

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Dalam Kepmenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan perorangan, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sedangkan dalam UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna dan individual, menyelenggarakan pelayanan. Sebuah fasilitas kesehatan yang kompleks, profesional serta padat modal merupakan pengertian dari rumah sakit.

Kompleksitas layanan rumah sakit untuk mencakup berbagai fungsi layanan, pendidikan serta penelitian, yang melingkupi berbagai tingkat dan juga jenis yang disiplin ilmu lalu memungkinkan sebuah rumah sakit untuk melakukan fungsi khusus baik dalam teknologi medis maupun dalam perawatan kesehatan. Menjaga dan meningkatkan kualitas rumah sakit. Maka dari itu, diperlukan suatu cara yang menjamin peningkatan kualitas pada setiap tingkatan yang ada (Rustiyanto, 2010).

Adapun fungsi dilaksanakannya pelayanan di rumah sakit adalah sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan dukungan medis, rehabilitasi, pencegahan dan organisasi peningkatan
- 2) Penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan kesehatan bagi perawat kesehatan dan gawat darurat atau tenaga kesehatan lainnya.
- 3) Memfasilitasi sebuah ruang untuk melakukan penelitian serta pengembangan ilmu dan teknologi kesehatan.

Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai wadah pengobatan penyakit, peningkatan kesehatan dan fungsi ini menunjukkan tanggung jawab yang harus dimiliki pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugasnya, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 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.

c. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokan kelas Rumah Sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut sarana, prasarana maupun alat (baik alat medik maupun alat non medik) yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi pasien.

Fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit Umum menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 56 tahun 2014 diklasifikasikan menjadi empat yaitu:

- 1) Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas A, syarat RSU kelas A mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik minimal empat Pelayanan Medik Spesialis Dasar, lima Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, dua belas Pelayanan Medik Spesialis Lain dan tiga belas Pelayanan Medik Sub Spesialis.
- 2) Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas B, syarat RSU kelas B mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik minimal empat Pelayanan Medik Spesialis Dasar, empat Pelayanan Spesialis Penunjang Medik,

delapan Pelayanan Medik Spesialis Lainnya dan dua Pelayanan Medik Subspesialis Dasar.

- 3) Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas C, syarat RSU kelas C mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik minimal empat Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan empat empat pelayanan spesialis penunjang medik.
- 4) Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas D, syarat RSU kelas D mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik minimal dua Pelayanan Medik Spesialis Dasar.

d. Jenis-jenis Pelayanan Rumah Sakit

Kegiatan utama suatu rumah sakit adalah penyembuhan pada diri seseorang atau banyak orang, sehingga orang tersebut dapat kembali melakukan kegiatannya sehari-hari tanpa terganggu oleh keadaan kelainan atau tidak normalnya fungsi fisik atau jiwanya. Oleh karena besar dan banyaknya kegiatan yang dilaksanakan oleh suatu rumah sakit, maka kegiatan rumah sakit dibagi dalam beberapa kelompok pelayanan. Kelompok ini ditunjang oleh sarana pelayanan sebagai pelengkap kegiatan kelompok tersebut. Dengan berpedoman pada rumah sakit yang terlengkap, kegiatan kelompok pelayanan adalah sebagai berikut:

1) Pelayanan Administrasi

Gedung administrasi rumah sakit, Pendidikan dan Latihan, dan sebagainya.

2) Pelayanan Medis

Rawat jalan (poliklinik), Gawat darurat (*emergency*), Bedah sentral (*central operating theatre*), *Obsetric and Gynocolog*.

3) Pelayanan Penunjang Medis

Radiologi, Instalasi farmasi, Instalasi laboratorium, Instalasi gizi, Kamar jenazah.

4) Pelayanan Perawatan

ICCU, ICU, Physiotherapy, Rawat inap, Patologi.

5) Pelayanan Penunjang Non Medis

CSSD, Laundry, Instalasi pemeliharaan sarana, Genset, *Incenerator*, Halaman/parkir.

e. Pelayanan Rawat Jalan

1) Pengertian Rawat Jalan

Dalam pelayanan rumah sakit sendiri terdapat pelayanan kesehatan dimana pasien tidak harus menginap untuk memperoleh layanan kesehatan sesuai dengan penyakit yang di derita sesuai dengan (Burke dkk 2015) mengatakan bahwa rawat jalan merupakan pelayanan kepada pasien untuk dilakukan observasi, diagnosa dan pengobatan serta rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya yang diberikan tanpa harus menginap.

Selain itu menurut (Agustina, 2019) bahwa rawat jalan merupakan suatu bentuk pelayanan yang diberikan dari rumah sakit melalui dokter yang berwenang kepada pasien untuk mengetahui apa

yang sedang dirasakan atau dialami pasien sehingga dapat diberikan jalan keluar untuk kesembuhan pasien tanpa harus di rawat inap.

2) Sarana dan Prasarana Rawat Jalan

Sarana dan prasarana yang ada pada instalasi rawat jalan rumah sakit umum meliputi berbagai fasilitas yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang datang untuk mendapatkan perawatan. Beberapa sarana dan prasarana yang tersedia di instalasi rawat jalan rumah sakit umum antara lain ruang tunggu, ruang pendaftaran, ruang observasi, ruang tindakan medis, dan ruang farmasi.

Dalam ruang tunggu poliklinik, sebaiknya tersedia fasilitas seperti kursi yang nyaman dengan jumlah yang cukup, AC atau kipas angin untuk menjaga suhu ruangan tetap sejuk, serta penerangan yang cukup. Selain itu, perlu juga disediakan tempat sampah yang memadai agar ruangan tetap bersih dan teratur. Untuk meningkatkan kenyamanan pasien, dapat ditambahkan pula fasilitas seperti televisi atau majalah untuk menghibur mereka selama menunggu giliran. Namun, perlu diingat bahwa ruang tunggu poliklinik juga harus memperhatikan aspek kebersihan dan sanitasi. Oleh karena itu, perlu dilakukan pembersihan secara rutin dan penyediaan hand sanitizer atau sabun cuci tangan.

3) Jenis Pelayanan Rawat Jalan

Jenis – jenis rawat jalan yang ada di rumah sakit secara umum ada empat pelayanan (Aep, 2019) dalam (Nerlisa, 2020):

- a) Pelayanan gawat darurat (*emergency service*) yaitu pelayanan untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan sesegera mungkin dan terjadi secara tiba-tiba.
- b) Pelayanan rawat jalan paripurna (*comperhensive hospital outpatient service*) yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan secara paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien
- c) Pelayanan rujukan (*referral service*) yaitu pelayanan yang hanya melayani pasien-pasien rujukan dan saran kesehatan lain. Pasien di diagnosa dan diberikan terapi perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- d) Pelayanan bedah jalan (*ambulantory surgery service*) yaitu memberikan pelayanan bedah yang setelah selesai tindakan di pulangkan pada hari yang sama.

2. Pelayanan

a. Pengertian Pelayanan

Pelayanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah cara melayani, jasa, atau kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Menurut Kotler dalam Wijaya (2014) menuturkan bahwa pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat

ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Menurut Levey dan Loomba dalam Aep (2017) Pelayanan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Pelayanan merupakan hal yang penting dalam usaha untuk membuat pelanggan tetap merasa nyaman dan betah dalam menggunakan jasa dari suatu institusi pelayanan, jika institusi tersebut memberikan pelayanan yang baik maka pelanggan akan merasa puas dan mengakibatkan pelanggan jadi loyal untuk mau kembali lagi ke pelayanan tersebut.

b. Kualitas Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan kesehatan di rawat jalan meliputi berbagai jenis layanan, seperti pemeriksaan kesehatan rutin, konsultasi medis, pengobatan, dan rehabilitasi. Selain itu, pasien juga dapat memperoleh layanan penunjang seperti laboratorium dan radiologi. Pelayanan rawat jalan yang baik harus mampu memberikan solusi yang tepat dan efektif untuk setiap masalah kesehatan yang dihadapi oleh pasien. Oleh karena itu, menurut Parasuraman et al. (1988) menyebutkan bahwa terdapat 5 dimensi yang harus diperhatikan dalam pelayanan. Dalam pelayanan rawat jalan, 5 dimensi tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1) *Reliability* (Keandalan)

Reliability dapat diartikan sebagai keandalan. Menurut Parasuraman et.al. (1988) Keandalan adalah kemampuan untuk menyampaikan dan memenuhi kinerja yang dijanjikan secara akurat dan andal. Keandalan mencakup dua elemen kunci: konsistensi pekerjaan (kinerja) dan kemampuan untuk diandalkan (keandalan). Peringkat keandalan adalah 5 poin Parasuraman et.al. (1988) membuat lima poin:

- a) Memberikan layanan seperti yang dijanjikan. Hal ini berarti sebuah rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan
- b) Layanan pelanggan yang andal. Petugas kesehatan harus memiliki kemampuan dalam melakukan diagnosis yang akurat dan tepat guna memilih jenis pengobatan yang sesuai dengan kondisi pasien. Selain itu, pelayanan rawat jalan juga harus memberikan perhatian khusus terhadap pasien dengan kondisi kesehatan yang kompleks atau membutuhkan perawatan jangka panjang.
- c) Memberikan layanan yang cepat. Pemberian pelayanan kesehatan di rawat jalan harus dilakukan dengan cepat dan tepat guna mengurangi biaya berlebihan serta mencegah kemungkinan komplikasi lebih lanjut dan meningkatkan peluang kesembuhan pasien.
- d) Penyediaan layanan sesuai dengan waktu yang dijanjikan. Harus mampu mengelola waktu dengan baik dan mengatur jadwal janji

temu agar tidak terjadi tumpang tindih atau keterlambatan dalam pelayanan.

- e) Memelihara catatan bebas kesalahan. pekerja di ruang tunggu juga harus memahami prosedur administrasi dan penggunaan sistem informasi kesehatan untuk memastikan bahwa semua data pasien tercatat dengan benar dan aman.

2) *Tangible* (Bukti Fisik)

Tangibles dapat diartikan sebagai bukti langsung. Menurut Parasuraman et al. (1988). *Tangibles* adalah kemampuan penyedia layanan untuk menunjukkan keberadaannya kepada pihak eksternal. Objek berwujud mencakup segala sesuatu mulai dari fasilitas fisik, perangkat, dan penampilan karyawan hingga alat komunikasi yang digunakan dalam layanan. Skor evaluasi untuk dimensi material adalah 4 poin. Parasuraman dkk. (1994) yaitu:

- a) Peralatan modern. Beberapa peralatan yang umumnya tersedia di ruang tunggu rawat jalan adalah kursi tunggu dengan jumlah yang memadai dan nyaman, meja, lampu, dan AC.
- b) Fasilitas terlihat menarik. Untuk membuat pasien tidak bosan biasanya terdapat juga televisi dan majalah untuk menghibur pasien dan keluarga selama menunggu.
- c) Pekerja terlihat rapi. Pekerja di ruang tunggu rawat jalan harus rapi dan bersih agar meyakinkan pasien terhadap pelayanan yang akan diterima.

- d) Elemen penunjang pelayanan terlihat baik. Ruang tunggu rawat jalan juga harus bersih dan teratur agar memberikan kesan profesional dan terorganisir.

3) *Responsiveness* (Daya Tanggap/Ketanggapan)

Responsiveness dapat diartikan sebagai daya tanggap. Menurut Parasuraman et al. (1988) Daya tanggap adalah kemampuan dan kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang tepat. Dimensi daya tanggap memiliki aspek pertanyaan yaitu seperti:

- a) Menjaga agar pelanggan mengetahui bahwa layanan siap melayani pelanggan secara tanggap. Senantiasa memberikan respon yang mendukung agar pasien yakin dengan pelayanan yang akan diterima.
- b) Bersedia membantu pelanggan dan bersedia menanggapi permintaan pelanggan. Petugas kesehatan di ruang tunggu rawat jalan juga harus ramah dan siap membantu pasien dalam kebutuhan apa pun.

4) *Assurance*

Assurance dapat diartikan sebagai jaminan. Menurut Parasuraman et al. (1988), assurance adalah pengetahuan dan kemampuan karyawan dalam memberikan kepercayaan diri untuk menumbuhkan keyakinan dan kepercayaan pelanggan. Jumlah poin penilaian pada dimensi assurance ada empat. Parasuraman et al. (1994) menyebutkan empat poin tersebut ialah:

- a) Pekerja dapat menanamkan kepercayaan dalam diri pelanggan. Selama proses rawat jalan, pasien harus dilayani dengan ramah dan profesionalisme agar mereka merasa nyaman dan percaya diri dalam menghadapi kondisi kesehatan mereka.
- b) Membuat pelanggan merasa aman saat melakukan transaksi. Petugas kesehatan harus memastikan bahwa semua prosedur medis dilakukan dengan hati-hati dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- c) Pekerja selalu menunjukkan sikap sopan santun. Petugas kesehatan harus menghormati hak-hak pasien dan menjaga kerahasiaan informasi medis mereka.
- d) Pekerja memiliki pengetahuan luas untuk menjawab pertanyaan pelanggan. Petugas kesehatan juga harus terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan mereka untuk memberikan perawatan yang lebih baik kepada pasien

5) *Empathy* (Empati)

Menurut Parasuraman et al. (1988), *empathy* adalah perhatian yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan kepada pelanggan. Jumlah poin penilaian pada dimensi *empathy* ada lima. Parasuraman et al. (1994) menyebutkan lima poin tersebut ialah:

- a) Memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan. Petugas kesehatan harus memiliki empati dan kepedulian terhadap pasien mereka, sehingga dapat memberikan dukungan moral dan emosional kepada mereka selama masa pengobatan.

- b) Pekerja melayani pelanggan dengan penuh perhatian. Petugas kesehatan juga berperan penting dalam mendukung pasien secara psikologis, dengan memberikan dukungan emosional dan motivasi untuk memulihkan diri.
- c) Pekerja mengutamakan kepentingan pelanggan dengan sepenuh hati. Petugas kesehatan berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dan memastikan bahwa setiap pelanggan merasa aman dan nyaman selama proses pengobatan.
- d) Pekerja memahami kebutuhan pelanggan. Petugas kesehatan selalu memahami kebutuhan pelanggan dan berusaha memberikan pelayanan terbaik untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Mereka bekerja dengan profesionalisme dan dedikasi tinggi untuk menjaga kesehatan masyarakat.
- e) Mempunyai jam kerja yang sesuai. Petugas kesehatan di rawat jalan siap melayani selama 24 jam penuh setiap harinya.

3. Kepuasan

a. Pengertian Kepuasan

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas, merasa senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Menurut Parasuraman, et al (1988) kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan psikologis yang terjadi ketika harapan pelanggan terpenuhi oleh kinerja produk atau layanan yang diberikan. Kepuasan pelanggan menjadi faktor penting dalam mempertahankan loyalitas pelanggan dan meningkatkan citra perusahaan. Oleh karena itu, perusahaan harus mampu memahami kebutuhan dan harapan pelanggan serta mengoptimalkan kinerja produk atau layanan yang ditawarkan.

b. Kepuasan Pasien

Menurut Parasuraman (2001) dalam Nursalam (2016), kepuasan pasien merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas layanan kesehatan. Kepuasan pasien dapat diukur melalui lima dimensi, yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Keandalan mengacu pada kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan yang konsisten dan dapat diandalkan. Daya tanggap mengacu pada kemampuan penyedia layanan untuk merespon kebutuhan pasien dengan cepat dan efektif. Jaminan mengacu pada kemampuan penyedia layanan untuk memberikan jaminan atas kualitas layanan yang diberikan. Empati mengacu pada kemampuan penyedia layanan untuk memahami dan merespon kebutuhan emosional pasien.

Sedangkan menurut Rusydi (2017) menjelaskan bahwa kepuasan pasien adalah merupakan evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Kepuasan pasien adalah suatu perasaan pasien yang timbul akibat kinerja layanan kesehatan yang diterima setelah

pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan. Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

c. Dimensi Kepuasan Pasien

Untuk mencapai hasil yang valid didalam pengukuran kepuasan ada dasar – dasar tertentu yang di gunakan antara lain:

Menurut Parasuraman (2004) dimensi kepuasan dibagi menjadi lima dimensi:

1) *Tangibles*

Meliputi penampilan / fasilitas fisik, peralatan / perlengkapan pegawai dan berbagai materi komunikasi.

2) *Empathy*

Empati berarti menempatkan diri kita kepada keadaan orang lain namun kita tidak terlarut dalam perilaku itu dan selanjutnya kita mencoba mencari jalan keluar dan permasalahan yang ada. Penilaian disini meliputi kemudahan untuk melakukan hubungan, komunikasi antara pasien dan perawat, perhatian pribadi dan mengetahui kebutuhan pelanggan.

3) *Reliability*

Kemampuan dalam memberikan pelayanan dan dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Pelayanan yang profesional yang fokus pada kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien.

4) *Responsiveness*

Keinginan para petugas kesehatan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan keperawatan yang baik.

5) *Assurance*

Mencangkup wawasan dan kemampuan, kesopanan dan sifat yang dapat dipercayai oleh pelanggan, bebas bahaya, resiko atau keraguan.

d. Kepuasan pasien Rawat Jalan

Kepuasan pasien rawat jalan merupakan hal yang sangat penting dalam dunia kesehatan. Berdasarkan teori RATER oleh Parasuraman (2001) dalam Nursalam (2016), terdapat lima dimensi yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *empathy*, dan *responsiveness*.

- 1) Dimensi pertama adalah *reliability* yang berhubungan dengan keandalan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Pasien akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan dapat diandalkan dan konsisten.
- 2) Selanjutnya adalah *assurance*, dimana pasien akan merasa puas jika mereka merasa aman dan nyaman selama menjalani perawatan di rumah sakit atau klinik.
- 3) *Tangibles* juga menjadi faktor penting dalam kepuasan pasien, seperti fasilitas dan peralatan medis yang modern dan terawat dengan baik.
- 4) *Empathy* dimana pasien akan merasakan nyaman apabila petugas kesehatan mengerti perasaan pasien dan memberikan perhatian yang

memadai.

- 5) Kepuasan pada dimensi *responsiveness* dimana pasien mengharapkan pelayanan yang cepat dan efektif. Selain itu, komunikasi yang jelas dan terbuka antara pasien dan petugas kesehatan juga menjadi faktor penting dalam kepuasan pasien. Pasien harus merasa didengar dan dipahami oleh petugas kesehatan agar mereka dapat memberikan perawatan yang tepat dan memuaskan.

e. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Parasuraman (2008) terdapat indikator untuk mengukur kepuasan pasien. Indikator ini diringkas menjadi lima dimensi mutu pelayanan sebagai penentu kualitas jasa, yaitu:

- 1) *Tangibles* atau bukti fisik adalah segala sesuatu yang termasuk seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruang, dan sifat petugas dalam memberikan pelayanan.
- 2) *Reliability* atau keandalan adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang bisa diandalkan.
- 3) *Responsiveness* atau daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan petugas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas dapat memberikan layanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan dengan baik.
- 4) *Assurance* atau jaminan adalah hal yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya petugas.

5) *Empathy* atau empati meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pelanggan khususnya pasien.

f. Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Parasuraman (2008), kepuasan pasien dapat diukur melalui beberapa aspek, seperti kualitas pelayanan, kemudahan akses, dan komunikasi yang efektif antara pasien dan tenaga medis. Dalam melakukan pengukuran kepuasan pasien, terdapat beberapa metode yang dapat digunakan, seperti kuesioner dan wawancara. Pengukuran ini, dapat mengetahui sejauh mana pelayanan yang telah dilaksanakan dapat memenuhi kepuasan pasien (Pohan, 2007).

Selain itu, pengukuran kepuasan pasien juga dapat dilakukan secara online melalui platform yang telah disediakan oleh rumah sakit atau klinik. Jika pelayanan kesehatan yang didapatkan pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kepuasannya, pasien akan selalu berkunjung berobat ke fasilitas kesehatan yang disediakan. Hasil dari pengukuran kepuasan pasien dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit atau klinik untuk meningkatkan kualitas pelayanan mereka.

Pengumpulan data survey kepuasan pasien dapat dilakukan berbagai tetapi umumnya dilakukan melalui kuesioner dan wawancara:

1) Kuesioner

Sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh dari

responden dalam arti kuesioner dengan format tertentu *self completed questionare*.

2) Wawancara

Wawancara yang digunakan dalam pengukuran kepuasan pasien meliputi wawancara terstruktur, tidak terstruktur, berdasarkan teknik kejadian peristiwa kritis (Pohan, 2007).

3) Skala Pengukuran (*Likert Scale*)

Responden diminta pendapatnya mengenai puas atau tidak puas terhadap suatu hal. Pendapat ini dalam berbagai tingkat kepuasan (1 – 4) terhadap instrumen yang disusun oleh peneliti.

Contoh : Tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan di poliklinik penyakit dalam

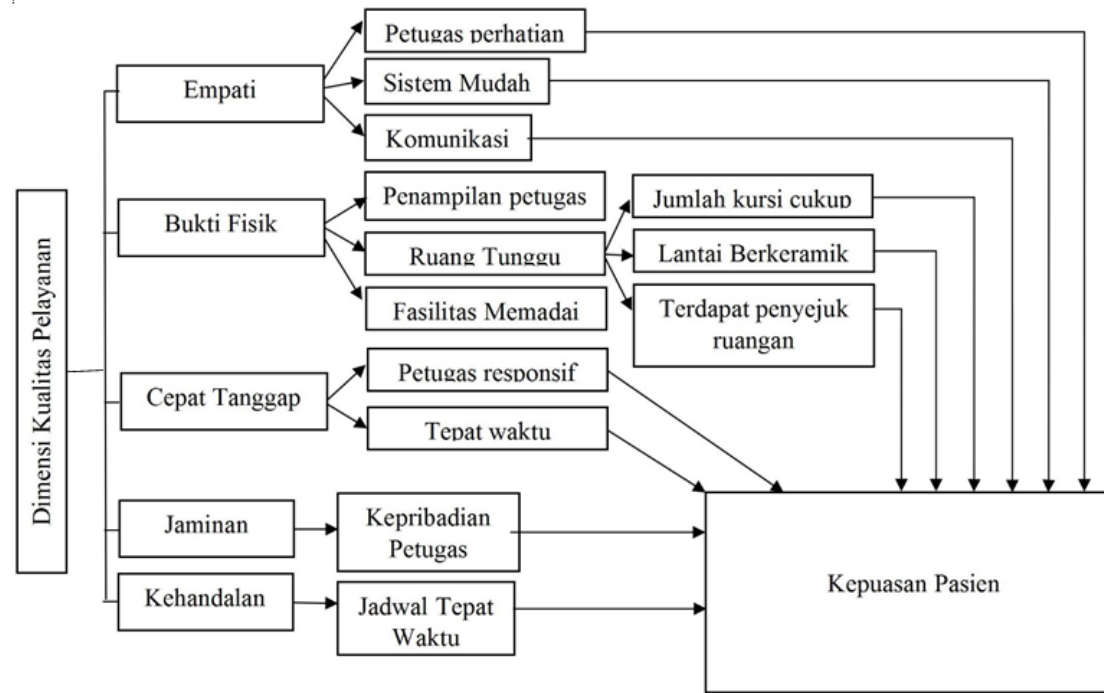
(4) Sangat Puas

(3) Puas

(2) Tidak Puas

(1) Sangat Tidak Puas

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Modifikasi Teori Parasuraman dkk. dalam Baruna (2022), dimodifikasi peneliti