baik, dengan sebaran nilai berdasarkan dimensi *responsivness* dan *reliability* dengan skor persepsi 3,85, *Emapty* 3,81, *Assurance* 3,79, dan *tanggibles* skor terendah yaitu 3,64.

3. Penelitian Nguyen Thanh Cong a , Nguyen Thi Tuyet Mai (2014) Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction: An Investigation in Vietnamese Public Hospitals, Journal of Emerging Economies and Islamic Research, hasil penelitian ini telah mencapai keberhasilan tertentu dalam memeriksa hubungan penting antara perawatan kesehatan kualitas layanan dan kepuasan pasien dalam konteks penelitian yang relatif baru di rumah sakit umum di Vietnam.
4. Meutia Dewi (2016) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh

Timur, Tujuan Penelitian ini mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. Populasi yang digunakan adalah pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik dan sampel yang digunakan sebanyak 92 orang. Hasil penelitian diperoleh persamaan regresi linier berganda KP = 2,479 + 0,261BF + 0,112K + 0,372DT + 0,022J + 0,122E dapat dinyatakan variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik. Koefisien determinasi diperoleh sebesar 0,589 atau sebesar 58,9% variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sa kit Rehabilitasi Medik

5. Gaurav Banka, MD , Sarah Edgington, MA 2015, Improving Patient Satisfaction Through Physician Education, Feedback, and Incentives. Dalam analisis regresi, persentasepasien yang menanggapi positif semua 3 dokter yang terkait Penilaian Rumah Sakit Konsumen Penyedia Layanan Kesehatan dan Sistem (HCAHPS) pertanyaan meningkat sebesar 8,1% di IM dan 1,5% dalam kelompok kontrol (perbedaan mutlak 6,6%, P 5 0,04). Persentase pasien yang pasti merekomendasikan rumah sakit ini kepada teman dan keluarga meningkat 7,1% dalam IM dan 1,5% dalam kelompok kontrol (mutlak berbeda ference 5,6%, P 5 0,02). Rata-rata nasional untuk Hasil HCAHPS yang dipelajari meningkat tidak lebih dari 3,1%.
6. Rashid Al-Abri and Amina Al-Balushi 2013, Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. Kepuasan pasien bukanlah konsep yang jelas, meskipun demikian diidentifikasi sebagai indikator hasil kualitas yang penting untuk diukur

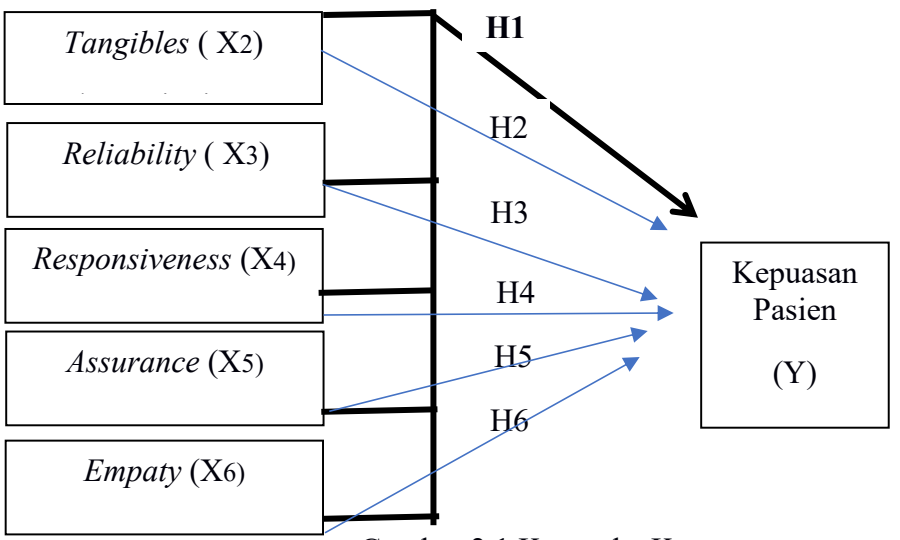
keberhasilan sistem pengiriman layanan. Evaluasi perawatan pasien adalah penting untuk memberikan peluang perbaikan seperti strategis membingkai rencana kesehatan, yang terkadang melebihi harapan pasien dan pembandingan.

7. Linghan Shan 2016, Patient Satisfaction with Hospital Inpatient Care: Effects of Trust, Pada intinya tingkat ketidakpuasan pasien yang tinggi dengan perawatan rumah sakit adalah kurangnya kepercayaan. Reformasi sistem perawatan kesehatan saat in di Cina belum mengatasi masalah mendasar yang tertanam dalam sistem yang menyebabkan ketidakpercayaan. Fokus tunggal pada interaksi interpersonal dokter-pasien tidak akan menawarkan solusi yang sukses untuk hubungan pasien-penyedia yang memburuk kecuali pendekatan sistem akuntabilitas diberlakukan melibatkan semua pemangku kepentingan.

C. Kerangka Konsep

Kualitas pelayanan yang diterima dan dirasakan oleh pasien sesuai denganpersepsi dan harapan pasien maka kualitas pelayanan di persepsikan baik da memuaskna pasien akan datang kembali untuk menggunakan jasa Rumah Sakit Umum Queen Latifa serta memberikan rekomendasi atas kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Queen Latifa kepada pihak lain.

Berikut adalah kerangka pikir yang diajukan dalam penelitian ini :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Sumber : Sari (2010); Zeithaml (1990); Evans (2007)

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka teori maka hipotesis penelitian dirumuskan :

1. Hα : " Terdapat pengaruh kualitas pelayanan seluruh Variabel secara bersama terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Queen Latifa"
2. Hα : " Terdapat pengaruh kualitas pelayanan Variabel *tangible* terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Queen Latifa"
3. Hα : " Terdapat pengaruh kualitas pelayanan Variabel *reliability* terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Queen Latifa"
4. Hα : " Terdapat pengaruh kualitas pelayanan Variabel *responsiveness* terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Queen Latifa"
5. Hα : " Terdapat pengaruh kualitas pelayanan Variabel *assurance* terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Queen Latifa"

6. Hα : “ Terdapat pengaruh kualitas pelayanan Variabel *empaty* terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Queen Latifa”