

**PENGARUH KINERJA TENAGA KESEHATAN DAN KUALITAS
PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI
PUSKESMAS RIJALI KOTA AMBON**

*THE EFFECT OF PERFORMANCE OF HEALTH EMPLOYEES AND
SERVICE QUALITY ON PATIENTS' SATISFACTION IN RIJALI
COMMUNITY HEALTH CENTRE, AMBON CITY*

SANRI DEASIREE MAILOA



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**PENGARUH KINERJA TENAGA KESEHATAN DAN KUALITAS
PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI
PUSKESMAS RIJALI KOTA AMBON**

SANRI DEASIREE MAILOA

J012211011



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

**PENGARUH KINERJA TENAGA KESEHATAN DAN KUALITAS
PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI
PUSKESMAS RIJALI KOTA AMBON**

TESIS

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister Kedokteran Gigi
Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Disusun dan diajukan oleh

SANRI DEASIREE MAILOA

J012211011

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

PENGESAHAN TESIS

**PENGARUH KINERJA TENAGA KESEHATAN DAN KUALITAS
PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI
PUSKESMAS RIJALI KOTA AMBON**

Disusun dan diajukan oleh

**Sanri Deasiree Mailoa
J012211011**

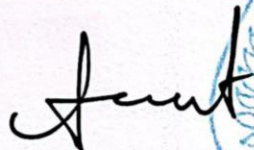
Telah disetujui,

Makassar, Juli 2023

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Pembimbing Pertama

Pembimbing Kedua

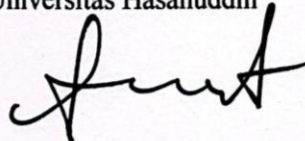


Fuad Husain Akbar, drg., MARS, Ph.D
NIP. 19850826 201504 1 001

Dr. Eka Erwansyah, drg. M.Kes., Sp.Ort(K)
NIP. 19701228 200012 1 002

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Magister Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin



Fuad Husain Akbar, drg., MARS, Ph.D
NIP. 19850826 201504 1 001

Dekan
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin



Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed. Ph.D
NIP. 19810215 200801 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sanri Deasiree Mailoa

NIM : J012211011

Program Studi : Magister Ilmu Kedokteran Gigi

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa tesis yang saya tulis ini adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan tesis yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan dengan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika pedoman penulisan tesis.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juli 2023

Yang menyatakan



Sanri Deasiree Mailoa

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul “Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon”.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. **Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.D.** sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin atas kesempatan yang diberikan untuk mengikuti Pendidikan Magister Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.
2. **Fuad Husain Akbar, drg., MARS., Ph.D.** sebagai Ketua Program Studi Magister Kedokteran Gigi, Pembimbing I dan Penasehat Akademik yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga dalam memberikan arahan, masukan serta dukungan untuk menyelesaikan penelitian ini.
3. **Dr. Eka Erwansyah, drg., M.Kes, Sp.Ort(K)** sebagai Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga dalam memberikan arahan, masukan serta dukungan untuk menyelesaikan penelitian ini.
4. **Prof. Dr. Rasmidar Samad, drg., M.S., FISDPH. FISPD** sebagai Dosen dan Penguji yang telah bersedia memberikan bimbingan, saran dan koreksi terhadap hasil penelitian ini.
5. **Dr. Ayub Irmadani Anwar, drg., M.Med.Ed., FISDPH. FISPD** sebagai Dosen dan Penguji yang telah bersedia memberikan bimbingan, saran dan koreksi terhadap hasil penelitian ini.
6. **Prof. Dr. Irene. Edith Rieuwpassa, drg., M.Si., PBO** sebagai Dosen dan Penguji yang telah bersedia memberikan bimbingan, saran dan koreksi terhadap hasil penelitian ini.
7. Kepala bagian dan seluruh staf akademik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, yang telah banyak membantu selama Pendidikan Magister Kedokteran Gigi.

8. Seluruh staf Dosen dan staf Administrasi Magister Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin yang sudah memberikan pengajaran dan terkhusus Ibu **Fhate** yang telah banyak membantu selama masa perkuliahan.
9. Teman-teman mahasiswa/mahasiswi Angkatan III tahun 2021 (**drg. Elsa, drg. Fany, drg. Lina, drg. Ona, drg. Ditta, drg. Selly, drg. Atun, Mba Eda, drg. Mia, drg. Hilma, drg. Tio, drg. Jojo dan drg. Irfani**) terima kasih atas kekompakan dan kebersamannya selama menuntut ilmu semoga yang terbaik untuk kita semua.
10. Kepala Puskesmas Rijali dan staf yang telah memberikan ijin dan yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.
11. Terkhusus kepada:
 - Papa tercinta **Papa No**, kakak-kakak dan adikku tersayang (**Katie, Rico, Noy, Onna, Senda, Vialli**), serta keponakan-keponakanku tersayang (**Ian, Kayla, Igel, Ella, Nesya, Nia, Avi, Vensya, Gio, Vivian**) yang sudah memberikan dukungan moril maupun materil dan doa selama penulis menjalani proses pendidikan.
 - Seluruh keluarga besar **Mailoa-Haulussy**, orang tersayang **Ariell**, saudara, dan sahabat yang sudah memberikan support dan selalu mendoakan yang terbaik, terima kasih untuk semuanya.

Akhirnya dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih yang setulusnya serta penghargaan kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu dan semoga Tuhan Yesus Memberkati kita semua dan berkenan menjadikan tesis ini bermanfaat.

Ambon, Juli 2023

Penulis

ABSTRAK

SANRI DEASIREE MAILOA. *Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon* (dibimbing oleh Fuad Husain Akbar dan Eka Erwansyah).

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kinerja tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien secara parsial maupun simultan di Puskesmas Rijali Kota Ambon. Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional study* sebagai desain penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang datang berkunjung ke Puskesmas Rijali Kota Ambon. Sampel penelitian ini berjumlah 314 orang yang teknik pengambilannya menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala *likert*. Alat analisis data dalam penelitian ini memakai uji regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan secara parsial dan simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Kinerja tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan hanya mampu menjelaskan kepuasan pasien sebesar 69,1%. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin baik kinerja tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan yang diberikan semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasiennya. Dengan demikian, semakin puas pasien dalam menerima pelayanan semakin dapat memotivasi pasien untuk datang menggunakan jasa pelayanan kesehatan tersebut kembali.

Kata kunci: kinerja tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, kepuasan pasien



ABSTRACT

SANRI DEASIREE MAILOA. *The Effect of Performance of Health Employees and Service Quality on Patients' Satisfaction in Rijali Community Health Centre, Ambon City* (supervised by Fuad Husain Akbar and Eka Erwansyah)

The research aims at investigate the effect of the performance of the health employees and service quality on patients' satisfaction, partially or simultaneously in Rijali Community Health Centre, Ambon City. The research used the observational research method with the cross sectional design. The research populations were all patients who visited Rijali Community Health Centre in Ambon City. The research samples were as many as 314 people, and the research used the purposive sampling technique. Data were collected using the questionnaire with the Likert scale. The data were analysed using the regression test. The research result indicates that the performance of health employees and service quality partially and simultaneously has the positive and significant effect on the patients' satisfaction. The performance of health employees and service quality are only able to explain 69.1% of patients' satisfaction. Based on the research result, it is concluded that the better the performance of health employees and the service quality provided, the higher the level of the patients' satisfaction, so that the more satisfied the patients are in receiving the service, the more motivated the patients will come to use the health service again.

Key words: health employee's performance, service quality, patient's satisfaction



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PRASYARAT GELAR	ii
PENGESAHAN TESIS	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Ilmiah	7
1.4.2 Manfaat Aplikatif	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Kinerja Tenaga Kesehatan	9
2.1.1 Pengertian Kinerja.....	9
2.1.2 Pengertian Tenaga Kesehatan.....	11
2.1.3 Tujuan dan Manfaat Kinerja	12
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pencapaian Kinerja....	13
2.1.4 Indikator Kinerja.....	15
2.2 Kualitas Pelayanan	16
2.2.1 Pengertian Kualitas Pelayanan	16

	2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan.....	19
	2.2.3 Dimensi Kualitas	19
	2.3 Kepuasan Pasien.....	22
	2.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien	22
	2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	23
	2.3.3 Mengukur Kepuasan Pasien	26
	2.4 Profil Puskesmas Rijali.....	28
BAB III	KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS PENELITIAN	30
	3.1 Kerangka Teori	30
	3.2 Kerangka Konsep	31
	3.3. Hipotesis Penelitian	32
BAB IV	METODE PENELITIAN	33
	4.1 Jenis Penelitian.....	33
	4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	33
	4.3 Populasi Dan Subjek Penelitian	33
	4.3.1 Populasi	33
	4.3.2 Subjek Penelitian	33
	4.4 Teknik Pengambilan Sampel	34
	4.5 Kriteria Sampel	34
	4.5.1 Kriteria Inklusi	34
	4.5.2 Kriteria Eksklusi.....	34
	4.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	34
	4.7 Teknik Pengumpulan Data.....	40
	4.8 Teknik Pengolahan Data	41
	4.9 Metode Analisis Data	41
	4.9.1 Uji Normalitas	41
	4.9.2 Regresi Linear	41
	4.10 Alur Penelitian	43
BAB V	HASIL PENELITIAN	44
	5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44

5.1.1 Keadaan Geografis dan Demografis Puskesmas Rijali.....	44
5.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Rijali.....	44
5.2 Karakteristik Responden.....	45
5.3 Hasil Uji Normalitas	51
5.4 Hasil Analisis Regresi	52
5.4.1 Hasil Uji Regresi Linier Variabel Kinerja Tenaga Kesehatan (X1) Terhadap Kepuasan Pasien (Y).....	52
5.4.2 Hasil Uji Regresi Linier Variabel Kualitas Pelayanan (X2) Terhadap Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	54
5.4.3 Hasil Uji Regresi Linier Berganda Variabel Kinerja Tenaga Kesehatan (X1) dan Kualitas Pelayanan (X2) Terhadap Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	55
BAB VI PEMBAHASAN	58
6.1 Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan (X1) Terhadap Kepuasan Pasien (Y).....	58
6.2 Pengaruh Kualitas Pelayanan (X2) Terhadap Kepuasan Pasien (Y).....	60
6.3 Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan (X1) dan Kualias Pelayanan (X2) Secara Simultan Terhadap Kepuasan Pasien (Y).....	63
6.4 Keterbatasan Peneliti	65
BAB VII PENUTUP.....	66
7.1 Kesimpulan.....	66
7.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Ketenagaan Puskesmas Rijali	29
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel	37
Tabel 4.2 Skala Likert.....	40
Tabel 4.3 Rentang Skala dan Kategori	40
Tabel 5.1 Hasil Karakteristik Responden Penelitian (N=314).....	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Variabel Kinerja Tenaga Kesehatan..	46
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Variabel Kualitas Pelayanan	48
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien	49
Tabel 5.5 Hasil Uji Normalitas Menggunakan <i>Kolmogrov-Smirnov</i> (K-S).....	52
Tabel 5.6 Hasil Uji Regresi Linier Kinerja Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien	52
Tabel 5.7 Hasil Uji Regresi Berganda Indikator Kinerja Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien.....	53
Tabel 5.8 Hasil Uji Regresi Linier Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien.....	54
Tabel 5.9 Hasil Uji Regresi Berganda Indikator Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien.....	55
Tabel 5.10 Hasil Uji Regresi Linier Berganda Kinerja Tenaga Kesehatan Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Teori	30
Gambar 3.2 Kerangka Konsep	31
Gambar 5.1 Hasil Uji Normalitas Menggunakan Grafik P-Plot	51

DAFTAR LAMPIRAN

		Halaman
Lampiran 1	Kuesioner Penelitian.....	71
Lampiran 2	Deskripsi Variabel Penelitian.....	76
Lampiran 3	Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana.....	86
Lampiran 4	Hasil Analisis Regresi Linier Berganda.....	88

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan, maka unit penyelenggaraan pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan pelayanan. Pelayanan publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintah saat ini dirasakan masih jauh dari harapan masyarakat. Muncul pandangan negatif masyarakat mengenai organisasi pelayanan publik karena ketidakpuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan. Kualitas pelayanan publik dapat diukur dari persepsi masyarakat terhadap pelayanan yang mereka inginkan. Dalam prakteknya apabila pelayanan tersebut mampu diterima oleh masyarakat maka dapat dikatakan bahwa harapan dan keinginan masyarakat tersebut sudah memuaskan (Jusmiati, 2020).

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Dengan adanya pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat maka akan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dan akan tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi, sehingga mampu menciptakan masyarakat yang sehat baik itu secara mental maupun secara fisik (Jusmiati, 2020).

Upaya pemerintah dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat salah satunya adalah dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan melalui penyediaan jenis fasilitas kesehatan dasar yang paling mudah untuk dijangkau oleh masyarakat yaitu puskesmas. Puskesmas sebagai fasilitas tingkat pertama dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat dituntut agar mempunyai kualitas dan mutu pelayanan kesehatan yang baik. (Darmawanto & Ariyanto, 2020)

Menurut Tjiptono sebagaimana dikutip dalam Sulila (Sulila, 2021), kualitas layanan berfokus pada upaya memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan. Sedangkan kepuasan masyarakat mengacu pada tingkat perasaan seseorang atau masyarakat

setelah membandingkan pelayanan dan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Kotler yang dikutip oleh Aladwan (Aladwan et al., 2021), kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai evaluasi suatu produk yang menunjukkan ketidaksesuaian pelanggan setelah membandingkan hasil yang dirasakan dari suatu produk dan output yang diharapkan. Jika kualitas produk memberikan harapan, berarti konsumen puas. Tetapi jika kualitas tidak memenuhi harapan pelanggan, maka pelanggan tidak puas. Dengan demikian, kepuasan pasien terjadi ketika persyaratan pasien telah dipenuhi atau dilampaui.

Kepuasan masyarakat menjadi tolak ukur utama dari pelayanan publik. Pengukuran dari kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik telah diatur oleh pemerintah, sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Tujuan dari Survei Kepuasan Masyarakat ini adalah untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna jasa dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik. Tuntutan masyarakat akan pelayanan prima tidak dapat dihindari oleh penyelenggara pelayanan publik. Oleh karena itu, tuntutan tersebut harus disikapi sebagai upaya untuk memberikan kepuasan kepada mereka atau masyarakat (Sulila, 2021).

Kepuasan pengguna jasa atau masyarakat sangat erat kaitannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan (Sulila, 2021). Jika pelayanan yang diterima seorang pelanggan buruk dan tidak memenuhi harapannya, maka pelanggan akan merasa tidak puas. Namun ketika pelayanan yang diterima memenuhi atau melebihi harapan pelanggan, maka akan menimbulkan kepuasan bagi pelanggan. Dengan kata lain, kepuasan mencerminkan sejauh mana seorang pelanggan percaya bahwa menggunakan suatu layanan telah menghasilkan perasaan positif dalam dirinya (Zarei et al., 2015).

Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan memainkan peran penting dalam mencapai kepuasan pelanggan dan hubungan sebab akibat antara kualitas layanan dan kepuasan telah menjadi topik diskusi penting dalam banyak penelitian. Penelitian yang dilakukan Asnawi, dkk (Asnawi et al., 2019) kualitas pelayanan

yang diberikan memiliki pengaruh langsung terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Oleh karena itu, kualitas pelayanan yang tinggi yang diberikan akan mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien dan merupakan faktor penting untuk menjamin kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aladwan,dkk (Aladwan et al., 2021), Amelia dan Rodhiyah (Amelia & Rodhiyah, 2016), Sulila (Sulila, 2021) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh langsung positif terhadap kepuasan pasien. Jadi, jika mempunyai kualitas pelayanan yang baik akan menghasilkan kepuasan baik. Kualitas pelayanan pada suatu instansi tertentu merupakan salah satu faktor penentu utama dalam memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa.

Penilaian kualitas pelayanan relatif spesifik, sedangkan penilaian kepuasan umumnya bersifat umum. Untuk mencapai kepuasan, pasien harus mengalami suatu pelayanan sedangkan kualitas pelayanan yang dirasakan belum tentu merupakan hasil dari pengalaman pelayanan tertentu. Juga kualitas layanan terkait dengan penilaian kognitif, sedangkan kepuasan pelanggan berhubungan dengan penilaian afektif (Zarei et al., 2015).

Selain dipengaruhi oleh kualitas jasa atau pelayanan, kepuasan pelanggan juga ditentukan oleh pengaruh kinerja individu pegawai. Kinerja pegawai menjadi tolak ukur apa yang telah dilakukan sebagai pelaksana dalam kegiatan instansi pemerintah. Pegawai yang memahami tugasnya dengan baik dan bertanggung jawab serta tanggap terhadap pemenuhan kebutuhan masyarakat tentunya akan memberikan kontribusi bagi keberhasilan instansinya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Surya, 2018).

Amelia dan Rodhiyah (Amelia & Rodhiyah, 2016), Jusmiati (Jusmiati, 2020) mengemukakan bahwa kinerja pegawai tenaga kesehatan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Ini menunjukkan bahwa semakin baik kinerja pegawai maka akan semakin baik juga kepuasan pasien. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Ningsih dan Dompok (Ningsih & Dompok, 2019) yang menyimpulkan bahwa kinerja pegawai tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien.

Menurut Simamora (1995) yang dikutip dalam buku Manajemen Kinerja, mengatakan bahwa kinerja merupakan suatu pencapaian persyaratan pekerjaan

tertentu yang akhirnya secara langsung dapat tercermin dari keluaran yang dihasilkan. Senada dengan itu Swasto (2003) menyatakan bahwa prestasi kerja atau kinerja merupakan tindakan-tindakan pelaksanaan tugas yang telah diselesaikan oleh seseorang dalam kurun waktu dan dapat diukur. Hal ini dapat diperhatikan dengan jumlah kualitas dan kuantitas pekerjaan yang dapat diselesaikan individu dalam kurun waktu tertentu. Semakin tinggi kualitas dan kuantitas hasil kerjanya maka semakin tinggi pula kinerjanya (Fauzi & A, 2020).

Kinerja pegawai tenaga kesehatan bukan hanya merupakan hasil kerja yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya tetapi termasuk proses bagaimana pekerjaan berlangsung untuk mencapai hasil kerja. Proses mencapai hasil kerja pegawai meliputi disiplin kerja pegawai di lingkungan kerja. Disiplin kerja pegawai terdiri dari kepatuhan terhadap intruksi kerja serta menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku, kehadiran dan kepatuhan pegawai terhadap jam kerja, penggunaan dan pemeliharaan peralatan yang sebaik-baiknya sehingga dapat menunjang kegiatan yang berjalan dengan lancar sedangkan perilaku kerja pegawai terdiri beberapa aspek perilaku kerja pegawai yaitu orientasi pelayanan, integritas, komitmen, kerja sama dan kepemimpinan (Jusmiati, 2020).

Pemerintah telah berupaya memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Puskesmas di seluruh wilayah Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu (Darmawanto & Ariyanto, 2020). Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Surya, 2018).

Upaya peningkatan kinerja tenaga kesehatan di puskesmas sangat penting karena adanya berbagai aspek yang berhubungan dengan upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya 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 serta lingkungan (Usman, 2016).

Namun, sampai saat ini usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, keterampilan petugas, sarana/fasilitas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan. Dan salah satu keluhan yang sering terdengar dan tidak asing lagi dari masyarakat adalah selain berbelit-belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku oknum aparat yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dalam hal ini ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas/ mutu pelayanan yang masih sangat rendah (Darmawanto & Ariyanto, 2020).

Kinerja tenaga kesehatan sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi. Melalui kinerja tenaga kesehatan, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Dengan mengandalkan kemampuan dan keterampilan seseorang termasuk beban kerja, sumber daya dan lingkungan kerja motivasi seseorang sangat berpengaruh pada kinerjanya, motivasi ini dapat dipengaruhi oleh tingkat dan macam kebutuhan seseorang (Usman, 2016).

Puskesmas Rijali merupakan salah satu puskesmas yang berada di kota Ambon dengan jumlah penduduk di wilayah kerjanya sebanyak 34.563 jiwa. Jumlah kunjungan pasien berobat di Puskesmas Rijali selama tahun 2021 sebesar 14.388 orang. Pegawai Puskesmas Rijali berjumlah 47 orang dengan jumlah 41 orang tenaga kesehatan dan 6 orang non tenaga kesehatan. Puskesmas Rijali setiap tahunnya melakukan Survei Kepuasan Pasien pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Rijali. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Puskesmas Rijali tahun 2021 sebesar 80,39 dengan kategori Baik. Selain itu, Puskesmas dapat

mengukur kualitas pelayanan dari para pasien melalui umpan balik terhadap apa yang diterima atau bagaimana pelayanan yang didapatkan pasien dari Puskesmas sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan. Beberapa pengaduan ketidakpuasan pasien atas pelayanan pegawai puskesmas dan fasilitas puskesmas disampaikan lewat kotak saran yang disediakan di Puskesmas Rijali. Berdasarkan buku Pengaduan Puskesmas Rijali, tercatat pengaduan yang sering terjadi adalah pelayanan pendaftaran dan pemeriksaan yang masih lambat serta ruang tunggu yang sangat sempit sehingga pasien berdesakan dan tidak tersedia tempat duduk.

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal yang memuaskan bagi pasien melalui upaya kesehatan perlu adanya pelayanan yang baik yang diberikan pegawai tenaga kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari pegawai. Akan tetapi berdasarkan absensi pegawai Puskesmas Rijali, didapatkan bahwa pegawai sering melanggar ketentuan-ketentuan jam kerja seperti masuk kerja sering terlambat dan pulang sebelum waktunya. Selain itu fakta yang didapatkan di lapangan bahwa ada pegawai yang sering ke ruangan lain untuk mengobrol selama jam pelayanan dan bahkan keluar di jam kerja, ini menunjukkan bahwa pegawai tidak selalu berada di meja tugasnya, sehingga berimplikasi pada kinerja mereka yang berdampak juga pada kinerja Puskesmas Rijali. Masih banyaknya masyarakat yang mengeluh dan belum puas atas kinerja pegawai Puskesmas Rijali baik dari segi waktu pelayanan yang lambat dan berbelit-belit, sarana prasana yang kurang memadai dan pegawai yang kurang respon terhadap pasien, serta jumlah pegawai yang tidak seimbang dengan beban pekerjaan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Kinerja Tenaga Kesehatan Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Rijali Kota Ambon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu :

1. Apakah kinerja tenaga kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon?

2. Apakah kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon?
3. Apakah kinerja tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan secara bersama-sama atau simultan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian yang hendak dicapai adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh kinerja tenaga kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon.
2. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon.
3. Untuk mengetahui pengaruh kinerja tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan secara bersama-sama atau simultan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Pengembangan ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan kinerja tenaga kesehatan, kualitas pelayanan, dan kepuasan pasien.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi peneliti : Menambah wawasan peneliti mengenai kinerja tenaga kesehatan, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon
2. Bagi Puskesmas : Memberikan pengetahuan dan gambaran mengenai kinerja tenaga kesehatan, kualitas pelayanan sebagai bahan evaluasi bagi Puskesmas dalam meningkatkan kepuasan pasien.
3. Bagi Masyarakat : Dapat memberikan informasi mengenai kinerja tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan di Puskesmas Rijali Kota Ambon.

4. Bagi Universitas : Sebagai bahan informasi bagi pembaca atau sebagai bahan penelitian lanjutan terhadap variabel – variabel lain yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kinerja Tenaga Kesehatan

2.1.1 Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan istilah yang berasal dari kata *Job Performance* atau *Actual Performance* yang artinya prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai seseorang. Setiap organisasi atau lembaga menjalankan seluruh kegiatan operasionalnya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Masing-masing dari organisasi atau lembaga tersebut terdiri dari unsur-unsur pelaku/pegawai yang memiliki tanggung jawab yang harus dilakukan secara individu atau kolektif untuk mencapai tujuan. Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan kinerja, seperti Lingkungan kerja, kepuasan kerja, motivasi, keterampilan pegawai, struktur organisasi, kepemimpinan, dan lain-lain (Surya, 2018).

Dalam konteks manajemen, pengertian kinerja adalah suatu prestasi kerja atau hasil kerja seseorang, yang didasarkan pada kuantitas dan kualitas yang dicapai dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan. Secara umum, setiap organisasi menitikberatkan pada upaya optimalisasi kinerja sumber daya manusia (SDM). Jadi, dalam hal ini SDM merupakan faktor penting bagi perusahaan/instansi dalam mencapai suatu kinerja yang baik (Widianti, 2022).

Menurut Mangkunegara dalam bukunya *Evaluasi Kinerja SDM*, pengertian kinerja pegawai adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja individu ini akan tercapai apabila di dukung oleh atribut individu, upaya kerja (*work effort*) dan dukungan organisasi. Dimana atribut individu yang menentukan kemampuan untuk mengerjakan sesuatu meliputi faktor individu dan faktor psikologis, upaya kerja yang membentuk keinginan untuk mencapai sesuatu, dan dukungan organisasi yang memberikan kesempatan untuk melakukan sesuatu (Mangkunegara, 2019a). Menurut Sinambela dan Poltak kinerja pegawai didefinisikan sebagai kemampuan pegawai dalam melakukan sesuatu keahlian tertentu. Kinerja pegawai sangatlah perlu, sebab dengan kinerja ini akan

diketahui seberapa jauh kemampuan pegawai dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya (Surya, 2018).

Pengertian kinerja menurut Gary Dessler yang dikutip oleh Widianti (Widianti, 2022), kinerja adalah prestasi kerja, yaitu perbandingan antara hasil kerja yang dicapai dengan standar yang ditetapkan. Sedangkan menurut Bernardin dan Russel seperti dikutip Fauzi (Fauzi & A, 2020) mendefinisikan kinerja sebagai catatan tentang hasil-hasil yang diperoleh dari fungsi-fungsi pekerjaan tertentu atau kegiatan tertentu selama kurun waktu tertentu. Pendapat tersebut dapat diasumsikan bahwa kinerja adalah suatu alat untuk mengukur fungsi-fungsi pekerjaan tertentu yang dikerjakan oleh seorang pegawai selama periode waktu tertentu untuk menentukan apakah terjadi penurunan atau peningkatan.

Menurut Prawirosentono kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh individu atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum, dan sesuai dengan moral atau etika. Lebih lanjut Prawirosentono mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara kinerja individu dengan kinerja perusahaan. Bila kinerja seorang karyawan baik, maka kemungkinan besar kinerja perusahaan juga baik. Kinerja karyawan akan baik jika mempunyai keahlian tinggi, bersedia bekerja karena diberi gaji sesuai perjanjian dan mempunyai harapan masa depan lebih baik. (Fauzi & A, 2020)

Menurut Armstrong dan Baron kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi pada ekonomi. Sedangkan menurut Wibowo kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut. (Revida et al., 2022). Secara sederhana Nawawi mendefinisikan kinerja (karya) adalah hasil pelaksanaan suatu pekerjaan, baik bersifat fisik maupun non-fisik. Kinerja merupakan indikator dari hasil kerja karyawan dalam suatu periode tertentu, maka diperlukan suatu kegiatan penilaian atas hasil kerja tersebut. (Fauzi & A, 2020)

Berdasarkan pendapat di atas, maka pengertian kinerja dapat dinyatakan merupakan keberhasilan kerja menyangkut kuantitas dan kualitas kerja dari

individu maupun kelompok dalam melakukan pekerjaan untuk mencapai tujuan sehingga memberikan kepuasan. Dengan kata lain, kinerja merupakan indikator keberhasilan suatu organisasi. Kinerja memiliki peranan penting sebagai tolok ukur keberhasilan sebuah organisasi atau perusahaan (Revida et al., 2022). Semakin tinggi kualitas dan kuantitas hasil kerjanya maka semakin tinggi pula kinerjanya.(Fauzi & A, 2020)

2.1.2 Pengertian Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:

- a. Tenaga medis yang terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis
- b. Tenaga psikologi klinis
- c. Tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat
- d. Tenaga kebidanan
- e. Tenaga kefarmasian terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
- f. Tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.
- g. Tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.
- h. Tenaga gizi terdiri atas nutrisionis dan dietisien
- i. Tenaga keterampilan fisik terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.
- j. Tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.

- k. Tenaga teknik biomedika terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
- l. Tenaga kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan. (Republik Indonesia, 2014)

2.1.3 Tujuan dan Manfaat Kinerja

Kinerja merupakan salah satu indikator melihat keberhasilan individu dalam bekerja. Artinya, tujuan mengetahui kinerja adalah untuk memperoleh informasi sejauh mana kerja yang dicapai dalam kerja sama seluruh individu sehingga mencapai tujuan yang diharapkan.

Menurut Rivai seperti dikutip Revida (Revida et al., 2022), tujuan kinerja pada dasarnya meliputi:

- a. Untuk mengetahui tingkat prestasi pegawai.
- b. Pemberian imbalan yang serasi, misalnya untuk pemberian kenaikan gaji pokok dan intensif uang.
- c. Mendorong pertanggung jawaban dari pegawai
- d. Meningkatkan motivasi kerja.
- e. Meningkatkan etos kerja pegawai yang satu dengan yang lainnya.
- f. Memperkuat hubungan pegawai melalui diskusi tentang kemajuan kerja.
- g. Sebagai salah satu sumber informasi untuk perencanaan sumber daya manusia dan karir.
- h. Membantu menempatkan pegawai sesuai dengan pencapaian hasil kerjanya.
- i. Sebagai alat untuk tingkatan kinerja.

Menurut Rivai dalam Revida (Revida et al., 2022), manfaat kinerja pada dasarnya meliputi:

- a. Perbaikan prestasi, dalam bentuk kegiatan untuk meningkatkan prestasi pegawai
- b. Keputusan penempatan, membantu dalam promosi, perpindahan dan penurunan pangkat pada umumnya.
- c. Sebagai perbaikan kinerja pegawai.
- d. Sebagai latihan dan pengembangan pegawai.

- e. Umpan balik sumber daya manusia, yaitu prestasi yang baik atau buruk di seluruh perusahaan mengidentifikasi seberapa baik sumber daya manusianya berfungsi.

Menurut Wibowo dalam Fauzi (Fauzi & A, 2020) manfaat kinerja bagi individu, antara lain: memperjelas peran dan tujuan, mendorong dan mendukung untuk bekerja dengan baik, membantu mengembangkan kemampuan kerja, menggunakan waktu sebaik mungkin, menjadi landasan untuk pengukuran kinerja.

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pencapaian Kinerja

Banyak faktor yang memengaruhi kinerja seseorang. Berhasil atau tidaknya individu dalam melaksanakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya sangat tergantung bagaimana proses yang dilakukan dalam melaksanakan (Revida et al., 2022). Menurut Keith Davis dalam Mangkunegara (Mangkunegara, 2019b) faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan motivasi (*motivation*).

- a. Faktor Kemampuan (*Ability*)

Menurut Robbins kemampuan adalah seseorang yang mempunyai kapasitas dalam mengerjakan tugas pada suatu pekerjaan (Jusmiati, 2020). Secara psikologis, kemampuan (*ability*) terdiri dari kemampuan potensi (*IQ*) dan kemampuan realiti (*knowledge + skill*).

Artinya, pimpinan dan pegawai yang memiliki *IQ* di atas rata-rata apalagi *IQ superior, very superior, gifted*, dan *genius* dengan Pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu, pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai keahliannya (Mangkunegara, 2019b).

- b. Faktor Motivasi (*Motivation*)

Motivasi adalah kondisi yang menggerakkan diri pegawai agar mampu mencapai tujuan organisasi (tujuan kerjanya). Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*). Pegawai yang bersikap positif terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja tinggi dan sebaliknya jika bersikap negatif terhadap situasi kerjanya akan

menunjukkan motivasi kerja yang rendah. Situasi kerja yang dimaksud mencakup antara lain hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pimpinan, pola kepemimpinan kerja dan kondisi kerja (Mangkunegara, 2019a).

Kinerja seseorang dalam suatu organisasi akan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Secara umum, berikut ini adalah faktor-faktor yang memengaruhi kinerja:

- a. Faktor personal/individual, yaitu faktor dari dalam diri seseorang yang memengaruhi kinerjanya, meliputi: pengetahuan, keterampilan (skill), kemampuan, percaya diri, motivasi, dan komitmen.
- b. Faktor kepemimpinan, yaitu faktor dukungan yang diberikan oleh atasan kepada seseorang, meliputi: dorongan, motivasi, dan arahan.
- c. Faktor tim, yaitu faktor dukungan yang diberikan oleh rekan kerja kepada seseorang, meliputi: kepercayaan terhadap sesama anggota tim, kekompakan anggota tim.
- d. Faktor sistem, yaitu faktor yang berasal dari organisasi tempat seseorang bekerja, meliputi: budaya kerja, sistem kerja, fasilitas kerja, dan lain-lain.
- e. Faktor kontekstual (situasional), yaitu faktor yang berasal dari lingkungan internal dan eksternal seseorang, meliputi: lingkungan keluarga, lingkungan kerja, tekanan kerja, dan lain-lain (Widianti, 2022).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja yaitu:

- a. Efektifitas dan efisiensi. Efektif merupakan apabila tujuan kelompok mampu dicapai dengan kebutuhan yang direncanakan. Sedangkan, efisiensi merupakan jika jumlah pengorbanan yang tidak terlalu banyak dikeluarkan dalam mencapai tujuan. Apabila pengorbanan yang dikeluarkan terlalu besar sedangkan tujuan tidak tercapai maka dapat dikatakan tidak efisien.
- b. Otoritas dan tanggung jawab (authority and responsibility). Otoritas adalah komunikasi atau perintah dalam suatu organisasi formal yang dimiliki oleh seorang peserta organisasi kepada anggota organisasi lainnya untuk melakukan suatu pekerjaan. Wewenang merupakan hak seseorang untuk memberi perintah kepada bawahan. Dan, tanggung jawab merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kepemilikan wewenang tersebut.

- c. Disiplin Disiplin merupakan taat dan patuh pada aturan/hukum. Disiplin pegawai adalah ketaatan pegawai dalam mematuhi aturan instansi tempatnya bekerja. Disiplin juga berkaitan dengan sanksi yang perlu diberikan kepada pihak yang melanggar aturan.
- d. Inisiatif. Inisiatif seorang atasan maupun bawahan berkaitan dengan daya pikir, kreatifitas dalam bentuk ide yang berkaitan dengan perencanaan tujuan organisasi.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dinyatakan bahwa banyak faktor memengaruhi kinerja, yang merupakan faktor pendukung maupun penghambat untuk mencapai kinerja yang maksimal.

2.1.5 Indikator Kinerja

Wirawan yang dikutip Revida (Revida et al., 2022) menyatakan untuk mengukur kinerja dapat dilakukan dengan menggunakan indikator-indikator, sebagai berikut:

- a. Kuantitas hasil kerja, yaitu kemampuan pegawai dalam menyelesaikan sejumlah hasil tugas hariannya.
- b. Kualitas hasil kerja, yaitu kemampuan pegawai untuk menunjukkan kualitas pekerjaannya dalam hal ketelitian dan kerapian.
- c. Efisiensi, yaitu kemampuan pegawai untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan cepat dan tepat.
- d. Disiplin kerja, yaitu kesiapan pegawai dalam mematuhi peraturan organisasi yang berkaitan dengan waktu kerja dan jumlah kehadiran.
- e. Ketelitian, yaitu kemampuan seorang pegawai dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan instruksi.
- f. Kepemimpinan, yaitu kemampuan pegawai untuk meyakinkan orang lain sehingga dapat dikerahkan secara maksimal untuk melaksanakan tugas pokok.

Menurut Stephen P. Robbins dalam Widiанти (Widiанти, 2022), berikut ini adalah beberapa indikator untuk mengukur kinerja seseorang :

- a. Kualitas, yaitu kualitas kerja yang diukur dari persepsi seorang pegawai terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan, serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan pegawai.
- b. Kuantitas, yaitu jumlah yang dihasilkan oleh seorang pegawai yang dinyatakan dalam istilah tertentu, seperti; jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.
- c. Ketepatan waktu, yaitu tingkat aktivitas yang diselesaikan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output, serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lainnya.
- d. Efektivitas, yaitu tingkat penggunaan sumber daya yang ada (uang, tenaga, bahan baku, teknologi) secara optimal untuk meningkatkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya tersebut.
- e. Kemandirian, yaitu tingkat kemampuan dan komitmen seorang pegawai dalam menjalankan fungsi kerjanya secara bertanggung jawab

2.2. Kualitas Pelayanan

2.2.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Sinambela yang dikutip (Pramularso, 2020) kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan. Menurut ISO 9000 bahwa kualitas adalah derajat yang dicapai oleh karakteristik yang inheren dalam memenuhi persyaratan. Persyaratan dalam hal ini adalah kebutuhan atau harapan yang dinyatakan, biasanya tersirat atau wajib. Jadi, kualitas sebagaimana yang diinterpretasikan oleh ISO 9000 merupakan perpaduan antara sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana hasilnya dapat memenuhi persyaratan kebutuhan konsumen (Halim et al., 2021).

The American Society for Quality Control menyatakan bahwa kualitas adalah keseluruhan karakteristik dan karakteristik barang dan jasa yang mempengaruhi kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang dinyatakan dan yang tersirat. Menurut Goeth dan Davis kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berkaitan dengan produk, jasa, orang, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi dengan apa yang diharapkan. Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah ukuran untuk menilai bahwa suatu barang atau jasa memiliki nilai guna yang

dimaksudkan, atau dengan kata lain suatu produk atau jasa dianggap memiliki kualitas jika berfungsi atau memiliki nilai guna sesuai dengan yang diinginkan (Idayati et al., 2020).

Menurut Poewardarminta (Ningsih & Dompok, 2019) menjelaskan bahwa pelayanan berasal dari kata layan yang artinya saling membantu atau menyiapkan serta mengurus segala sesuatu yang diperlukan oleh seseorang. Layanan dapat didefinisikan sebagai perbuatan, proses, dan kinerja (Upadhyai et al., 2019). Layanan berarti setiap kegiatan atau manfaat yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apa pun (Ramya et al., 2019). Layanan adalah tindakan atau kinerja yang menciptakan manfaat bagi pelanggan dengan membawa perubahan yang diinginkan dalam dan atau atas nama penerima. Layanan erat kaitannya dengan kualitas dan dinilai berdasarkan berbagai parameter (Upadhyai et al., 2019).

Pelayanan menurut Ratminto & Winarsih dikutip oleh Idayatai,dkk (Idayati et al., 2020) adalah suatu kegiatan yang sifatnya tidak kasat mata yang terjadi sebagai interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh penyedia jasa yang dimaksudkan untuk memecahkan masalah pelanggan. Menurut Kotler dan Keller definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang tidak berwujud dan tidak memiliki kepemilikan apapun. Produksi dapat berhubungan atau tidak berhubungan pada satu produk fisik. Pelayanan adalah suatu perilaku produsen dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen untuk mencapai kepuasan konsumen. Pada umumnya, standar pelayanan yang tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi dan transaksi berulang yang lebih sering (Idayati et al., 2020).

Menurut Sunyoto, kualitas pelayanan berfokus pada pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk menyeimbangkan harapan konsumen, yaitu kesesuaian antara harapan konsumen dengan persepsi manajemen, kesesuaian antara persepsi harapan konsumen dan standar kerja pegawai, kesesuaian antara standar kerja pegawai dengan pelayanan yang diberikan, kesesuaian antara yang diberikan pelayanan dengan yang dijanjikan dan kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan yang diharapkan konsumen (Idayati et al., 2020).

Kualitas layanan menunjukkan perbedaan antara harapan pelanggan tentang layanan dan persepsi pelanggan tentang layanan yang sebenarnya diberikan, dan telah menerima perhatian yang intens dalam pemasaran layanan. Pemberian kualitas pelayanan yang tinggi merupakan salah satu strategi untuk mendapatkan kepuasan dan loyalitas pasien yang sudah ada. Bagi pasien, kualitas berarti memperoleh rasa hormat, perhatian, simpati dan pengertian penuh dari seluruh pegawai yang berhubungan langsung atau tidak langsung dengannya selama dirawat di rumah sakit atau puskesmas (Aladwan et al., 2021).

Menurut Brady dan Conin dalam (Hamirul & Alamsyahril, 2020), kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara kenyataan atas pelayanan yang di terima dengan harapan atas pelayanan yang ingin di terima. Sedangkan menurut Azwar, kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang di terima dengan tingkat layanan yang di harapkan. Dimana kualitas pelayanan yang di berikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien yakni, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan pandangan-pandangan di atas dapat di simpulkan arti dari kualitas pelayanan adalah penilaian pelanggan terhadap layanan yang di terima, dengan harapan pelayanan yang ingin di terima olehnya.

Secara umum, kualitas pelayanan dapat dibagi menjadi dua, kualitas teknis dan kualitas fungsional. Kualitas teknis disebut sebagai ketepatan pengobatan dan diagnosis, atau secara sederhana berarti keluaran dari pelayanan. Sedangkan, kualitas fungsional mengacu pada kualitas yang terlibat dalam pemberian layanan oleh penyedia layanan kepada konsumen. (Suhail & Srinivasulu, 2021)

Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar pelayanan dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Darmawanto & Ariyanto, 2020).

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Berbicara mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kualitas pelayanan, maka akan muncul begitu banyak faktor yang mempengaruhinya, baik yang bersifat internal organisasi maupun bersifat eksternal organisasi. Menurut Dwiyanto dalam (Tangkilisan, 2005) mengidentifikasi faktor internalnya antara lain sikap yang berorientasi terhadap perubahan, budaya organisasi, etika organisasi, sistem intensif, maupun semangat kerjasama. Sedangkan faktor eksternalnya antara lain budaya politik, kondisi social ekonomi, dan kontrol yang dilakukan oleh masyarakat dan organisasi LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat).

2.2.3 Dimensi Kualitas Pelayanan

Saat ini, hampir semua penyedia layanan menganggap kualitas layanan sebagai faktor penting untuk dipertimbangkan (Ali et al., 2021). Kualitas pelayanan dapat menjadi salah satu kriteria untuk membuat penilaian yang valid terhadap kinerja suatu organisasi jasa. Tingginya kualitas suatu produk dapat dilihat dari kinerja produk yang tinggi dengan harapan konsumen. Sedangkan dalam hal jasa, evaluasi kinerja dapat diperlakukan sebagai ukuran yang wajar untuk menyatakan tingkat kualitas layanan yang dirasakan terhadap kualitas yang diharapkan oleh seorang konsumen. (Suhail & Srinivasulu, 2021). Kualitas pelayanan dibangun berdasarkan persepsi pelanggan atas layanan yang mereka terima (*perceived services*) dengan layanan yang mereka harapkan (*expected service*). (Halim et al., 2021)

Guna menentukan dimensi dalam penilaian kualitas pelayanan, terdapat suatu metode yang menjadi acuan hingga saat ini. Secara umum kualitas pelayanan diukur dengan metode SERVQUAL yang merupakan singkatan dari *Service Quality*. Pertama sekali konsep dari SERVQUAL dikembangkan oleh Parasuraman sebagaimana dikutip (Halim et al., 2021) (Ali et al., 2021) di mana konsep tersebut yaitu :

- a. Bukti langsung (*Tangibles*), bukti fisik dari jasa.
- b. Reliabilitas (*Reliability*), adalah kemampuan perusahaan untuk melakukan layanan yang terjamin dan memenuhi janjinya. Ini menandakan bahwa penyedia layanan memberikan layanan dengan benar untuk pertama kalinya

- c. Responsivitas (*Responsiveness*), yaitu mengacu pada kesediaan pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat
- d. Komunikasi (*Communication*), artinya penyampaian informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat dipahami, serta selalu mendengarkan suara pelanggan.
- e. Kredibilitas (*Credibility*), melibatkan sikap jujur dan dapat dipercaya, kredibilitas dari penyedia jasa.
- f. Keamanan (*Security*), yaitu rasa aman dari bahaya, resiko atau keraguan. Aspek ini meliputi keamanan fisik, keamanan finansial, dan kerahasiaan.
- g. Kompetensi (*Competence*), artinya setiap orang dalam suatu perusahaan memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan oleh pelanggan.
- h. Kesopanan (*Courtesy*), meliputi hubungan pegawai dengan pelanggan (khususnya sikap sopan santun, rasa hormat, perhatian dan keramahan)
- i. Pengertian (*Understanding/knowledge of customers*), yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.
- j. Akses (*Access*), meliputi kemudahan untuk ditemui dan dihubungi. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, sarana komunikasi yang tersedia dan lain-lain.

Kemudian pada perkembangannya konsep SERVQUAL dikembangkan ke dalam lima dimensi untuk mengevaluasi kualitas layanan yaitu : (Halim et al., 2021), (Ali et al., 2021), (Surya, 2018), (Idayati et al., 2020)

a. Bukti fisik (*Tangibles*)

Kualitas pelayanan dapat dirasakan langsung terhadap penampilan fisik serta pendukung dalam pelayanan. Bukti fisik meliputi fasilitas fisik (contoh: gedung, gudang, dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), penampilan pegawainya dan sarana komunikasi. Pengukuran kualitas jasa yang dilakukan dengan melihat fasilitas fisik yang ada, peralatan yang digunakan sebagai media pendukung penyampaian jasa, bagaimana penampilan dari personil dan bagaimana media yang digunakan untuk berkomunikasi dengan konsumen. Berikut beberapa contoh parameter yang digunakan seperti: kenyamanan ruang tunggu, kemudahan melakukan

transaksi, ketersediaan formulir, kerapian petugas dalam melayani, peralatan yang digunakan modern, dan fasilitas parkir.

b. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan akurat. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. Ini termasuk "melakukannya dengan benar pertama kali" dan untuk pasien itu adalah salah satu dimensi yang paling signifikan. Pengukuran yang digunakan dengan melihat sejauh mana kemampuan penyedia layanan untuk melakukan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara bertanggung jawab, segera, akurat, terpercaya, dan memuaskan. Contoh parameter yang digunakan seperti proses transaksi, ketepatan waktu, keterampilan dalam memberikan layanan.

c. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap yaitu kesediaan petugas untuk memberikan pelayanan yang cepat sesuai prosedur dan mampu memenuhi harapan pelanggan. Penting untuk menanggapi semua permintaan pasien, jika tidak, permintaan dapat berubah menjadi keluhan. Dimensi ini menggarisbawahi perhatian dan kesegeraan dalam mengelola pertanyaan dan keluhan pasien serta masalah lainnya. Pengukuran yang digunakan dengan melihat kesediaan karyawan untuk memberikan bantuan dan memberikan layanan yang cepat kepada pelanggan. Parameter yang digunakan seperti kemauan untuk memberikan informasi yang jelas kepada pelanggan, kesediaan untuk mendengar dan menyelesaikan keluhan, dan kemudahan untuk menghubungi pegawai.

d. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan berhubungan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan kepada petugas yang memiliki pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki para petugas sehingga bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).

Parameter yang digunakan seperti keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, kesopanan petugas yang konsisten dan keamanan data konsumen.

e. Empati (*Empathy*)

Empati yaitu berhubungan dengan kepedulian dan perhatian petugas kepada setiap pasien dengan mendengarkan keluhan dan memahami kebutuhan serta memberikan kemudahan bagi seluruh pelanggan dalam menghubungi petugas. Parameter yang digunakan seperti komunikasi yang baik dengan pasien, solusi yang tepat atas persoalan yang dihadapi pasien.

Dalam kasus layanan kesehatan, persepsi didefinisikan sebagai proses di mana konsumen menerima, memilih, mengatur dan menafsirkan rangsangan yang terpapar dengan cara yang konsisten dengan kerangka acuannya sendiri - sikap, nilai, motivasi, dan pengalaman sebelumnya. Persepsi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan tiga dimensi yaitu lingkungan fisik (yang meliputi keadaan lingkungan, faktor sosial dan unsur berwujud), interaksi kualitatif (meliputi sikap dan perilaku, diagnosis dan kualitas proses medis), dan kualitas hasil (termasuk waktu tunggu, kepuasan dan loyalitas pasien) (Asnawi et al., 2019).

2.3 Kepuasan Pasien

2.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Tjiptono dalam (Halim et al., 2021) bahwa kata kepuasan atau *satisfaction* berasal dari bahasa latin “satis” yang artinya cukup baik, memadai dan “facio” yang artinya melakukan atau membuat, sehingga secara sederhana dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu. Kotler sebagaimana dikutip (Pramularso, 2020) menyatakan “kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya”.

Menurut Kotler mengungkapkan bahwa yang dimaksud dengan kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan merupakan kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman setelah menggunakan jasa atau layanan yang diberikan (Puspasari et al., 2022).

Menurut Oliver dalam (Jusmiati, 2020) kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, maka pelanggan akan sangat puas, harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman sebelumnya. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberikan komentar yang baik.

Kepuasan artinya yaitu perasaan seseorang merasa senang/bahagia/lega terhadap suatu produk atau pelayanan yang diterimanya. Salah satunya adalah kepuasan pasien yang dapat dihasilkan dari proses pemberian pelayanan yang baik kepada masyarakat melalui lembaga/instansi kesehatan. Apabila masyarakat memiliki keluhan atau adanya permasalahan dalam proses pelayanan maka masyarakat akan merasa tidak senang/tidak puas terhadap pelayanan tersebut dapat mengajukan complain/pengaduan kepada pihak instansi rumah sakit/puskesmas tersebut sesuai dengan prosedur yang berlaku di organisasi (Ningsih & Dompok, 2019).

Biasanya, layanan kesehatan menyebut kepuasan pelanggan sebagai kepuasan pasien, sedangkan kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi terhadap nilai reaksi dan terhadap rangsangan yang mereka rasakan di lingkungan kesehatan sebelum, selama, dan setelah fase tahap rawat inap atau kunjungan klinis.(Suhail & Srinivasulu, 2021).

2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Lupyoadi dalam (Candrianto, 2021) menyatakan ada lima faktor yang harus diperhatikan oleh perusahaan/ organisasi dalam mempengaruhi kepuasan pelanggan antara lain :

- a. Kualitas produk, yaitu pelanggan akan merasa puas bila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
- b. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

- c. Emosi, yaitu pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi sosial atau self esteem yang membuat pelanggan merasa puas terhadap merek tertentu.
- d. Harga, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggan
- e. Biaya, yaitu pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut.

Kepuasan pelanggan merupakan hasil yang dicapai pada saat keistimewaan produk merespon kebutuhan pelanggan. Menurut Machmud dalam (Halim et al., 2021) menyatakan bahwa pada pelayanan jasa seperti Puskesmas atau organisasi pelayanan kesehatan lain, kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor yang berkaitan dengan:

- a. Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang
- b. Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang dapat diharap dari pelayanan
- c. Prosedur perjanjian
- d. Waktu tunggu
- e. Fasilitas umum yang tersedia
- f. Fasilitas untuk pasien seperti mutu makanan, privacy dan pengaturan kunjungan
- g. Outcome terapi dan perawatan yang diterima

Menurut Sangadji dan Sophia yang dikutip oleh Jusmiati, adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

- a. Karakteristik pasien yaitu faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang

lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.

- b. Sarana fisik yaitu berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.
- c. Jaminan yaitu pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki tenaga kesehatan.
- d. Kepedulian yaitu kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.
- e. Keandalan yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan. (Jusmiati, 2020)

Selain itu, menurut Moison, Walter dan White menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

- a. Karakteristik produk, karakteristik produk puskesmas atau rumah sakit meliputi penampilan bangunan puskesmas atau 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. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di puskesmas atau rumah sakit.
- d. Lokasi, meliputi letak puskesmas atau rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih puskesmas atau rumah sakit. Umumnya semakin dekat puskesmas atau rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan puskesmas atau rumah sakit tersebut.
- e. Fasilitas, kelengkapan fasilitas puskesmas atau 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 pegawai terhadap lingkungan
- g. Desain visual, tata ruang dan dekorasi puskesmas atau rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu puskesmas atau rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
- h. Suasana, suasana puskesmas atau 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 puskesmas atau 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 pegawai.(Jusmiati, 2020)

2.3.3 Mengukur Kepuasan Pasien

Menurut Taylor dan Baker dalam (Halim et al., 2021) untuk mengukur kepuasan pelanggan secara keseluruhan (*overall satisfaction*) yang dinyatakan melalui empat pernyataan dan diukur dengan alternatif jawaban menggunakan skala likert, mulai dari *very dissatisfied* hingga *very satisfied*.

Dimensi kepuasan pasien yang dirasakan seseorang sangat bervariasi sekali, namun secara umum dimensi dari kepuasan sebagaimana yang didefinisikan diatas mencakup hal-hal berikut : (Darmawanto & Ariyanto, 2020)

- a. Kemampuan yang mengacu hanya pada penerapan standart kode etik profesi. Ukuran-ukuran yang digunakan untuk menilai pemikiran seseorang terhadap kepuasan yang diperolehnya mencakup hubungan petugas- pasien (*relationship*), kenyamanan pelayanan (*amenities*), kebebasan melakukan pilihan (*choice*), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*), efektifitas pelayanan (*effectivess*) dan keamanan tindakan (*safety*).
- b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan.

Kepuasan masyarakat menjadi tolak ukur utama dari pelayanan publik. Pengukuran dari kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik telah diatur oleh pemerintah, sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik yang meliputi: (Birokrasi, 2017)

a. Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

b. Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.

c. Waktu Pelayanan

Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

d. Biaya/Tarif

Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

e. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

f. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

g. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

h. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

i. Sarana dan prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

2.4 Profil Puskesmas Rijali

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kota Ambon yang melaksanakan tugas operasional pembangunan kesehatan. Pembangunan Puskesmas di tiap kecamatan memiliki peran yang sangat penting dalam memulihkan kesehatan masyarakat.

Puskesmas Rijali adalah Puskesmas non perawatan, yang berjumlah 1 buah, puskesmas pembantu (PUSTU) 1 buah, posyandu balita 21 buah, posyandu lansia 5 buah dan kegiatan posbindu 5 buah. Dalam menjalankan aktifitasnya, puskesmas rijali didukung sarana transportasi Puskesmas Keliling sebanyak 1 unit kendaraan roda empat dan 2 unit roda dua untuk melayani penduduk 34.563 jiwa.

Secara geografis, letak dan batas Puskesmas Rijali terletak di desa Batu Merah kecamatan Sirimau Kota Ambon dengan luas wilayah 95,75 ha/m² . Puskesmas Rijali dibangun pada tahun 1972 dan pada tahun 2010 direhabilitasi kembali. Puskesmas Rijali memiliki luas tanah 96 m². Luas tanah bangunan Puskesmas Rijali 96 m².

Sumber daya manusia kesehatan di Puskesmas dan jaringannya sejak beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Pegawai Puskesmas Rijali berjumlah 47 orang dengan jumlah 41 orang tenaga kesehatan dan 6 orang non tenaga kesehatan yang terdiri dari 25 PNS, 1 Dokter PTT, 9 pegawai kontrak dan 12 tenaga sukarela.

Tabel 2.1 Ketenagaan Puskesmas Rijali

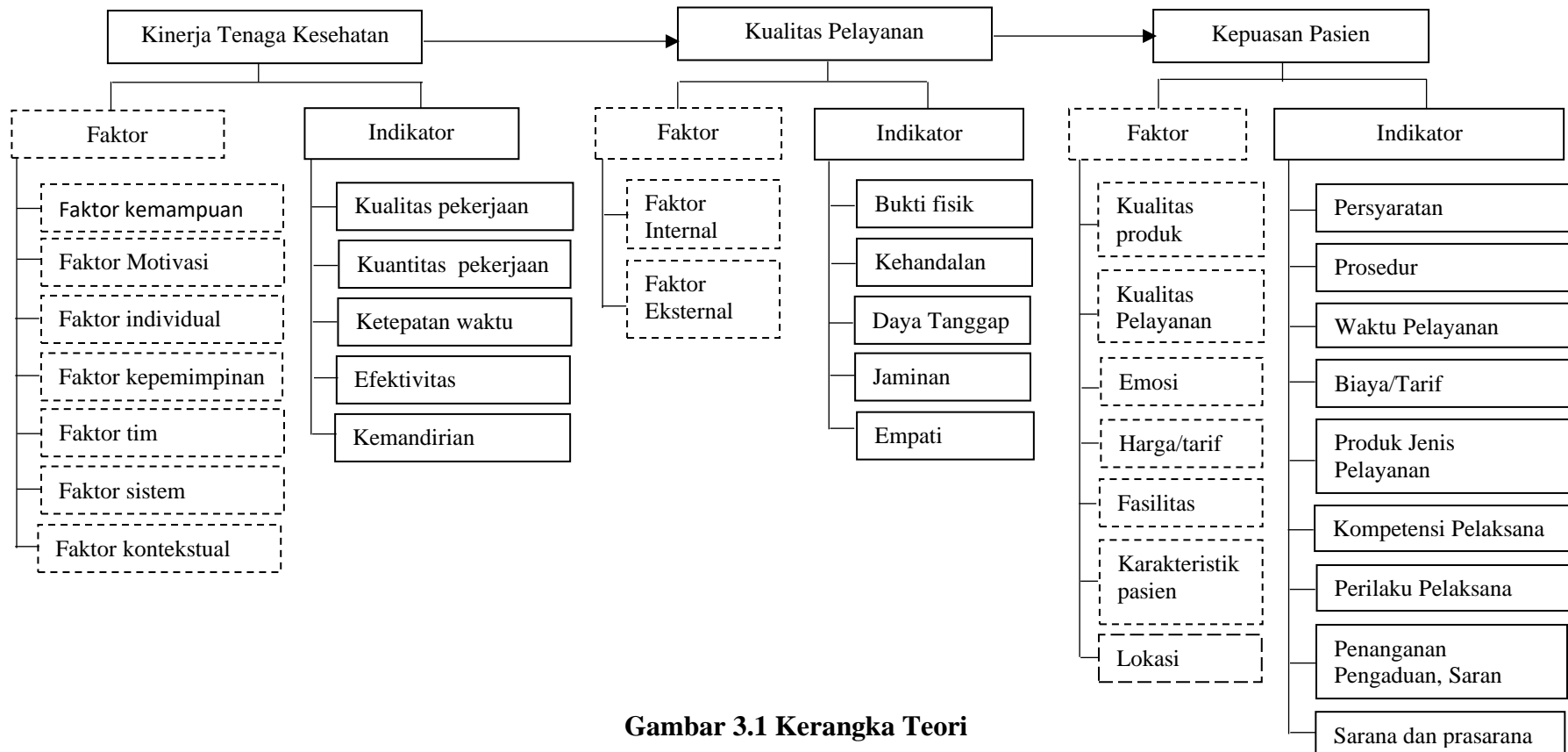
No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Dokter	3
2	Dokter Gigi	1
3	Perawat	16
4	Bidan	8
5	Perawat Gigi	1
6	Kesmas	1
7	Kesling	2
8	Gizi	4
9	Analisis	2
10	Farmasi	3
11	Keuangan	2
12	Pekarya	1
13	Cleaning Service	2
14	Sopir	1
Jumlah		47

Waktu pelayanan pasien di Puskesmas Rijali setiap hari Senin-Jumat, dimulai pukul 08.00 – 16.30 WIT. Jenis pelayanan yang disediakan di Puskesmas Rijali yaitu :

1. Pelayanan Pemeriksaan Umum
2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
3. Pelayanan Kesehatan Keluarga
4. Pelayanan Gawat Darurat/Tindakan
5. Pelayanan Gizi
6. Pelayanan Persalinan
7. Pelayanan Kefarmasian
8. Pelayanan Laboratorium

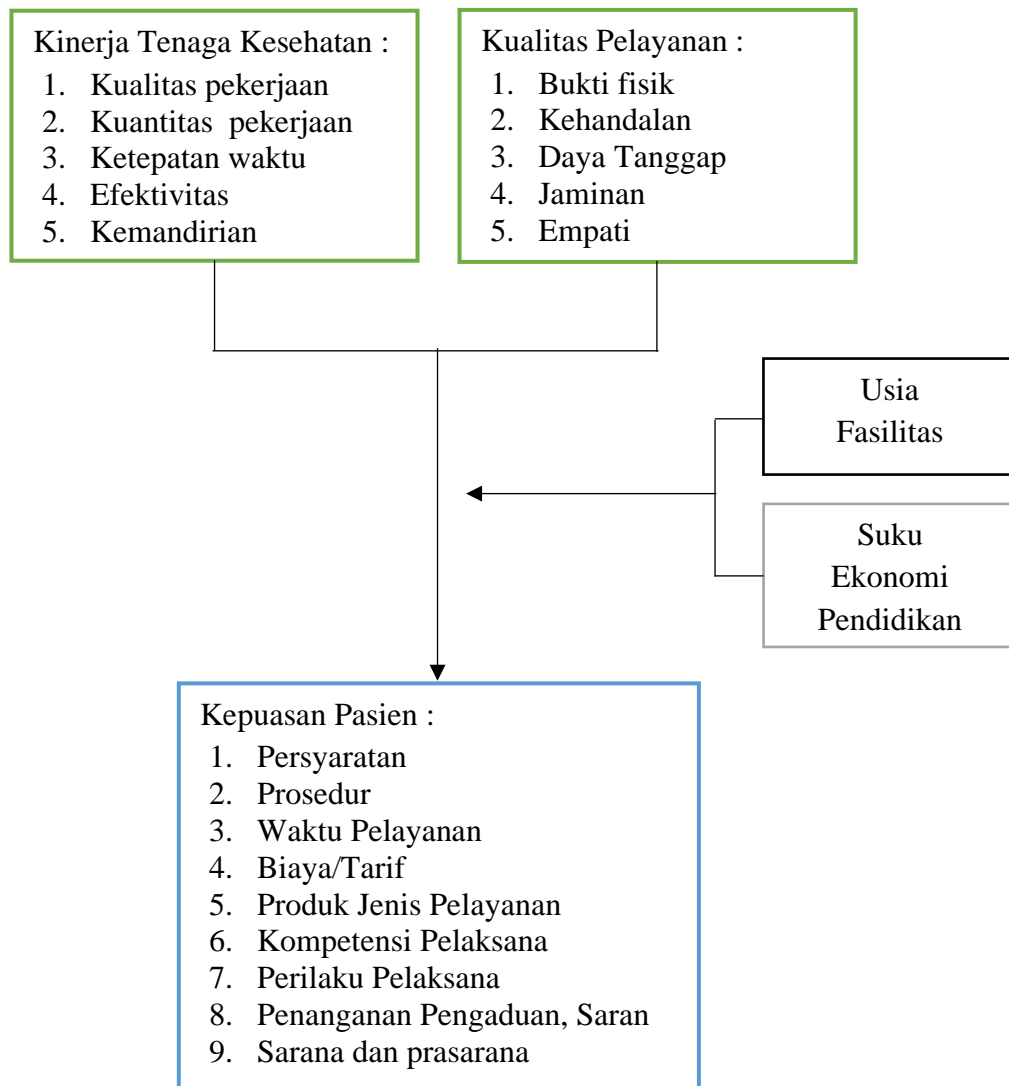
BAB III
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Teori



Gambar 3.1 Kerangka Teori
(Widianti, 2022) (Ali et al., 2021) (Candrianto, 2021) (Birokrasi, 2017)

3.2 Kerangka Konsep



- : Variabel bebas
- : Variabel terikat
- : Variabel kendali
- : Variabel tidak terkendali
- ▶ : Mempengaruhi

Gambar 3.2 Kerangka Konsep

3.3 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Kinerja tenaga kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon.
2. Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon.
3. Kinerja tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan secara bersama-sama mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rijali Kota Ambon.