

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori Terkait Variabel

1. Pelayanan Kesehatan

a. Definisi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan suatu organisasi secara bersama – sama untuk meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan mengobati suatu penyakit perorangan, kelompok, keluarga ataupun masyarakat (Mamik, 2017).

Pelayanan Kesehatan adalah gerakan yang dilakukan secara sendiri maupun bersama dalam suatu badan atau organisasi bertujuan mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan dan meningkatkan kesehatan perorangan, kelompok ataupun masyarakat (Zaini, 2019).

Pelayanan Kesehatan adalah suatu kegiatan yang ditawarkan salah satu pihak kepada pihak lain yang tidak terwujud tanpa menghasilkan kepemilikan, namun pelayanan memiliki konsep semakin baik kualitas produk atau jasa yang diberikan, semakin melebihi pula harapan yang diinginkan oleh pelanggan (Ridwan & Saftarina, 2015).

Disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan ukuran upaya yang dilakukan dengan cara sendiri maupun bersama dalam suatu badan atau organisasi dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan memberikan kualitas produk atau jasa baik yang akan menghasilkan pemenuhan harapan yang diinginkan oleh pelanggan.

b. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Syarat pokok diantaranya adalah :

1) Tersedia dan berkesinambungan

Yaitu semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat dapat mudah dicari dan ditemukan setiap saat membutuhkan.

2) Dapat diterima dengan Wajar

Yaitu pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan adat istiadat serta kepercayaan masyarakat.

3) Mudah dicapai

Yaitu pelayanan kesehatan dapat mudah dicapai (lokasi) oleh masyarakat, maka dibutuhkannya distributor pelayanan kesehatan secara merata bukan hanya diperkotaan saja.

4) Mudah dijangkau

Yaitu diupayakan biaya yang dikeluarkan masyarakat tersebut sesuai dengan ekonomi masyarakat.

5) Bermutu

Yaitu tingkat kesempurnaan pemberian pelayanan kesehatan sesuai kode etik serta standart yang sudah ditetapkan,
(Mamik, 2017)

c. Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

1) Pelayanan Kesehatan Tingkat 1

Yaitu primary health service pelayanan yang bersifat dasar atau pertama dimana lebih ditunjukkan pada pasien rawat jalan.

2) Pelayanan Kesehatan Tingkat 2

Yaitu pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap dan membutuhkan tenaga – tenaga spesialis.

3) Pelayanan Kesehatan Tingkat 3

Yaitu pelayanan kesehatan ditunjukkan kepada pasien yang lebih kompleks permasalahan dan membutuhkan tenaga – tenaga sub spesialis. (Mamik, 2014)

d. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur dengan menggunakan teknik yang dinamakan dengan model *servquel*. Model *servquel* adalah teknik yang mengukur pengalaman pasien terhadap kualitas pelayanan yang diharapkan dengan yang diterima (Abdurahman et al., 2017).

Menurut Teori Passurman : Model *servqual* mempunyai 5 dimensi yang dapat mengukur kualitas jasa yaitu :

- 1) Keandalan (reliability), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan terpercaya. Pelayanan yang terpercaya artinya adalah konsisten. Sehingga reliability mempunyai dua aspek penting yaitu kemampuan memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan dan seberapa jauh mampu memberikan pelayanan yang tepat atau akurat.
- 2) Daya tanggap (Responsiveness), yaitu kesediaan atau kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat.
- 3) Jaminan kepastian (Assurance), yaitu mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf (bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan).
- 4) Empati (Emphaty), yaitu membina hubungan yang baik, pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan, dan memberikan pelayanan serta perhatian secara individual pada pelanggannya.
- 5) Bukti langsung (Tangible), yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan media komunikasi yang dapat dirasakan langsung oleh pelanggan.

(Suyitno, 2017).

2. Kepuasan Pasien

a. Definisi Kepuasan Pasien

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 perawat (Hadi, 2017).

Kepuasan pasien adalah respons afektif, evaluatif atau emosional yang berhubungan dengan mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit serta harapan pasien terhadap pelayanan tersebut (Mumu et al., 2015).

Dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil dari proses pelayanan yang dirasakan oleh pasien, kepuasan secara keseluruhan muncul dari evaluasi pasien terhadap pengalaman atau sebagai interaksi antara lain yaitu tersedianya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas (tenaga kesehatan).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu :

- 1) 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.
- 2) Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- 3) Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- 4) Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

- 5) 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. (Hadi, 2017).

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- 1) Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- 2) Layanan selama proses menikmati jasa
- 3) Perilaku personel
- 4) Suasana dan kondisi fisik lingkungan
- 5) Cost atau biaya
- 6) Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan.

(Nursalam, 2015).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

c. Aspek – aspek Kepuasan Pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat.

Aspek-aspek kepuasan pasien yaitu :

- 1) Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
- 2) Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
- 3) Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.

- 4) Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan

Selain itu terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu :

- 1) Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.
- 2) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan (Hadi, 2017).

3. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Menurut WHO (World Health Organization) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik (Setyawan, 2019)

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- 1) Pelayanan medis.
- 2) Pelayanan dan asuhan keperawatan.
- 3) Pelayanan penunjang medis dan non medis.
- 4) Pendidikan, penelitian dan pengembangan.
- 5) Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan.
- 6) Administrasi umum dan keuangan.

(Setyawan, 2019)

Sedangkan menurut undang-undang RI No 44 tahun 2010 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit yaitu :

- 1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 2) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

(Biro Hukum Dan Organisasi Kementrian Kesehatan, 2019)

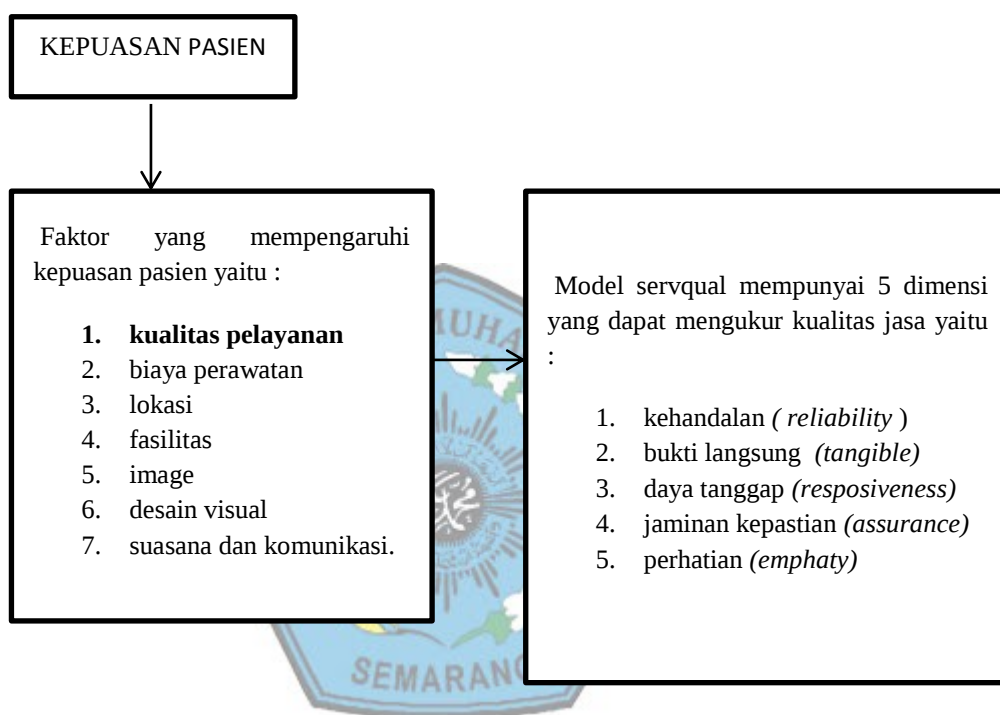
c. Rawat Inap

Pengertian rawat inap (opname) adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Ruangan rawat inap adalah ruang pasien dirawat, ruangan ini dulunya sering hanya berupa bangsal yang dihuni oleh banyak orang sekaligus. Saat ini, ruang rawat inap di banyak rumah sakit sudah sangat mirip dengan kamar-kamar hotel. Pasien yang berobat jalan di unit rawat

jalan, akan mendapatkan surat perintah di rawat dari dokter yang memeriksa, bila pasien tersebut memerlukan perawatan di dalam rumah sakit, atau menginap di rumah sakit (Setyawan, 2019).

B. KERANGKA TEORI

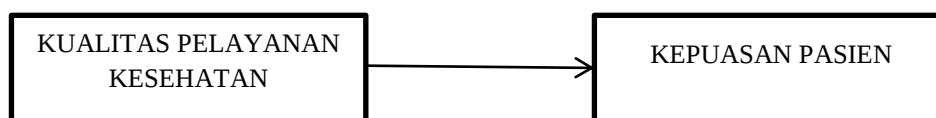
Skema 2.1 Kerangka Teori



(Suyitno, 2017), (Hadi, 2017)

C. KERANGKAKONSEP

SKEMA 2.2 Kerangka Konsep



D. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang digunakan oleh peneliti ada dua kategori, yaitu:

1. Variabel bebas (independent variable)

merupakan suatu variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya suatu variabel dependen (terikat) dan bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Notoatmodjo, 2012). Variable independent (bebas) dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan kesehatan.

2. Variabel terikat (dependent variable)

Variabel terikat atau dependent merupakan variabel yang dapat dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini dapat tergantung dari variable bebas terhadap perubahan (Notoatmodjo, 2012). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien.

E. Hipotesis

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ho : pelayanan kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien

Ha : pelayanan kesehatan tidak berhubungan terhadap kepuasan pasien.

F. Landasan Teori Literatur Review

1. Literature Review

- a. Pengertian Literatur Review

Literature Review merupakan uraian tentang teori, temuan, dan bahan penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti (Manzilati, 2017). Tujuan Literatur Review yaitu untuk mendapatkan landasan teori yang berguna mendukung dalam pemecahan permasalahan yang sedang diteliti. Literature Review dibagi menjadi tiga yaitu *narrative literature review* (studi kepustakaan nafatif), *qualitative system literature review* (studi kepustakaan kualitatif), *quantitative system literature review* (studi kepustakaan kuantitatif) (Zuliyanti, Amelia

dan Harahap, 2019). Sumber literature yang dapat kita ambil untuk menunjang masalah yang sedang diteliti dapat berasal dari : *paper* dari jurnal, *paper* dari *book chapter*, *paper* dari *conference (proccedings)*, disertasi, skripsi, thesis, buku (*textbook*), *report* dari organisasi yang dipercaya (Zohrahayaty, 2019). Terdapat dua prinsip dalam penulisannya yaitu *relevansi* yang berarti adanya kesesuaian masalah peneliti / variable penelitian / konsep penelitian dengan dengan bahan pustaka dan yang kedua *Up to date* yaitu informasi yang didapat berasal dari sumber terbaru atau kurang lebih 5 – 10 tahun terakhir (Manzilati, 2017).

b. Manfaat Literatur Riview

- 1) Memperdalam pengetahuan tentang bidang yang diteliti (Buku Textbook)
- 2) Mengetahui hasil penelitian yang berhubungan dan yang sudah pernah dilaksanakan (related research) (Paper)
- 3) Mengetahui perkembangan ilmu pada bidang yang kita pilih (state-of-the-art research) (Paper)
- 4) Memperjelas masalah penelitian (research problems) (Paper) (Zohrahayaty, 2019).