

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 menyatakan 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.

Puskesmas merupakan organisasi pemerintah yang berfokus pada pelayanan kesehatan, merupakan garda terdepan dan paling dekat dengan masyarakat, serta untuk segi biaya lebih terjangkau jika dibandingkan dengan lembaga pelayanan kesehatan lainnya (Rosyadi dan Yusuf, 2021). Keberadaan Puskesmas yang dekat dengan masyarakat inilah yang pada akhirnya menjadikan puskesmas sebagai institusi yang terdepan dalam berbagai pelaksanaan program kesehatan.

2. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Tugas puskesmas yakni melaksanakan kebijakan kesehatan di wilayah kerjanya untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Idris, 2019). Dalam melaksanakan tugas sebagaimana yang dimaksud, puskesmas melaksanakan fungsinya (Kemenkes RI, 2019), yaitu :

a. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Fungsi pertama yakni penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan sasaran masyarakat luas. UKM tingkat pertama di puskesmas meliputi UKM esensial dan pengembangan.

1) UKM Esensial

- a) Pelayanan promosi kesehatan.
- b) Pelayanan kesehatan lingkungan.
- c) Pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk kesehatan keluarga.
- d) Pelayanan gizi masyarakat
- e) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

2) UKM Pengembangan

UKM pengembangan adalah upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif atau disesuaikan dengan bidang prioritas masalah kesehatan, kekhususan dan potensi sumber daya yang memungkinkan di puskesmas.

b. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Sasaran pelayanan UKP adalah perorangan, dilaksanakan dalam bentuk :

- 1) Rawat jalan.
- 2) Pelayanan gawat darurat.
- 3) Pelayanan persalinan normal.
- 4) Perawatan di rumah (*home care*).
- 5) Rawat inap.

B. Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

1. Pelayanan Kesehatan Ibu

a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (*Antenatal Care*)

Pelayanan kesehatan masa hamil atau *antenatal care* (ANC) terpadu adalah semua kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak dari masa konsepsi sampai sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021, indikator yang untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan masa hamil adalah cakupan K1 (kunjungan ke-1). Sedangkan indikator yang menggambarkan kualitas pelayanan adalah cakupan K4-K6 (kunjungan ke-4 sampai ke-6). Ibu hamil harus minimal 2 kali kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3).

b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan persalinan yaitu serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada ibu sejak awal persalinan hingga enam jam setelah melahirkan (Kemenkes RI, 2021). Tenaga kesehatan penolong persalinan menurut terdiri dari dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan dan perawat (Kemenkes RI, 2022).

c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (*Postnatal Care*)

Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan (*postnatal care*) adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada ibu selama masa nifas (6 jam sampai 42 hari sesudah

melahirkan) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan komprehensif (Kemenkes RI, 2021). Menurut Hasanah (2014), kunjungan nifas adalah kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas.

d. Pelayanan Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah upaya dalam mewujudkan keluarga berkualitas dengan promosi, perlindungan dan mendukung hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga dengan usia perkawinan yang ideal, mengatur jumlah dan jarak kehamilan, membina ketahanan dan kesejahteraan anak (BKKBN, 2015). Pelayanan kontrasepsi merupakan bagian dari program keluarga berencana. Pelayanan kontrasepsi adalah rangkaian kegiatan terkait dengan pemberian, pemasangan/pelepasan alat kontrasepsi dan tindakan lain dalam upaya mencegah kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

2. Pelayanan Kesehatan Anak

a. Pelayanan Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk memperoleh kekebalan dari suatu penyakit dengan cara memasukkan bakteri yang telah dilemahkan atau dimatikan ke dalam tubuh (Elmeida, 2021). Imunisasi dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan pada bayi dan anak balita.

b. Pelayanan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) atau dalam Bahasa Inggris yaitu *Integrated Management Of Childhood Illness* (IMCI) adalah sistem penatalaksanaan terpadu bagi balita sakit yang berkunjung ke pelayanan kesehatan untuk beberapa klasifikasi penyakit, status gizi, status imunisasi, maupun penanganan balita sakit, dan konseling (Sari, 2019).

c. Pelayanan SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang)

SDIDTK adalah pembinaan tumbuh kembang anak yang komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang selama 5 tahun pertama kehidupan (Antriana *et al.*, 2018). Program SDIDTK merupakan revisi dari program Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang dilaksanakan sejak tahun 1988 dan merupakan salah satu program pokok puskesmas (Prasasti, 2020).

C. Loyalitas Pasien

1. Pengertian Loyalitas Pasien

Menurut Kotler dan Keller (2016) (dalam Curatman *et al.*, 2020), loyalitas adalah komitmen yang dipegang secara mendalam untuk terus menggunakan atau mendukung produk atau jasa yang disukai di masa depan bahkan ketika pengaruh situasional dan usaha pemasaran berpotensi menyebabkan pelanggan beralih. Loyalitas pelanggan merupakan

manifestasi dari kepuasan pelanggan dalam menggunakan fasilitas dan jasa pelayanan yang ditawarkan oleh pihak perusahaan, dan tetap menjadi konsumen dari perusahaan tersebut (Hermanto, 2019).

Persepsi terbentuk yang mempengaruhi terhadap keputusan ulang pemanfaatan layanan kesehatan akan membentuk loyalitas pasien. Dalam suatu fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting untuk mempertahankan perusahaan dalam jangka panjang melalui loyalitas pasien. Menurut Kesuma (2013), loyalitas pasien merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai kinerja suatu penyedia layanan jasa kesehatan.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa loyalitas pasien adalah komitmen pasien untuk menggunakan kembali fasilitas maupun pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan.

2. Indikator Loyalitas Pasien

Pengukuran loyalitas pasien dilakukan dengan memperhatikan beberapa indikator. Menurut Griffin (2005), indikator loyalitas pelanggan jasa kesehatan tersebut adalah (dalam Setiawan, 2011) :

1. Melakukan penggunaan layanan berulang secara teratur.
2. Membeli atau menggunakan antar lini produk dan jasa.
3. Mereferensikan kepada orang lain.
4. Menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing.

Pasien yang loyal kemungkinan besar akan kembali ke menggunakan jasa penyedia layanan kesehatan yang sama, menyebarkan kata-kata positif dari mulut ke mulut dan merekomendasikan penyedia layanan kesehatan tersebut kepada orang lain (Chang *et al.*, 2013).

Mempertahankan dan mengembangkan loyalitas pasien juga akan membawa manfaat bagi pasien karena meningkatkan hasil kesehatan. Pasien memainkan peran partisipatif penting dalam pelayanan kesehatan dan keterlibatan pasien mempengaruhi hasil kesehatan dalam menentukan kualitas dan efektifitas layanan asuhan keperawatan (Syofian, 2020). Loyalitas akan mempromosikan kesinambungan perawatan (*continuity of care*), kepatuhan terhadap nasihat medis dan penggunaan layanan pencegahan yang lebih besar (MacStravic S (1994) dalam Zhou *et al.*, 2017). Pasien yang loyal akan tetap menggunakan layanan medis tersebut, mengikuti rencana perawatan yang ditentukan dan menjaga hubungan dengan penyedia layanan kesehatan tertentu (Zhou *et al.*, 2017).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas Pasien

Menurut Lepojevic dan Dukic (2018) ada empat faktor penentu loyalitas, yaitu :

a. Persepsi Kualitas Pelayanan (*Perceived Quality Of Service*)

Persepsi kualitas layanan muncul dari pemenuhan harapan pelanggan, yaitu antara harapan pelanggan dan pandangan pengguna jasa layanan terhadap layanan yang diberikan oleh penyedia layanan.

b. Kepuasan Pelanggan (*Satisfaction of customers*)

Kepuasan pelanggan adalah perasaan puas atau kecewa yang timbul sebagai akibat dari membandingkan nilai yang diharapkan dan yang diterima.

c. Kepercayaan Pelanggan (*Customer Trust*)

Kepercayaan merupakan faktor penting dari perilaku konsumen saat proses penggunaan jasa atau produk. Kepercayaan muncul sebagai hasil dari keseluruhan pengalaman pelanggan dengan produk dan perusahaan, serta karakteristik berwujud dan tidak berwujud.

d. Komitmen Pelanggan (*Consumer Commitment*)

Hubungan yang dibangun atas dasar kepercayaan dan komitmen merupakan jaminan bahwa upaya untuk menjaga dan mengembangkan hubungan di masa depan akan membawa manfaat bersama. Hal itu akan memperkuat kepercayaan dan komitmen, meningkatkan loyalitas pelanggan dan kinerja hubungan secara keseluruhan.

Griffin (2013) sebagaimana yang dikutip dari Rohani (2020) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi loyalitas pelanggan, yaitu: kualitas produk, kualitas layanan, kepuasan pelanggan, pemenuhan kebutuhan pelanggan (nilai pelanggan/*customer value*), kepercayaan, dan pengalaman.

Menurut Zhou *et al.* (2017), terdapat 7 faktor yang berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien pada penyedia layanan kesehatan, yaitu :

a. Kepuasan Pasien (*Satisfaction Patient*)

Kepuasan pasien dijelaskan sebagai perasaan menyenangkan atau tidak menyenangkan yang dialami oleh pasien berdasarkan evaluasi mereka terhadap kesesuaian antara harapan mereka dan kinerja penyedia layanan (Zhou *et al.*, 2017).

Loyalitas pasien terbukti menjadi hasil langsung dari kepuasan pasien. Penelitian Sari (2021) menemukan kepuasan pasien memiliki pengaruh positif dan lebih dominan mempengaruhi loyalitas pasien. Sama halnya dengan Azizah (2022), kepuasan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien.

Beberapa penelitian berpendapat bahwa kepuasan memiliki pengaruh tidak langsung secara signifikan terhadap loyalitas, dan menunjukkan kepercayaan dan/atau komitmen memediasi hubungan kepuasan dan loyalitas. Lestariningsih *et al.* (2018) menyatakan kepuasan pasien memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap loyalitas melalui kepercayaan dimana kepercayaan berperan sebagai variabel penguat (mediasi) antara kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien. Penelitian Patawayati *et al.* (2013) membuktikan kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien, kemudian kepuasan pasien memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kepercayaan dan komitmen.

b. Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa persepsi kualitas berdampak langsung pada loyalitas pelanggan. Hasil penelitian Purba *et al.* (2021) dan Azizah (2022) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan secara langsung berpengaruh signifikan dan positif terhadap loyalitas pasien.

Beberapa penelitian lain telah membuktikan bahwa kualitas layanan memberikan pengaruh secara tidak langsung terhadap loyalitas pasien. Kepuasan dapat memediasi hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas (Zhou *et al.*, 2017). Penelitian Astuti *et al.* (2022) menunjukkan kualitas pelayanan secara negatif tidak memiliki pengaruh terhadap loyalitas pasien, namun kepuasan pasien memediasi kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien.

Kepuasan, nilai, kepercayaan dan komitmen adalah mediator hubungan kualitas layanan dan loyalitas (Zhou *et al.*, 2017). Lestariningsih *et al.* (2018) menemukan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien, kemudian kepuasan pasien berpengaruh terhadap kepercayaan, dan kepercayaan berpengaruh terhadap loyalitas pasien.

c. Nilai yang Dirasakan (*Perceived Value*)

Nilai yang dirasakan adalah perbandingan antara total manfaat yang dirasakan dan total pengorbanan yang dirasakan (Zhou *et al.*, 2017). Hasil penelitian Nguyen dan Dueng (2021) bahwa nilai

pelanggan berpengaruh terhadap loyalitas pasien (minat kunjungan berulang dan memberikan rekomendasi kepada orang lain) di rumah sakit di Vietnam. Penelitian dilakukan oleh Ariany (2020) menyatakan bahwa nilai pelanggan mempengaruhi loyalitas secara langsung atau dimediasi oleh kepuasan pasien.

d. Kepercayaan (*Trust*)

Menurut (Zhou *et al.*, 2017), kepercayaan merupakan salah satu determinan loyalitas pasien. Kepercayaan dalam konteks ini mengacu pada saling percaya antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, dan pasien memiliki harapan positif terhadap penyedia layanan kesehatan (Moreira dan Silva, 2015). Hubungan dokter dan pasien melibatkan perspektif kualitas layanan dan kepercayaan (Zahra *et al.*, 2022)

Tiga studi menegaskan kepercayaan sebagai faktor dalam menentukan loyalitas pasien. Purba *et al.* (2021), Hutabarat (2018) dan Prasetyo (2017) menemukan bahwa kepercayaan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Penelitian Huang *et al.* (2021) menganalisis pengaruh kepercayaan pada loyalitas pasien melalui komitmen. Hasil penelitiannya menunjukkan ketika pasien memiliki kepercayaan yang lebih besar, mereka cenderung menganggap layanan medis berharga, mereka kemudian bersedia mempertahankan komitmen hubungan jangka panjang dan meningkatkan loyalitas pasien.

e. Komitmen (*Commitment*)

Loyalitas pasien juga dipengaruhi oleh komitmen hubungan (Zhou *et al.*, 2017). Komitmen pasien terhadap hubungan pasien dan penyedia layanan kesehatan menunjukkan bahwa mereka menghargai hubungan tersebut dan bersedia mempertahankan hubungan yang stabil dan jangka panjang dengan penyedia layanan kesehatan (Huang *et al.* 2021). Patawayati *et al.* (2013) mengemukakan bahwa komitmen pasien memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap loyalitas.

f. Citra (*Brand Image*)

Citra adalah aset tidak berwujud (*intangible assets*) yang berharga dari sebuah perusahaan (Prasetyo, 2017). Penelitian Sibarani dan Riani (2017) yang dilakukan di Rumah Sakit Prof Dr R Soeharso Surakarta menunjukkan bahwa citra rumah sakit memiliki hubungan yang positif terhadap loyalitas pasien, tidak hanya meningkatkan loyalitas pasien saja, tetapi juga citra rumah sakit berpengaruh pada kepuasan pasien.

g. *Organizational Citizenship Behavior* (OCB)

Bekerja sesuai dengan tugas-tugas yang ada dalam *job description* disebut *in role behavior*, sedangkan melakukan pekerjaan yang tidak terbatas pada tugas yang terdapat dalam *job description* disebut *extra role behavior* atau disebut dengan *Organizational Citizenship Behavior* (OCB) (Organ (2006) dalam Safaat, 2013). Perilaku OCB petugas kesehatan yang tinggi akan mempengaruhi

pelayanan kesehatan, dalam hal ini petugas kesehatan diharapkan lebih kompeten, responsif, sigap, dan lebih ramah terhadap pasien maupun keluarganya dalam menjalankan tugas serta merasa bertanggung jawab atas keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang lebih maksimal dan optimal (Sarwadhmana *et al.*, 2021).

Peningkatan kualitas pelayanan yang didorong oleh perilaku OCB secara otomatis akan meningkatkan kepuasan pasien dan menciptakan loyalitas pasien (Sutharjana *et al.*, 2013). Penelitian Pratama (2018) menemukan hasil bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan pada OCB terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di rumah sakit.

4. Karakteristik Pasien dan Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien merupakan sikap pasien yang menggambarkan suatu kesetiaannya terhadap jasa pelayanan untuk menggunakan pelayanan kesehatan secara berulang dalam memenuhi kebutuhan pelayanan medis (Fattah, 2016). Proses pengambilan keputusan mengenai penggunaan layanan kesehatan secara langsung dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu (pasien), faktor psikologis, maupun secara tidak langsung oleh faktor sosial dan budaya (Utami, 2018)

Karakteristik pasien adalah ciri khas yang dimiliki oleh setiap pasien dan yang membedakannya dengan pasien lain, terdiri atas jenis

kelamin, umur, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, dan sumber biaya pengobatan (Kusumapradja (2013) dalam Utami, 2018).

Penelitian Taborat *et al.* (2020) menjelaskan karakteristik pasien yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendapatan dan pendidikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien.

Penelitian Taborat *et al.* (2020) status pembiayaan atau sumber biaya pengobatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Sistem pembayaran kesehatan yang berkembang di Indonesia saat ini adalah bayar tunai dan asuransi kesehatan (Azwar, 2010). Pemerintah Indonesia saat ini mengimplementasikan Program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS adalah sebuah badan hukum yang menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak (Pemerintah Republik Indonesia, 2011). Berdasarkan status pembiayaan pasien BPJS dan non BPJS, menurut penelitian Rismaladewi (2019) terdapat perbedaan loyalitas pasien BPJS dan non BPJS. Sama halnya dengan penelitian Mawahib (2020) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan loyalitas antara pasien yang pengobatannya dibiayai BPJS dan non BPJS.

5. Tingkatan Loyalitas Pasien

Pelanggan atau pasien yang loyal terhadap suatu produk dan jasa kesehatan terbentuk melalui beberapa tahapan dan membentuk tingkatan loyalitas. Berdasarkan tingkatan loyalitas menurut Munandar (2016), tingkatan loyalitas pasien adalah sebagai berikut :

a. *Suspects*

Suspect adalah pelanggan tingkat paling rendah, meliputi semua orang yang umumnya belum mengenal jasa yang ditawarkan. Loyalitas pasien tingkat *suspect* artinya orang yang belum mengenal jasa pelayanan yang ditawarkan oleh penyedia layanan kesehatan.

b. *Prospects*

Semua calon pelanggan potensial yang tertarik dengan produk atau jasa kesehatan yang ditawarkan namun belum menggunakan produk atau jasa tersebut.

c. *Customers*

Customer adalah seseorang yang menggunakan produk atau jasa kesehatan tetapi belum memperlihatkan perasaan loyal meski mereka juga kadang merupakan pelanggan yang teratur.

d. *Clients*

Pelanggan yang teratur menggunakan produk atau jasa kesehatan dan sudah mempunyai rasa loyal yang positif terhadap produk atau jasa kesehatan tersebut.

e. Advocates

Advocates adalah pelanggan yang aktif selalu mendukung lembaga atau organisasi kesehatan dengan cara mereferensikan ke pihak lain agar mau menggunakan produk atau jasa tersebut.

f. Partners

Pelanggan yang paling tinggi tingkatannya disebut *partners*, yaitu pelanggan yang bekerja sama dengan organisasi atau lembaga dengan didasarkan mendapatkan keuntungan bersama.

D. Persepsi Kualitas Pelayanan

1. Persepsi

a. Pengertian Persepsi

Persepsi adalah pengalaman terhadap objek, peristiwa atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan (Adawiyah, 2019). Persepsi ada suatu proses yang dipelajari melalui interaksi dengan lingkungan sekitar.

Menurut Mulyana (2005) (dalam Rahmawati, 2021) persepsi manusia terbagi menjadi dua yaitu persepsi terhadap manusia (interpersonal) dan terhadap objek (lingkungan fisik). Persepsi terhadap objek adalah sebuah proses persepsi yang menggunakan benda sebagai objek bukan manusia, stimulus ditangkap dari gelombang cahaya, suara, suhu, dan lainnya (Rahmawati, 2021). Sedangkan persepsi terhadap manusia, stimulus ditangkap melalui lambang-lambang verbal atau grafis yang disampaikan (Adawiyah, 2019)

b. Proses Terbentuknya Persepsi

Persepsi tidak terjadi begitu saja, melainkan melalui suatu proses. Walgito (1989) dalam (Setyaningsih, 2019) menyatakan bahwa persepsi muncul melalui suatu proses, dimana alurnya adalah sebagai berikut :

- 1) Proses kealaman (fisik), proses persepsi diawali dari objek yang menimbulkan stimulus dan stimulus tersebut mengenai alat indera atau reseptor.
- 2) Proses fisiologis, rangsangan yang diterima oleh alat indera kemudian diteruskan oleh saraf sensoris ke otak..
- 3) Proses psikologis, yaitu proses yang berlangsung di dalam otak sehingga individu dapat menyadari apa yang diterimanya dengan reseptor itu, sebagai suatu rangsangan yang diterimanya. Jadi tahap akhir dari proses persepsi ialah individu menyadari tentang apa yang diterima melalui alat indera (reseptor).

2. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler (1997) dalam (Hardiyansyah, 2019), kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang mempengaruhi kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai hasil persepsi membandingkan antara harapan pelanggan (penerima layanan) dengan kinerja aktual penyedia layanan (Nashuddin, 2016).

Kualitas atau mutu layanan kesehatan merupakan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pengguna layanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk dan pelaksanaannya sesuai dengan standar profesi dan kode etik (Sriyanti, 2016). Dapat disimpulkan yang dimaksud dengan kualitas pelayanan kesehatan adalah persepsi konsumen mengenai pengalaman pelayanan kesehatan yang menimbulkan rasa kepuasan pada setiap konsumen/pasien.

b. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman *et al.* (1990) dalam (Nurdin, 2019), terdapat lima determinan kualitas pelayanan. Kelima determinan atau dimensi tersebut dapat digunakan untuk mengukur kualitas sebuah pelayanan yaitu :

1) Keandalan (*Reliability*)

Keandalan yaitu kemampuan penyedia layanan memberikan pelayanan secara akurat dan terpercaya sesuai yang dijanjikan. Kinerja sesuai dengan harapan pelanggan berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan, tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan ketelitian yang tinggi (Setiawan, 2011).

2) Ketanggapan (*Responsiveness*)

Ketanggapan yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan yang tepat, memberikan pelayanan yang cepat, dan menyampaikan informasi dengan jelas.

3) Jaminan (*Assurance*)

Jaminan merupakan pengetahuan dari para pegawai dan kemampuan mereka untuk menerima kepercayaan dan kerahasiaan. Hal tersebut meliputi beberapa komponen diantaranya komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun.

4) Empati (*Empathy*)

Empati adalah perhatian individual diberikan oleh penyedia layanan kepada pelanggan.

5) Berwujud (*Tangible*)

Berwujud yaitu kemampuan penyedia layanan untuk menunjukkan eksistensinya kepada pihak luar. Berwujud tercermin pada penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan media komunikasi.

E. Kepuasan Pasien

1. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan menurut Kotler (2005) dalam (Zusrony, 2021) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul ketika kinerja (hasil) yang dirasakan dari suatu produk dibandingkan dengan harapan mereka.

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai tingkat perasaan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya setelah pasien membandingkan dengan harapannya (Pohan, 2013). Kepuasan pasien dijelaskan sebagai perasaan menyenangkan/tidak menyenangkan yang dialami oleh pasien berdasarkan evaluasi mereka terhadap kesesuaian

antara harapan mereka dan kinerja penyedia layanan (Zhou *et al.*, 2017). Kepuasan pasien adalah keluaran “*outcome*” layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan.

2. Dimensi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien pada suatu pelayanan kesehatan memiliki dimensi yang cukup bervariasi. Menurut Azwar (2005) (dalam Mustari, 2022) dimensi kepuasan dibagi dua macam yakni kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi serta kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan.

a. Kepuasan yang Mengacu Pada Penerapan Standar dan Kode Etik Profesi

Suatu pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas apabila penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi dapat memuaskan pasien dengan penilaian mengenai :

- 1) Hubungan petugas dengan pasien.
- 2) Kenyamanan pelayanan.
- 3) Kebebasan melakukan pilihan.
- 4) Pengetahuan dan kompetensi teknis.
- 5) Efektivitas pelayanan.
- 6) Keamanan tindakan.

b. Kepuasan yang Mengacu Pada Penerapan Semua Persyaratan Pelayanan Kesehatan.

Ukuran yang dimaksud pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai :

- 1) Ketersediaan pelayanan kesehatan.
- 2) Kewajaran pelayanan kesehatan.
- 3) Kesiambungan pelayanan kesehatan.
- 4) Penerimaan pelayanan kesehatan.
- 5) Ketercapaian pelayanan kesehatan.
- 6) Keterjangkauan pelayanan kesehatan.
- 7) Efisiensi pelayanan kesehatan.
- 8) Mutu pelayanan kesehatan.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkatan Kepuasan

Lupiyoadi (2001) (dalam Indrasari, 2019) menyebutkan ada lima faktor utama yang mempengaruhi tingkat kepuasan, antara lain :

a. Kualitas Produk

Suatu produk dianggap berkualitas tinggi jika memenuhi kebutuhan konsumen. Konsumen akan puas jika hasil dari evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.

b. Kualitas Pelayanan

Konsumen puas ketika mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan harapan.

c. Emosional

Konsumen akan merasa bangga dan puas ketika orang lain memuji karena menggunakan produk dan jasa dengan merek tertentu.

d. Harga

Produk dan jasa dengan kualitas yang sama tetapi harga yang relatif murah akan memberikan nilai kepuasan yang lebih tinggi.

e. Biaya

Konsumen yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan produk atau jasa umumnya merasa puas dengan produk atau jasa tersebut.

4. Pengukuran Kepuasan Pasien

Dalam mengukur kepuasan pasien, menurut Kotler (dalam Kadaria, 2022), ada beberapa cara mengukur kepuasan, yaitu :

- a. Sistem pengaduan dan saran; seperti kotak saran di tempat strategis, kartu pos berperangko, saluran telepon gratis, *website*, *email*, *whatapp*, dan lain-lain.
- b. Survei kepuasan pelanggan; baik melalui email, pos, telepon, atau secara langsung.
- c. *Ghost shopping*; bentuk pengamatan di mana layanan digunakan oleh orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk.

- d. *Lost customer analysis*; yaitu menghubungi atau mewawancarai pelanggan yang telah beralih untuk memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan.

5. Manfaat Pengukuran Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien (pelanggan) dapat memberikan keuntungan, sebagaimana yang dituangkan oleh Tjiptono (dalam Muhammad, 2022) antara lain:

- a. Hubungan antara penyedia layanan dan pelanggan harmonis.
- b. Memberikan dasar yang baik untuk kunjungan pasien berulang.
- c. Mendorong terbentuknya loyalitas pelanggan / pasien.
- d. Membuat rekomendasi lisan dari mulut ke mulut dan menguntungkan penyedia layanan.
- e. Reputasi perusahaan dimata pelanggan/pasien baik.
- f. Meningkatkan jumlah penghasilan.

F. Kepercayaan

1. Pengertian Kepercayaan

Kepercayaan (*trust*) yaitu kepercayaan yang diberikan pihak tertentu terhadap yang lain dalam melakukan hubungan transaksi berdasarkan suatu keyakinan bahwa orang yang dipercaya tersebut akan dengan baik memenuhi semua kewajibannya sesuai yang diharapkan (Barata, 2019).

Kepercayaan adalah bagian yang penting dalam sebuah hubungan, termasuk hubungan antara pasien dengan petugas kesehatan. Kepercayaan

pasien merupakan keyakinan bahwa petugas kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, dan lainnya bertindak bagi kepentingan terbaik mereka dan memberikan perawatan medis yang tepat kepada pasiennya (Ramadhani dan Sediawan, 2022). Sedangkan menurut Wu *et al.* (2016), kepercayaan pasien adalah keyakinan bahwa dokter akan bertindak dalam kepentingan terbaik pasien dan akan memberikan perawatan dan pengobatan medis yang tepat.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa kepercayaan dapat diartikan sebagai keyakinan kepada seseorang atau sekelompok orang bahwa mereka akan bertindak yang terbaik sesuai dengan harapan.

2. Dimensi Kepercayaan

Hasnain (2019) mengemukakan signifikansi, definisi dan dimensi kepercayaan dari berbagai literatur bahwa kepercayaan dikonsepsikan dengan banyak cara berbeda, misalnya disajikan oleh Fukuyama's (1995), Mayer *et al.* (1995), Usono *et al.* (2007), and Mishra (1996). Salah satunya dimensi kepercayaan disajikan oleh Mayer *et al.* (1995) dalam Hasnain (2019), yaitu :

- a. Integritas (*integrity*), menunjukkan seberapa besar seseorang mempercayai kejujuran penjual untuk menjaga dan memenuhi kesepakatan yang telah dibuat dengan konsumen.

- b. Kompetensi (*competency*), mengacu pada keterampilan dan karakteristik yang memungkinkan perusahaan untuk mempengaruhi beberapa domain tertentu.
- c. Kebajikan (*benevolence*), mengacu pada sejauh mana satu pihak percaya bahwa pihak kedua memiliki niat dan motif yang menguntungkan bagi pihak yang pertama.

Sedangkan menurut Roy *et al.*, (2011) dimensi kepercayaan dibagi menjadi bagian, yaitu :

- a. Orientasi Pelanggan (*Customer Orientation*)

Customer orientation berarti fokus untuk memenuhi minat, kebutuhan, dan harapan pelanggan, serta memberikan layanan yang sesuai dan dipersonalisasi (Bruno *et al.*, 2017).

- b. Integritas (*Integrity*)

Integritas adalah sinonim dari kejujuran dan ketulusan. Integritas yaitu seberapa besar seseorang meyakini kejujuran pemberi pelayanan untuk menjaga dan memenuhi kesepakatan yang telah dibuat dengan konsumen.

- c. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi merupakan pertukaran pikiran atau keterangan dalam rangka menciptakan rasa saling percaya dalam mewujudkan hubungan yang baik antara seseorang dengan orang lainnya (Idris, 2019).

d. Nilai yang dibagi (*Shared Values*)

Shared values merupakan tingkat dimana semua pihak yang dalam hubungan tersebut mengetahui perilaku, maksud dan kebijakan mana yang penting, sesuai, benar dan mana yang tidak (Morgan dan Hunt (1994) dalam Asri, 2021).

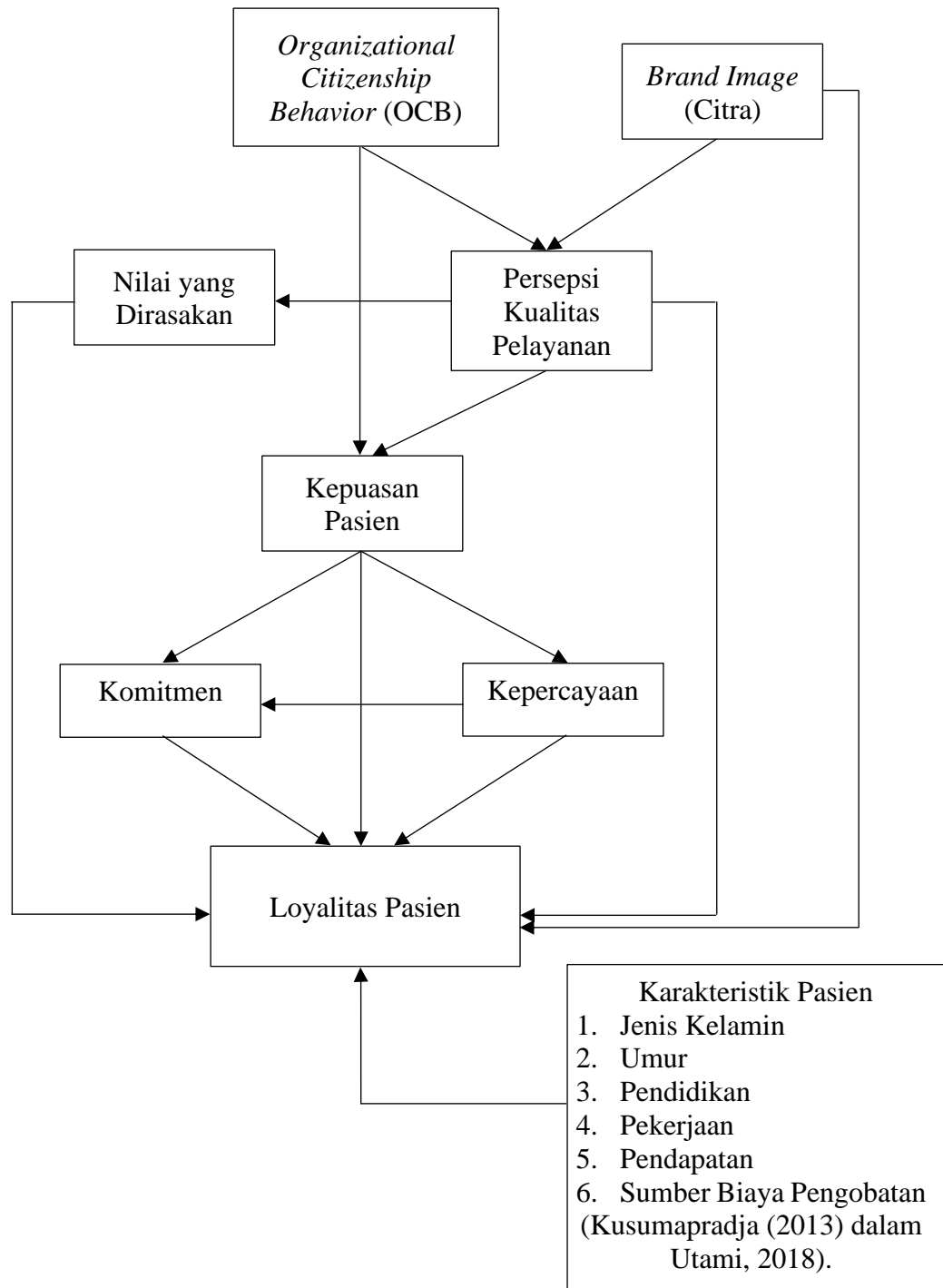
e. Keahlian (*Expertise*)

Keahlian mengacu pada pengetahuan, pengalaman atau keahlian yang dimiliki oleh seseorang. Dalam kepercayaan pasien dimensi keahlian mengacu keahlian yang dimiliki petugas kesehatan.

f. Kemampuan dan Konsistensi (*Ability And Consistency*)

Kemampuan adalah daya atau kapasitas untuk melakukan atau bertindak secara fisik, mental, hukum, moral dan finansial. Konsistensi adalah keseragaman dalam penerapan sesuatu, biasanya diperlukan untuk logika, akurasi atau keadilan.

G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Zhou *et al.* (2017), Lepojevic dan Dukic (2018), dan Kusumapradja (2013) dalam Utami (2018).