

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Puskesmas

1. Definisi

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 tahun 2019).

Puskesmas didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, paripurna, dan terpadu bagi seluruh penduduk yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas. Program dan upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas merupakan program pokok (public health essential) yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat (Herlambang, 2016).

Menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Herlambang, 2016), fungsi Puskesmas dalam melaksanakan kegiatan dapat mewujudkan empat misi pembangunan kesehatan yaitu: menggerakkan pembangunan kecamatan yang berwawasan pembangunan, mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat.

2. Fungsi Puskesmas

Puskesmas sesuai dengan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat. Fungsi Puskesmas dapat dikelompokkan menjadi 3 (tiga), yaitu:

- a. Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya melalui, sebagai berikut:
 - 1) Upaya menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan yang berwawasan kesehatan.
 - 2) Keaktifan memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.

- 3) Mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan dan pemulihan.
- b. Pusat pemberdayaan masyarakat.
 - 1) Berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga, dan masyarakat memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat serta menetapkan, menyelenggarakan, dan memantau pelaksanaan program kesehatan serta memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya.
 - 2) Memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
- c. Pusat Pelayanan Pertama Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, melalui pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Herlambang, 2016).

3. Wilayah Kerja Puskesmas

Wilayah Kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas antara lain faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografis dan keadaan infrastruktur lainnya. Pembagian wilayah kerja Puskesmas ditetapkan oleh bupati dan walikota, dengan saran teknis dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota. Sasaran penduduk yang dilayani Puskesmas rata-rata 30.000 penduduk setiap Puskesmas (Herlambang, 2016).

Untuk perluasan jangkauan pelayanan kesehatan, maka sebuah Puskesmas ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana disebut dengan Puskesmas pembantu dan Puskesmas keliling. Dengan adanya undang-undang otonomi daerah, setiap daerah tingkat II mempunyai kesempatan mengembangkan Puskesmas sesuai rencana strategis bidang kesehatan sesuai situasi dan kondisi daerah tingkat II (Herlambang, 2016).

4. Pelayanan Kefarmasian Puskesmas

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2014).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat perbedayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan stratan pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2016).

Seiring perkembangan jaman serta kemajuan teknologi persepsi pelayanan kefarmasian telah berubah dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (drug oriented) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (patien oriented) dengan filsosofi pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care).

Pelayanan kefarmasian terbatas meliputi :

- a. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
- b. Pelayanan farmasi klinik

Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi ketenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety).

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang beroriental kepada keselamatan pasien dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan farmasi klinik meliputi :

- a. Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat
- b. Pelayanan informasi obat (PIO)

- c. Konseling
- d. Ronde visit pasien (khusus puskesmas rawat inap)
- e. Pemantauan dan pelaporan efek samping obat
- f. Pemantauan terapi obat
- g. Evaluasi penggunaan obat

B. Kepuasan Pasien

1. Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Yamit (2002), kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan Pohan (2014), kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Pendapat lain dari Endang dalam Mamik (2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi dan melebihi harapan.

Menurut Kotler (2000) dalam Sunyoto (2013) kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan (kinerja atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan yang diharapkan. Konsumen dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan umum yaitu kalau kinerja di bawah harapan, konsumen akan merasa kecewa tetapi jika kinerja sesuai dengan harapan pelanggan akan merasa puas dan apa bila kinerja bisa melebihi harapan maka pelanggan akan merasakan sangat puas senang atau gembira.

Menurut Kotler (2000) dalam Samuel (2005) menyatakan bahwa kepuasan adalah ungkapan perasaan yang menyatakan kesenangan ataupun kekecewaan seseorang. Perasaan tersebut berasal dari membandingkan antara kesan yang didapatkan dari kinerja (hasil) suatu produk ataupun pelayanan terhadap harapan ataupun persepsi, sedangkan menurut Azwar (2010) kualitas pelayanan jasa publik berhubungan erat dengan kepuasan pelanggan/pasien. Mutu suatu pelayanan kesehatan dinilai baik apabila pelayanan tersebut menimbulkan rasa puas bagi diri setiap pasien yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk yang menjadi sasaran utama pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kepuasan pasien akan tercapai bila diperoleh hasil akhir yang optimal bagi setiap pasien, pelayanan kesehatan, memperhatikan kemampuan pasien/keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan tanggap pada kebutuhan.

Untuk terselenggaranya upaya kesehatan bermutu bagi masyarakat di wilayah kerjanya, Puskesmas harus mampu bekerja dengan baik dan profesional, dibawah koordinasi dan supervisi kepala Puskesmas yang menjalankan fungsi kepemimpinannya yang baik dan tepat sesuai situasi dan kondisi. Upaya kesehatan yang diberikan harus selalu memperhatikan kepentingan, kebutuhan dan harapan masyarakat sebagai konsumen eksternal, kepentingan dan kepuasan dari seluruh staf Puskesmas sebagai konsumen internal, serta pemerintah daerah kabupaten/kota sebagai pemilik/owner. Upaya kesehatan Puskesmas yang dilaksanakan secara merata dan bermutu sesuai standar, diwujudkan dengan bukti adanya perbaikan dan peningkatan pencapaian target indikator kesehatan masyarakat dan perseorangan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan kesehatan untuk memperoleh kesehatan yang optimal.

2. Cara Mengukur Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler (2012) ada beberapa metode yang bisa dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggan yaitu:

a. System keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan kritik dan saran, pendapat serta keluhan mereka. Kotak saran merupakan salah satu media yang diletakkan di tempat-tempat strategis dengan menyediakan kartu komentar, menyediakan saluran telepon khusus dan lain- lain mengingat zaman sekarang teknologi sudah maju, saat ini perusahaan dapat membuat account di jejaring sosial dan megirimkan keluhan atau dapat melalui e-mail.

b. Ghost Shopping (Mystery Shopping)

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk bersikap atau berperan sebagai pembeli/pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian *Ghost shopper* menyampaikan temuan-temuan mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan

pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

c. Lost Customer Analysis

Perusahaan dapat menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau telah beralih pemasok dan diharapkan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

d. Survei Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan dilakukan dengan metode survei, baik melalui telepon, pos, maupun wawancara pribadi. Dengan melalui survei, perusahaan akan memperoleh umpan balik dan tanggapan secara langsung dari pelanggan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2014 menyatakan bahwa salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan Survei Kepuasan Masyarakat kepada pengguna layanan. Mengingat jenis layanan publik sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka Survei Kepuasan Masyarakat dapat menggunakan metode dan teknik survei yang sesuai. Untuk melakukan survei dapat menggunakan teknik survei antara lain:

Kuesioner dengan wawancara tatap muka;

- 1) Kuesioner melalui pengisian sendiri, termasuk yang dikirimkan melalui surat;
- 2) Kuesioner elektronik (internet/*e-survey*);
- 3) Diskusi kelompok terfokus;
- 4) Wawancara tidak berstruktur melalui wawancara mendalam.

3. Syarat Kepuasan dalam Pelayanan Kesehatan

Ukuran kepuasan pemakaian jasa pelayanan kesehatan dalam dimensi ini menurut Jenny, Marjati, & Pipit Cahyani (2013), dikaitkan dengan semua persyaratan kesehatan, suatu pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien. Dengan pendapat ini mudahlah dipahami bahwa ukuran-ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu lebih bersifat luas, karena didalamnya tercakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai :

a. Ketersediaan pelayanan kesehatan

Untuk memberi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, banyak cara yang harus dipenuhi, salah satu diantaranya yang nilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah ketersediannya pelayanan kesehatan tersebut. Kepuasan mempunyai hubungan yang erat dengan mutu pelayanan maka sering disebut suatu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut tersedia di masyarakat.

b. Kewajaran pelayanan kesehatan

Syarat yang lain harus dipatuhi untuk dapat menimbulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, adalah kewajaran pelayanan kesehatan. Sama halnya dengan ketersediaan, yang mengaitkan aspek kepuasan dengan mutu pelayanan, maka suatu pelayanan kesehatan juga disebut sebagai pelayanan yang bermutu, apabila pelayanan tersebut bersifat wajar, dalam arti dapat mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.

c. Kesenambungan pelayanan kesehatan

Kepuasan pasien terhadap pelayanan juga ditentukan oleh kesinambungan pelayanan kesehatan. Karna kepuasan mempunyai hubungan erat dengan mutu pelayanan, maka aspek kesinambungan ini juga diperhitungkan sebagai salah satu syarat pelayanan yang bermutu, secara umum disebutkan, pelayanan kesehatan yang bermutu adalah apabila pelayanan kesehatan tersebut bersifat berkesinambungan, dalam arti tersedia setiap saat, baik menurut dan ataupun kebutuhan pemakai jasa pelayanan kesehatan

d. Penerimaan pelayanan kesehatan

Dapat diterima atau tidaknya pelayanan kesehatan sangat menentukan puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian untuk dapat menjamin munculnya kepuasan yang terkait dengan mutu pelayanan, maka pelayanan kesehatan tersebut harus dapat diupayakan, sehingga dapat diterima oleh pemakai jasa pelayanan.

e. Ketercapaian pelayanan kesehatan

Akses ke pelayanan kesehatan yang sulit karena lokasi yang terlalu jauh dari daerah tempat tinggal warga tertentu diyakini tidak akan memuaskan pasien. Kepuasan mempunyai hubungan dengan mutu pelayanan yang baik atau bermutu, apabila pelayanan kesehatan tersebut dapat dicapai oleh pemakain jasa pelayanan kesehatan

f. Keterjangkauan pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan yang terlalu mahal tidak dapat dijangkau oleh semua pemakai jasa pelayanan kesehatan dan karenanya tidak akan memuaskan pasien. Sebagai jalan keluarnya, disarankan perlunya upaya pelayanan kesehatan yang biayanya sesuai dengan kemampuan pemakai jasa pelayanan kesehatan. Karena keterjangkauan pelayanan kesehatan erat hubungannya dengan mutu pelayanan, maka suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan yang bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut dapat dijangkau oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan.

g. Efisiensi pelayanan kesehatan

Efisien pelayanan diketahui mempunyai hubungan yang erat dengan kepuasan pemakai jasa pelayanan. Dengan demikian untuk dapat menimbulkan kepuasan tersebut, sangat penting di upayakan peningkatan efisiensi pelayanan. Karena puas atau tidaknya pasien terhadap mutu pelayanan, apabila pelayanan kesehatan tersebut dapat diselenggarakan secara efisien.

4. Indikator Kepuasan pasien

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2014 menyatakan bahwa hasil kepuasan pelayanan publik digunakan untuk mengetahui kelemahan atau kekuatan dari masing-masing unit penyelenggara pelayanan publik, mengukur secara berkala penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan langkah perbaikan pelayanan. Sebagai umpan balik dalam memperbaiki layanan. Masyarakat terlibat secara aktif mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik (Menpan RI, 2014).

Kepuasan pasien menurut Pohan (2014) dapat diukur dengan indikator berikut ini:

- a. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan yang dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.

- b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan yang dinyatakan oleh sikap terhadap kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
- c. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia yang ditentukan dengan melakukan pengukuran sejauh mana ketersediaan layanan puskesmas menurut penilaian pasien. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis. Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan.
- d. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan yang ditentukan oleh sikap terhadap fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan, sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul. Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Nursalam (2011), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya kesesuaian antara harapan dan kenyataan, layanan selama proses menikmati jasa, perilaku personel, suasana dan kondisi fisik lingkungan, *cost* atau biaya serta promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan.

Menurut Budiastuti dalam Nooria (2008) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
- b. Mutu pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap puskesmas yang dipandang.

- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan puskesmas yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Menurut Moison, Walter dan White dalam Nooria (2008) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

- a. Karakteristik produk, karakteristik produk puskesmas meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
- b. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
- c. Mutu pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas puskesmas, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
- d. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
- e. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
- f. *Image*, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan.
- g. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikuti sertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
- h. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.

- i. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat ditarik beberapa kesimpulan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh karakteristik produk/jasa, mutu pelayanan, harga, lokasi, desain visual, image, suasana.

6. Pengukuran Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan merupakan hal sangat penting yang harus diperhatikan dalam meningkatkan kepuasan pada konsumen, hal ini sesuai dengan Irawan (2002) bahwa ada beberapa pengukuran dasar dalam mutu pelayanan diantaranya:

- a. Dimensi pertama, yaitu *Tangible*

Suatu pelayanan tidak terlihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba, maka aspek tangible menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan, pelanggan akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Tangible yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan. Oleh karena itu, penting bagi suatu perusahaan untuk mengetahui seberapa jauh aspek tangible yang paling tepat, yaitu masih memberikan impresi yang positif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan tetapi tidak menyebabkan harapan pelanggan yang terlalu tinggi.

Dalam konteks ini, pelayanan kesehatan ini tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba. Pasien akan menggunakan inderanya (mata, telinga, dan rasa) untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diterima, misalnya ruang penerimaan pasien yang bersih, nyaman, dilengkapi dengan kursi, lantai berkeramik dan rata, seragam staf yang rapi dan menarik. Tangibel yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan dan harapan pelanggan, karena harapan responden menjadi tinggi karena adanya tangible yang baik (Muninjaya, 2011).

Menurut Aditama (2015) mengemukakan bahwa penyelenggaraan pelayanan yang baik dapat dilihat melalui aspek fisik dari pelayanan yang diberikan, seperti: tersedianya gedung atau ruang pelayanan yang *representative*, aspek tampilan fisik yang dilihat dari kebersihan dan kerapihan ruang pelayanan, kelengkapan dan kesiapan alat-alat serta terdapatnya fasilitas seperti toilet atau kamar mandi yang bersih dan memadai.

b. Dimensi yang kedua, yaitu *Reliability*

Dalam memberikan pelayanan harus bersifat konsisten. Ada tiga hal besar yang dapat dilakukan perusahaan dalam upaya meningkatkan tingkat reliability. Pertama adalah pembetulan budaya kerja “*error free*” atau “*no mistake*”. Top Manajemen perlu meyakinkan pada semua bawahannya bahwa mereka perlu melakukan sesuatu benar 100%. Kesalahan 1% bisa menurunkan tingkat probabilitas 5-20%. Kedua ialah perusahaan perlu mempersiapkan infrastruktur yang memungkinkan perusahaan memberikan pelayanan “*no mistake*”. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan pelatihan secara terus-menerus dan menekankan kerja teamwork. Dengan kerja teamwork, koordinasi antarbagian menjadi lebih baik. Ketiga adalah diperlukan tes sebelum suatu layanan benar-benar diluncurkan. Sebelum meluncurkan suatu layanan maka diperlukan kesabaran untuk melakukan tes seberapa jauh tingkat reliability dari layanan tersebut.

Pelayanan yang diberikan di puskesmas meliputi upaya kesehatan masyarakat (UKM) esensial yang berupa pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Upaya kesehatan perorangan (UKP). UKP, yang berupa rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *homecare*; dan/atau rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan. Petugas dalam memberikan pelayanan UKM dan UKP dengan penambahan kompetensi tenaga kesehatan, melalui pelatihan. Dalam pelayanan UKP dapat dilakukan penambahan kompetensi dan kewenangan tertentu bagi dokter, perawat, dan bidan sehingga pemberi pelayanan dapat melaksanakan secara konsisten sesuai dengan keahliannya masing-masing (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

c. Dimensi yang ketiga yaitu *Responsiveness*

Responsiveness merupakan kualitas pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu.

Kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan

dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan. Nilai waktu bagi pelanggan menjadi semakin mahal karena masyarakat merasa kegiatan ekonominya semakin meningkat. *Time is money* berlaku untuk menilai mutu pelayanan kesehatan yang responsive terhadap kebutuhan pelanggannya kebanyakan ditentukan oleh sikap para *front-line staff*. Mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna jasa dan keluarganya, baik melalui tatap muka, komunikasi non-verbal, langsung atau melalui telepon (Muninjaya, 2011).

d. Dimensi keempat yaitu *Assurance*

Assurance (jaminan), merupakan dimensi kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dan perilaku *front-line staff* dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada para pelanggannya. Ada empat aspek dimensi *assurance* ini. Pertama, yaitu keramahan. Keramahan adalah satu aspek kualitas pelayanan yang paling mudah diukur. Ramah berarti banyak senyum dan bersikap sopan. Yang kedua, yaitu kompetensi. Petugas *costomer service* memiliki pengetahuan tentang prosedur dan hal-hal lain yang sering menjadi pertanyaan pelanggan. Aspek ketiga yaitu reputasi. Keyakinan pelanggan akan sangat dipengaruhi oleh kredibilitas atau reputasi dari perusahaan tersebut. Aspek yang keempat yaitu *security*, pelanggan mempunyai rasa aman dalam melakukan transaksi.

Pemberi pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit dan puskesmas telah memberikan pelayanan yang harus dijamin kualitas dan keamanannya, terutama dalam hal memeriksa kondisi pasien dimana diagnosis harus ditegakkan dengan akurat sehingga dapat memberikan pelayanan sesuai kebutuhan. Kemudian untuk keamanan lingkungan rumah sakit sendiri, rumah sakit telah menugaskan beberapa *security* untuk memantau keadaan di dalam rumah sakit seperti membantu pasien bila dibutuhkan dan dirawat inap untuk mengontrol jam kunjungan pasien maupun *security* diluar rumah sakit. Kemampuan penyedia layanan berperilaku sopan dan ramah serta memberikan rasa aman di pelayanan instalasi rawat jalan, rawat inap dan IGD. Sikap tenaga medis dalam melayani pasien sudah dianggap berperilaku dan bertutur kata sopan. Petugas farmasi juga dinilai sudah memberikan pelayanan dengan bertutur kata sopan namun kurang dalam memberikan informasi dan keramah-tamahannya. Pasien juga menilai tidak pernah terjadi hal-hal yang tidak diinginkan sehingga keamanan dilingkungan rumah sakit juga sudah baik (Larasati, 2016).

e. Dimensi kelima yaitu *Empathy*.

Dimensi *Empaty* adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk memberikan pelayanan yang bersifat “surprise”. Sesuatu yang tidak diharapkan oleh pelanggan, ternyata diberikan oleh penyedia jasa.

Empati yang dilakukan oleh petugas kesehatan dapat dilihat dari segi kemampuan dalam memberikan perhatian personal kepada pasien. Perhatian personal ini dilakukan dengan berbagai cara oleh setiap petugas maupun tenaga medis dan perawat untuk mengungkapkan rasa kepedulian mereka terhadap pasien atau keluarga pasien. Pegawai maupun dokter dan perawat di instalasi rawat jalan, rawat inap dan IGD memberikan perhatian yang baik pada pasien. Perhatian secara personal oleh dokter maupun perawat ditunjukkan dengan memberikan informasi yang dibutuhkan untuk mengetahui kondisi dan tindak lanjut pasien. perhatian personal dapat dirasakan oleh pasien dan keluarga pasiendengan keramahan petugas yang sering mengajak berinteraksi, petugas sangat bertanggung jawab dengan tugasnya, dan kesediaan untuk menolong pasien itu besar. Sementara untuk pelayanan farmasi, empati yang ditunjukan sudah cukup bagus dengan mendahulukan pasien lansia dan pasien dengan obat satu macam (Larasati, 2016).