

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang baik akan memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi bagi mereka yang membutuhkannya, Sumber daya kesehatan mencakup sumber daya tenaga, sarana dan pembiayaan. Kesehatan yang baik merupakan hal yang penting untuk pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan dan mengurangi kemiskinan (Bur, 2021).

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk dapat hidup produktif. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib untuk diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “ Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” (Isriawaty, 2015; dalam Nurhayani & Marzuki, 2022). Dalam Pasal 34 Ayat (3) memiliki arti bahwa setiap orang atau warga Negara Republik Indonesia berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan Negara bertanggung atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum (Utami & Sunarsi, 2020).

Rumah sakit sebagai institusi di bidang pelayanan kesehatan masyarakat semakin dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Pelayanan merupakan kunci sukses dalam berbagai usaha atau kegiatan yang menawarkan jasa. Jika pelanggan puas, umpan balik yang diharapkan oleh penyedia layanan adalah milik pelanggan. Untuk mengukur seberapa baik rumah sakit melayani pasien, kualitas pelayanan kesehatan sangatlah penting (Sakti et al.,2022)

Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal yang penting dan selalu diperhatikan oleh masyarakat, berbagai lembaga independen, maupun pemerintah sendiri. Memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat merupakan salah satu syarat pokok pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan. Kualitas layanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas layanan. Sebagai pihak yang membeli dan mengkonsumsi jasa, pelanggan (dan bukan produsen atau penyedia jasa) yang menilai tingkat kualitas layanan sebuah perusahaan. Tantangannya, penilai konsumen terhadap kinerja layanan yang diterimanya bersifat subyektif, karena tergantung persepsi masing-masing individu (Wahyuni, 2020).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nova & Hikmah, (2022) menunjukkan semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmawati & Pramesti, (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan 5 dimensi pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pada pelayanan gawat darurat. Nilai OR sebesar 0,087 hal ini berarti kualitas yang baik mempunyai risiko sebesar 0,087 kali untuk menyebabkan pasien merasa puas.

Salah satu upaya untuk mempertahankan kualitas perusahaan adalah dengan menciptakan kepuasan pada pasien karena kepuasan merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha. Dengan memberi kepuasan kepada pasien, rumah sakit dapat meningkatkan keuntungan dan mendapatkan pangsa pasar yang lebih luas. Ketika pasien merasa puas akan pelayanan yang didapatkan pada saat proses transaksi dan juga puas akan barang yang mereka dapatkan, besar kemungkinan mereka akan kembali lagi dan menggunakan jasa dari rumah sakit tersebut dan akan merekomendasikan pada teman dan keluarganya (Ronaldi & Hadya, 2022).

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95%

bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95% maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Kemenkes RI, 2020).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, menurut survei BPJS tahun 2020 di RS seluruh Indonesia menginformasikan bahwa ada peningkatan kepuasan terhadap pelayanan rawat jalan dan rawat inap, walaupun survei tersebut jumlah pasien atau responden surveinya menurun dari jumlah tahun sebelumnya baik itu pada rawat jalan maupun rawat inap (BPJS Kesehatan, 2021). Kepuasan pasien sangat penting memperhatikan jam pelayanan kesehatan yang cenderung dikurangi dapat diganti dengan inovasi telemedicine, memberikan informasi berupa leaflet dan pesansingkat melalui media sosial, keramahan petugas dan tersedianya sarana dan prasarana rumah sakit.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atas kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Pasien dikatakan puas ketika harapan pasien dapat terpenuhi melalui jasa pelayanan kesehatan yang diterima di rumah sakit karena tuntutan kebutuhan pasien semakin meningkat (Ryandini & Hakim, 2020). Salah satu metode yang sering dipakai untuk mengukur kepuasan konsumen atau pasien adalah survey kepuasan pelanggan (Harfika & Abdullah, 2020). Menurut Bakan *et al.*, (2020), kepuasan

pasien bergantung pada faktor kualitas pelayanan di rumah sakit. Dimensi kualitas pelayanan yang dirasakan pasien dalam bidang kesehatan yaitu infrastruktur (*infrastructures*), kualitas staf rumah sakit (*personel quality*), proses perawatan (*process of clinical care*), prosedur administratif (*administrative procedures*), pelaksanaan keselamatan pasien (*safety indicators*), pengalaman perawatan medis yang diterima (*overall experience of medical care received*), dan tanggung jawab sosial (*social responsibility*) (Bakan et al., 2020).

Wazir et al., (2020) dalam penelitiannya membagi faktor- faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien berdasarkan 3 bagian besar penentu kepuasan yaitu terkait pasien, penyedia layanan dan proses perawatan. Masing-masing faktor tersebut terdiri dari sub-faktor yang secara langsung mempengaruhi kepuasan pasien. Pada faktor terkait pasien terdiri dari faktor sosiodemografi, kesehatan fisik dan psikis serta harapan pasien. Faktor penyedia layanan terdiri atas interaksi penyediaan layanan dan kompetensi staf medis. Sedangkan faktor terkait proses perawatan terdiri dari interaksi penyedia layanan, fasilitas rumah sakit, aksesibilitas perawatan, ketersediaan perawatan, kenyamanan perawatan dan proses non klinis.

Ada banyak upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemerintah dimaksud adalah dengan membangun rumah sakit di tiap daerah. Rumah Sakit milik pemerintah yang berada di tiap daerah sering disebut dengan Rumah Sakit Umum Daerah yang mana

lembaga kesehatan tersebut merupakan salah satu lembaga kesehatan milik pemerintah yang berada di kota/kabupaten. Suatu pelayanan dari rumah sakit biasanya tidak jauh dari persepsi masyarakat. Persepsi masyarakat juga diperlukan untuk kiranya dapat memberikan evaluasi kepada pihak-pihak Rumah Sakit mengenai pelayanan kesehatan yang telah diberikan, walaupun masyarakat tidak mengetahui tolak ukur baik atau tidaknya suatu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Bila kualitas pelayanan kesehatan tidak senantiasa dipelihara dan ditingkatkan, besar kemungkinan jumlah pasien akan menyusut. Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi jumlah kunjungan. Apabila pasien tidak puas akan membuat pasien kecewa. Faktor kepuasan pasien juga dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit (Wahyuni, 2020) .

(Patattan, 2021) dalam hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di era Pandemi ini. Hasil serupa juga didapatkan Astari yang menyimpulkan bahwa terdapat 4 dimensi pelayanan yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness* dan *assurance* yang harus ditingkatkan agar mencapai kepuasan pasien (Astari et al., 2021).

Penting bagi pihak penyelenggara pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang terbaik serta memuaskan bagi pasien. Selain itu pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara

berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan. Selaras dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 129 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa periode analisa kepuasan pasien dilakukan 3 bulan sekali (Sondari & Raharjo, 2020).

Berdasarkan data dari UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan tercatat jumlah kunjungan pelayanan di UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2024 berjumlah 3.842 pasien dan 1875 pasien pada bulan Januari sampai bulan Juni tahun 2025 . Kemungkinan yang menjadi faktor jumlah kunjungan pasien tidak mengalami kenaikan yang signifikan yaitu faktor eksternal dan internal yang memungkinkan jumlah pasien yang sakit di UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan perlu diperhatikan apakah selama ini mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien menimbulkan ketidakpuasan terhadap pasien. Meningkatnya jumlah pasien yang tidak begitu signifikan antara tahun 2023 dengan tahun 2024 bisa dikatakan menjadi sebuah alasan bahwa kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan di UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan ini masih kurang memuaskan bagi pasien (Data Rekam Medis RS Pratama Sebuku, 2024) .

Pada data indeks kepuasan pasien yang dilakukan oleh bagian tim manajemen UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan tahun 2025 tercatat masih banyaknya keluhan pasien terkait pelayanan baik dari bagian pelayanan penunjang dalam hal respon

time dokter dan perawat lambat, kurang kejelasan dan keterbukaan informasi, prosedur administrasi yang berbelit-belit, keramahanpetugas kurang, kebersihan dan kenyamanan kurang. Bagian manajemen UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan mencatat indeks kepuasan masyarakatberdasarkan survei kepuasan (kualitas pelayanan) sampai dengan bulan Juni tahun 2025 hanya sebesar 37 %, hal ini masih jauh jika dibandingkan dengan target indeks kepuasan yang ditetapkan Kabupaten Nunukan sebesar 90% pertahun (Data Rekam Medis RS Pratama Sebuku, 2025) .

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan oleh peneliti diUPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan dengan melihat data Rekam Medik pasien tahun 2024 sampai bulan Juni tahun 2025. Pada tahun 2024 tercatat yaitu Januari (362 pasien) , Februari (322 pasien), Maret(374 pasien), April(407 pasien), Mei(345 pasien), Juni(266pasien),Juli(265pasien),Agustus(269pasien), September(325 pasien), Oktober (256 pasien), November(255 pasien) dan Desember (396 pasien), sedangkan tahun 2025pada bulan Januari (326 pasien),Februari (319pasien), Maret(295 pasien), April(325 pasien), Mei(335 pasien), Juni(279 pasien), tidak hanya melihat data Rekam medik pasien peneliti juga melakukan survei terhadap 20 orang pasien BPJS rawat jalan di UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan 8 orang pasien merasa puas dengan pelayanan UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukankarenapasienmerasasudahterpenuhihipelayananyang

berkualitas dari mulai masuk rumah sakit sampai jadwal keluar diantaranya pelayanan administrasi, pelayanan dokter, pelayanan keperawatan, pelayanan makan minum pasien, pelayanan sarana medis, non-medis dan obat-obatan, kondisi fisik dan fasilitas rumah sakit secara umum. 12 orang pasien rawat jalan diantaranya merasa kurang puas dengan pelayanan rumah sakit dikarenakan sikapperawat yang tidak ramah terhadap pasien/keluarga pasien, dan kondisi ruang pemeriksaan yang kurang nyaman. Selain itu jadwal dokter yang tidak tepat waktu dalam memeriksa kesehatan pasien, sikap perawat yang kurang cepat tanggap terhadap kebutuhan pasien juga mengurangi penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan di UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan.

Masih ada yang merasa kurang puas juga dan menyatakan dokter yang bertugas terkesan terburu-buru, perawat yang cuek dan kurang informatif. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di UPT Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk diketahui Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum diatas, maka secara khusus tujuan penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1.3.2.1 Untuk diketahui kualitas pelayanan yang diberikan di UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan menurut dimensi *responsiveness* (cepat tanggap) dari sudut pandang pasien.

1.3.2.2 Untuk diketahui kualitas pelayanan yang diberikan UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan menurut dimensi *assurance* (kepastian) dari sudut pandang pasien.

1.3.2.3 Untuk diketahui kualitas pelayanan yang diberikan UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan menurut dimensi *tangible* (berwujud) dari sudut pandang pasien. *tangible* (berwujud)

1.3.2.4 Untuk diketahui kualitas pelayanan yang diberikan UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan menurut dimensi *empaty* (empati) dari sudut pandang pasien.

1.3.2.5 Untuk diketahui kualitas pelayanan yang diberikan UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan menurut dimensi *reliability* (keandalan) dari sudut pandang pasien.

1.4 Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Prodi

Penelitian ini memiliki kesesuaian langsung dengan Roadmap Penelitian Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, khususnya pada:

1.4.1 Optimalisasi Pengembangan Insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Penelitian ini relevan karena mengevaluasi kualitas pelayanan rawat jalan dari sisi kepuasan pasien, yang merupakan bagian dari upaya peningkatan pelayanan kuratif dan preventif berbasis kebutuhan pasien.

1.4.2 Peningkatan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan yang unggul. Penelitian ini berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dengan memberikan data empiris mengenai faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar perbaikan mutu layanan di fasilitas kesehatan, terutama di daerah perbatasan seperti Kabupaten Nunukan.

1.4.3 Selain itu lokasi penelitian di UPT. Rumah Sakit Pratama Sebuku Kabupaten Nunukan, yang berada di wilayah 3T (tertinggal, terdepan, dan terluar), memperkuat kontribusi penelitian terhadap misi Universitas Hasanuddin dalam mengembangkan pelayanan keperawatan di Kawasan Timur Indonesia.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1.5.1.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan bahan bacaan di perpustakaan bagi para mahasiswa/mahasiswi sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi pembaca tentang kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan.

1.5.1.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori terkait dengan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. Hasil penelitian juga dapat memperkaya literatur dalam bidang ilmu kesehatan dan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien.

1.4.2 ManfaatPraktek

1.4.2.1 BagiMasyarakat

Untuk menambah khasanah pengetahuan kepada masyarakat tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Disamping itu juga hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien tentang pelayanan yang ada di Rumah Sakit terhadap kepuasan pasien yang menggunakan jasa di Rumah Sakit.

1.4.2.2 ManfaatPelayananKesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik supaya kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat terpenuhi sehingga akan meningkatkan citra rumah sakit dimata masyarakat dan sebagai bahan masukan yang berharga untuk memfasilitasi upaya rumah sakit meningkatkan kualitas pelayanannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Kepuasan Pasien

2.1.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien atau pelanggan merupakan penilaian terhadap tingkat kemampuan produk atau layanan jasa dalam memenuhi kebutuhan atau konsumsi yang sesuai dengan keinginan pelanggan atau konsumen. (Karunia et al., 2022). Ketika seseorang membandingkan kinerja suatu produk dengan harapan mereka dan akan mengalami kepuasan atau kekecewaan. Jika kinerjanya tidak sesuai dengan harapan, pasien tidak akan merasa puas, dan sebaliknya. Pasien akan merasa puas jika kinerjanya memenuhi harapannya dan sangat puas jika melampaui harapannya (Salsabila et al., 2024).

Kepuasan pasien merupakan bagian penting dari penilaian layanan perawatan kesehatan dalam hal kualitas layanan dan daya tanggap terhadap sistem perawatan kesehatan. Menurut Manzoor et al., (2020) kepuasan pasien adalah suatu ukuran sejauh mana pasien puas dengan perawatan kesehatan yang diterima dari penyedia layanan kesehatan berdasarkan pengalaman yang dibandingkan dengan harapan individu (Theresia et al., 2024).

Kepuasan pasien bergantung pada proses, struktur, dan perawatan, pengalaman medis sebelumnya, serta faktor sosial, demografis, fisik, dan psikologis. Kepuasan pasien sangat bergantung

pada kualitas pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan yang dibutuhkan pasien (Olivianny *et al.*, 2023).

Berdasarkan beragam perspektif yang disajikan di atas, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien mengacu pada keadaan emosional yang dialami pasien setelah pemberian perawatan dan mencakup perbandingan perbedaan antara hasil yang diharapkan dan yang dirasakan. Seseorang merasa puas ketika hasilnya memenuhi harapannya dan menjadi tidak puas ketika hasilnya tidak memenuhi harapannya.

2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Konsep kepuasan pasien menurut Pasuraman dalam Suyitno, (2020) ditentukan oleh lima karakteristik utama berdasarkan prinsip signifikansi relatif yang digunakan pasien ketika menilai kualitas layanan yang dikenal dengan istilah kualitas layanan “RATER” (*responsiveness, assurance, tangible, empathy, reliability*) (Elly & Rahmawati, 2024).

1. Daya tanggap (*responsiveness*) adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap. Dalam hal ini sebagai petugas kesehatan harus tanggap terhadap keluhan pasien, serta berusaha menjelaskan kepada pasien dengan singkat, jelas, dan mudah dipahami untuk mengatasi keluhannya.
2. Jaminan (*assurance*) adalah kepastian dalam setiap bentuk pelayanan yang diberikan. Hal ini termasuk rasa aman dan nyaman pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas kesehatan yang

memiliki kompetensi dan keterampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan.

3. Bukti fisik (*tangible*) biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, dan kemampuan serta penampilan dari petugas kesehatan.
4. Empati (*empathy*) dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu sikap perhatian, kepedulian, pengertian dalam memahami masalah atau keluhan klien berusaha untuk mengatasi keluhan tersebut sehingga klien merasa puas.
5. Keandalan (*reliability*) artinya dalam memberikan pelayanan, diharapkan setiap petugas memiliki pengetahuan, keahlian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi sehingga pelayanan yang diberikan dapat memuaskan.

Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan saja, tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri pasien. Faktor dari dalam mencakup sumber daya, pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Faktor dari luar mencakup budaya, sosial ekonomi, keluarga dan situasi yang dihadapi. Mengevaluasi kembali alur layanan dan prosedur operasi standar (SOP) dapat membantu meningkatkan kualitas layanan dengan memastikan bahwa layanan dari proses *input* hingga proses *output* beroperasi secara efisien. Memberikan pelatihan layanan terbaik untuk meningkatkan *soft skill* dan sikap profesional kesehatan adalah cara lain untuk meningkatkan kualitas layanan (Sembiring & Sinaga, 2022).

Menurut Brewton dalam penelitian Sasongko, (2021), manfaat menarik dan mempertahankan pelanggan yang berharga:

1. Biaya untuk mencari pelanggan baru lebih tinggi dibandingkan biaya mempertahankan pelanggan lama.
2. Dengan mekanisme gelombang, pelanggan yang tidak puas membagikan ketidaknyamanannya dengan 8-10 orang lainnya, sementara pelanggan yang puas membagikan ini dengan 3 orang lainnya.
3. Menurut prinsip 80-20, 80% pendapatan atau keuntungan bisnis biasanya dihasilkan oleh 20% pelanggan tetap.
4. Jika perusahaan dapat mempertahankan sekitar 5% lebih banyak pelanggan untuk tetap bersama perusahaan, maka perusahaan dapat melakukannya peningkatan keuntungan sebesar 25% hingga 100% tergantung industrinya dan juga tergantung bidang usahanya.
5. 70% pelanggan akan tetap loyal kepada perusahaan apabila keluhannya diselesaikan dengan baik dan merasapuas.

2.1.3 Pengukuran Kepuasan

Pengukuran kepuasan pasien pada fasilitas layanan kesehatan tidak mudah, karena layanan kesehatan tidak mengalami semuaperlakuan seperti pelayanan jasa pada umumnya. Dalam layanan kesehatan, pilihan-pilihan yang ekonomis tidak jelas. Pasien tidak mungkin atau sulit mengetahui apakah layanan kesehatan yang didapatnya optimal atau tidak. Apabila fasilitas layanan kesehatan atau Puskesmas dianggap sebagai produsen suatu layanan kesehatan, akan

dijumpai suatu rentetan dari struktur dan proses. Proses akan menyangkut penyelenggaraan layanan kesehatan itu sendiri. Keluaran akan menghasilkan sesuatu untuk kepentingan pasien dan penyelenggaraan dari layanan kesehatan itu (Hasyim, 2020).

Ada dua komponen yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yaitu komponen harapan pasien dan komponen kinerja layanan kesehatan. Banyak cara pengukuran tingkat kepuasan pasien, salah satunya adalah cara pengukuran kepuasan pasien berdasarkan konsep harapan dan kinerja. Pengukuran harapan pasien dapat dilakukan dengan membuat kuesioner yang berisi aspek-aspek layanan kesehatan yang dianggap penting oleh pasien. Kemudian pasien diminta menilai setiap aspek tadi, sesuai dengan tingkat kepentingan aspek tersebut bagi pasien yang bersangkutan (Hasyim, 2020).

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan perlu dilakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien. Dalam Karunia *et al.*, (2022) terdapat empat metode untuk mengukur kepuasan pasien :

1. Sistem Kritik dan Saran, setiap perusahaan yang berfokus pada pelanggan perlu menyediakan sarana untuk menyampaikan kritik dan saran dan pendapat kepada perusahaan.
2. *Lost customer analysis*, menganalisa pelanggan yang hilang dengan cara menghubungi kembali pelanggan yang sudah lama tidak melakukan pembelian atau transaksi pemakaian jasa atau barang untuk mengetahui alasan pelanggan beralih ke kompetitor guna melakukan evaluasi atau perbaikan.

3. Survei Kepuasan Pasien, perusahaan harus melakukan survei untuk mengetahui tanggapan dari pelanggan secara langsung untuk mempertahankan kualitas pelayanan pelanggan.

Menurut Tjiptonodalam Karunia *etal.*, (2022), mengukur kepuasan pelanggan memiliki tujuan tertentu. Tujuan dilakukan pengukuran kepuasan pelanggan adalah:

1. Mengidentifikasi dan menganalisis kebutuhan pelanggan, terutama faktor yang menentukan kepuasan pelanggan.
2. Menentukan tingkat kepuasan pelanggan terhadap kinerja perusahaan merupakan faktor penting.
3. Membandingkan tingkat kepuasan pelanggan pada perusahaan dengan tingkat kepuasan pelanggan pada pengguna jasa/barang dari perusahaan lain.
4. Mengukur indeks kepuasan pelanggan untuk menjadikan evaluasi suatu perusahaan untuk kemajuan dan perkembangan.

2.1.4 Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Kotler pada Feby Thung, (2020), indikator kepuasan pasien adalah aspek utama untuk mempertahankan pasien. Indikator Kepuasan Pasien yang dapat diukur adalah:

1. *Expectation* (Ekspektasi), Untuk mengukur kepuasan pasien antara kesesuaian barang atau jasa yang telah dijanjikan atau ditawarkan dengan apa yang diharapkan.
2. *Performance* (Aksi), Untuk mengukur kepuasan pasien terhadap kinerja atau pelayanan dari instansi.

Sedangkan menurut Doll & Torkzadeh dalam Laila Refiana Said, (2020), indikator kepuasan pasien adalah:

1. *Content* (Isi) mengukur kepuasan pelanggan dari sisi isi sistem yang biasanya berisi fungsi dan modul. Mengukur apakah sistem menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan. Tingginya tingkat kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh fungsi dan modul yang dihasilkan oleh sistem.
2. *Accuracy* (Keakuratan) merupakan pengukuran kepuasan pelanggan pada bagian keakuratan data ketika sistem menginput lalu memberikan informasi.
3. *Format* (tampilan) merupakan pengukuran kepuasan pelanggan pada bagian tampilan dari suatu sistem.
4. *Ease of Use* (kemudahan pengguna dalam menggunakan sistem) merupakan pengukuran kepuasan pelanggan pada bagian mudah atau tidaknya sistem saat digunakan.
5. *Timeliness* (ketepatan waktu) merupakan pengukuran kepuasan pelanggan dari segi cepat dan tepat waktunya sistem dalam menampilkan informasi.

2.2 Tinjauan Pelayanan Kesehatan

2.2.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Departemen Kesehatan RI (2009) pelayanan kesehatan 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 dan ataupun masyarakat. Sedangkan definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan dengan tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan subjek atau sasarannya adalah masyarakat.

2.2.2 Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan

Macam pelayanan kesehatan menurut Hodgetts dan Cascio (1983) dibedakan menjadi *medical services* (pelayanan kedokteran) dan *public health service* (pelayanan kesehatan masyarakat). Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi, dengan tujuan utama untuk menyembuhkan penyakit, memulihkan kesehatan bagi perseorangan dan keluarga (Radito, 2020).

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) merupakan pelayanan dengan pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, bagi kelompok dan masyarakat (Radito, 2020).

Menurut Azwar (2020), bentuk dan jenis pelayanan kesehatan dibedakan menjadi dua jenis, yaitu :

1. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kedokteran (*medical services*) bertujuan untuk menyembuhkan penyakit ataupun memulihkan kesehatan dimana yang menjadi sasaran utamanya adalah individu dan keluarga. Pelayanan kedokteran dapat dilaksanakan secara mandiri maupun bersama-sama dalam suatu organisasi.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta upaya pencegahan penyakit. Sasaran utamanya adalah kelompok dan masyarakat biasanya pelayanan kesehatan masyarakat dilaksanakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi.

2.2.3 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

Stratifikasi pelayanan kesehatan yang dianut oleh setiap negara tidaklah sama, namun secara umum berbagai strata ini dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yakni Azwar (2020) :

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*primary health service*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*basic health service*), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan tingkat pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan.

2. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua

Pelayanan kesehatan tingkat kedua (*secondary health service*) adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap (*in patient service*) dan untuk menyelenggarakannya telah tersedianya tenaga-tenaga spesialis.

3. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga

Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (*tertiary health service*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan umumnya diselenggarakan oleh tenaga-tenaga sub spesialis.

2.3 Tinjauan Rumah Sakit

2.3.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020).

Rumah sakit adalah organisasi yang dijalankan oleh para profesional medis yang terorganisir dengan baik dalam hal infrastruktur medis, rangkaian perawatan, diagnosis dan pengobatan penyakit yang diderita pasien (Supartiningsih, 2017). Menurut klasifikasi rumah sakit, dibagi menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

Bramantoro, (2017) juga menjelaskan bahwa rumah sakit adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang efisien dan efektif dalam rehabilitasi dan pemulihan yang dipadukan dengan upaya perbaikan dan pencegahan serta upaya rujukan.

2.3.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Rikomah, (2017) rumah sakit memiliki tugas dan fungsi berdasarkan UU no. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Kementrian Kesehatan RI, 16 2009). Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan, rumah sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan untuk fungsi rumah sakit adalah :

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. Pelayanan 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 etikailmupengetahuanbidangkesehatan.

2.3.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Menteri Kesehatan RI, (2014) ada dua macam rumah sakit:

1. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utamapadasatubidangatausatu jenispenyakitertentusesuai disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit dan kekhususan lain.

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan (Listiyono, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019 berdasarkan kelasnya rumah sakit umum dikategorikan ke dalam 4 kelas mulai dari A, B, C, D. Dimana untuk yang membedakan keempat kelas tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bangunan dan prasarana
2. Kemampuan pelayanan
3. Sumberdaya manusia
4. Peralatan

Keempat kelas rumah sakit umum tersebut mempunyai spesifikasi dan kemampuan yang berbeda dalam kemampuan memberikan pelayanan kesehatan, keempat rumah sakit tersebut diklasifikasikan menjadi:

1. Rumah Sakit Umum Tipe A

Rumah sakit tipe A merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis secara luas. Rumah sakit umum tipe A sekurang-kurangnya terdapat 4 pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan obstetri dan ginekologi. 5 spesialis penunjang medik yaitu: pelayanan anestesiologi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik dan patologi anatomi. 12 spesialis lain yaitu: mata, telinga hidung tenggorokan, saraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah saraf, bedah plastic dan kedokteran forensik dan 13 subspesialis yaitu: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric dan ginekologi, mata, telinga hidung tenggorokan, saraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, jiwa, paru, onthopedi dan gigimulut.

2. Rumah Sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspesialis terbatas. Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar yaitu:

pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi. 4 spesialis penunjang medik: pelayanan anastesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik. Dan sekurang-kurangnya 8 dari 13 pelayanan spesialis lain yaitu: mata, telinga hidung tenggorokan, saraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah saraf, bedah plastik dan kedokteran forensik: Pelayanan medik sub spesialis 2 dari 4 sub spesialis dasar yang meliputi: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi.

3. RumahSakitTipeC

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetri, dan ginekologi dan 4 spesialis penunjang medik: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik.

4. RumahSakit tipeD

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 dari 4 spesialis dasar yaitu: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi.

5. RumahSakit KelasDPratama

didirikan oleh pemerintah daerah maupun swasta dengan menyelenggarakan pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat,

elayanan keperawatan, pelayanan laboratorium pratama, pelayanan radiologidan pelayanan farmasi.

Pelayanan Rumah Sakit dibagimenjadidua, yaitu rawat jalan dan rawat inap.

1. Pelayananrawatjalan

RawatJalan merupakan salah satu unit kerja di puskesmas yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari 20 pelayanan kesehatan di rumah sakit,

2. Pelayananrawatinap

Rawatinap adalah rumah sakit yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun asuhan keperawatan sementara.

6. RumahSakit KelasDPratama

didirikan oleh pemerintah daerah maupun swasta dengan menyelenggarakan pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, pelayanan laboratorium pratama, pelayanan radiologidan pelayanan farmasi.

2.4 TinjauanKualitasPelayanan

2.4.1 PengertianKualitasPelayanan

Sudah menjadi keharusan perusahaan melakukan kualitas pelayanan yang terbaik supaya mampu bertahan dan tetap menjadi kepercayaanpelanggan.Terciptanyakepuasanpelangganapat

memberikan manfaat diantaranya hubungan antara perusahaan dan pelanggan menjadi harmonis, pelanggan akan melakukan pembelian ulang hingga terciptanya loyalitas pelanggan, dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan perusahaan.

Menurut Arianto & Kurniawan, (2021) kualitas pelayanan dapat diartikan pada pemenuhan kebutuhan, serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan. Kualitas pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat klien berada di perusahaan. Sedangkan Menurut Kotler et al., 2020; dalam Ariyanto et al., (2023) "kualitas adalah kelengkapan fitur suatu produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memberikan kepuasan terhadap suatu kebutuhan".

Menurut Kasmir (2020); dalam Cynthia et al., (2022) bahwa kualitas pelayanan di definisikan sebagai tindakan atau perbuatan seorang atau organisasi bertujuan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan ataupun karyawan. Sedangkan menurut Mulyapradana & Lazulfa Indah, (2018); dalam Hermansah, (2023) Kualitas pelayanan merupakan komponen penting yang harus diperhatikan dalam memberikan kualitas pelayanan prima. Kualitas pelayanan merupakan titik sentral bagi perusahaan karena mempengaruhi kepuasan pasien dan kepuasan pasien akan muncul apabila kualitas pelayanan yang diberikan dengan baik.

Berdasarkan definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh pihak perusahaan berupa hal yang tidak berwujud namun dapat dirasakan oleh konsumen.

2.4.2 Prinsip-Prinsip Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh pihak perusahaan berupa hal yang tidak berwujud namun dapat dirasakan oleh konsumen. Pengukuran Kualitas pelayanan dapat dilihat dari suatu layanan yang telah diterima oleh pasien untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan harapannya.

Dalam memberikan kualitas pelayanan perusahaan juga harus memiliki prinsip untuk mewujudkannya, ada enam prinsip pokok dalam kualitas pelayanan menurut Tjiptono & Arief(2021), yaitu :

1. Kepemimpinan strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen manajemen. Manajemen harus memimpin perusahaannya untuk meningkatkan kualitas dan tidak berdampak negatif terhadap perusahaannya.
2. Pendidikan semua personil perusahaan dari manajer sampai karyawan operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang perlu mendapat penekanan dalam pendidikan tersebut meliputi konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat dan teknis implementasi strategi kualitas, dan peranan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.

3. Perencanaan strategi harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visinya.
4. Review merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya konstan untuk mencapai tujuan kualitas.
5. Komunikasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam perusahaan. Komunikasi harus dilakukan oleh karyawan, pelanggan, dan stakeholder perusahaan lainnya. Seperti pemasok, pemegang saham, pemerintah, masyarakat umum, dan lain-lain.
6. Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek yang penting dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik perlu diberikan penghargaan dan prestasinya tersebut diakui. Dengan demikian dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, rasa kepemilikan setiap orang dalam organisasi, yang pada akhirnya dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilayani.

2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan merupakan faktor yang sangat penting khususnya bagi perusahaan yang bergerak di bidang jasa. Aplikasi kualitas pelayanan sebagai sifat dari penampilan produk atau kinerja merupakan bagian dari strategi perusahaan dalam rangka meraih keunggulan yang

berkesinambungan, baik sebagai pemimpin pasar maupun strategi untuk terus tumbuh. Faktor penyebab buruknya kualitas pelayanan menurut Tjiptono & Arief (2021), faktor penyebab buruknya kualitas pelayanan adalah sebagai berikut :

1. Produksi dan konsumsi yang terjadi secara simultan salah satu karakteristik unit jasa atau layanan adalah *inseparability* (tidak dapat dipisahkan), artinya jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Hal ini kerap kali membutuhkan kehadiran dan partisipasi pelanggan dalam proses penyampaian jasa. Konsekuensinya, berbagai macam persoalan sehubungan dengan interaksi antara penyedia layanan dan pelanggan bisa saja terjadi. Beberapa kelemahan yang mungkin ada pada karyawan jasa dan mungkin berdampak negatif terhadap persepsi kualitas meliputi :
 - a. Tidak terampil dalam melayani pelanggan;
 - b. Cara berpakaian karyawan yang kurang sesuai konteks;
 - c. Tutur kata karyawan kurang sopan;
 - d. Badan karyawan mengganggu kenyamanan pelanggan;
 - e. Mimik muka karyawan selalu cemberut.
2. Intensitas tenaga kerja yang tinggi keterlibatan karyawan secara insentif dalam penyampaian layanan dapat pula menimbulkan masalah kualitas yaitu berupa tingginya variabilitas yang dihasilkan. Faktor-faktor yang biasa mempengaruhinya antara lain :

- a. Upah rendah (umumnya karyawan yang melayani atau berinteraksi langsung dengan pelanggan memiliki tingkat pendidikan dan upah yang paling rendah dalam suatu perusahaan);
 - b. Pelatihan yang kurang memadai atau bahkan tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi;
 - c. Tingkat perputaran karyawan terlalu tinggi;
 - d. Motivasi kerja karyawan rendah.
3. Dukungan terhadap pelanggan internal kurang memadai karyawan front line merupakan ujung tombak sistem penyampaian layanan. Dalam banyak kasus, keramahan dan kesopanan operator telepon dan satpam bisa jadi memberikan kesan pertama bagi calon pelanggan yang ingin berhubungan dengan sebuah perusahaan penyedia jasa. Agar para karyawan front line mampu melayani pelanggan secara efektif, mereka membutuhkan dukungan dari fungsi-fungsi utama manajemen (operasi, pemasaran, keuangan, dan SDM). Dukungan tersebut bisa juga berupa peralatan (perkakas, material, pakaian, seragam), pelatihan keterampilan maupun informasi (misalnya, prosedur operasi).
4. Gap komunikasi, bila terjadi gap komunikasi, maka bisa timbul penilaian atau persepsi negatif terhadap kualitas layanan. Gap-gap komunikasi bisa berupa :
- a. Penyedia layanan memberikan janji berlebihan, sehingga tidak mampu memenuhinya.

- b. Penyedia layanan tidak bisa selalu menyajikan informasi terbaru kepada para pelanggan.
 - c. Pesankomunikasipenyedia layanan tidak dipahami pelanggan.
 - d. Penyedia layanan tidak memperhatikan atau tidak segera menindaklanjuti keluhan atau saran pelanggan.
5. Memperlakukan semua pelanggan dengan cara yang sama dalam hal interaksi dengan penyedia layanan, tidak semua pelanggan bersedia menerima layanan yang seragam, sering terjadi ada pelanggan yang menginginkan atau bahkan menuntut layanan yang sifatnya personal dan berbeda dengan pelanggan lain. Hal ini memunculkan tantangan bagi penyedia layanan dalam hal individual dan memahami perasaan pelanggan terhadap penyedia layanan dan layanan spesifik yang mereka terima.
6. Perluasan atau pengembangan layanan secara berlebihan bila terlampaui banyak layanan baru dan tambahan terhadap layanan yang sudah ada, hasil yang didapatkan belum tentu optimal, bahkan tidak tertutup kemungkinan timbul masalah-masalah seputar standarkualitas layanan. Selain itu, pelanggan juga bisa bingung membedakan variasi penawaran layanan baik dari segi fitur, keunggulan maupun tingkat kualitasnya.
7. Visi bisnis jangka pendek (misalnya orientasi pencapaian target penjualan dan laba tahunan, penghematan biaya sebesar-besarnya, peningkatan produktivitas tahunan, dll) bisa merusak kualitas layanan yang sedang dibentuk untuk jangka panjang.

2.4.4 Karakteristik Kualitas Pelayanan

Suatu kualitas dikatakan baik jika penyedia jasa memberikan layanan yang setara dengan yang diharapkan oleh pelanggan. Dengan demikian, pencapaian kepuasan pelanggan memerlukan keseimbangan antara kebutuhan dan keinginan apa yang diharapkan. Menurut Kotler dalam Indrasari (2019:62) menjelaskan tentang beberapa karakteristik layanan yang perlu diperhatikan seperti:

1. Akses, yaitu layanan tersebut harus menjangkau keseluruhan tempat dan waktu secara tepat
2. Komunikasi, yaitu bahwa dalam memberikan layanan perlu dilakukan komunikasi yang efektif, efisien dan jelas serta akurat.
3. Kompetensi, yaitu terkait dengan pegawai atau karyawan yang memiliki keahlian dan keterampilan serta pengetahuan yang diperlukan berdasarkan layanan yang diberikan.
4. Kesopanan, yaitu pegawai harus ramah, cepat tanggap dan tenang untuk memberikan layanan yang memuaskan.
5. Kredibilitas, yaitu perusahaan dan pegawai dapat dipercaya dan mempunyai tempat di hati pelanggan.
6. Keandalan, yaitu bahwa layanan yang diberikan secara konsisten dan tepat.
7. Responsive, yaitu terkait dengan layanan dan respon pegawai yang cepat dan kreatif terhadap permintaan pelanggan atau permasalahan yang dihadapi pelanggan.

8. Nyata, yaitu layanan tersebut harus bisa dicerminkan dalam bentuk fisik yang benar-benar mencerminkan kualitas pelayanan.
9. Memahami konsumen, yaitu pegawai benar-benar membuat usaha untuk memahami kebutuhan konsumen dan memberikan perhatian secara individu.

Sejalan dengan pengertian tersebut, dapat dijabarkan karakteristik dari suatu pelayanan sebagai berikut:

1. Pelayanan bersifat tidak dapat diraba, pelayanan sangat berlawanan sifatnya dengan barang jadi.
2. Pelayanan pada kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang bersifat tindakan sosial.
3. Kegiatan produksi dan konsumsi dalam pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata, karena pada umumnya terjadi dalam waktu dan tempat bersama.

Karakteristik tersebut dapat diwujudkan sebagai dasar pemberian pelayanan terbaik bagi konsumen. Disebut sangat baik atau terbaik sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki instansi pemberi layanan, dalam konteks ini adalah perusahaan.

2.4.5 Unsur Kualitas Pelayanan

Konsep kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah kualitas pelayanan "RATER" (Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy and Reliability). Berdasarkan inti dari konsep kualitas pelayanan "RATER" kebanyakan organisasi kerja yang menjadikan konsep ini sebagai acuan dalam menerapkan aktualisasi pelayanan dalam organisasi kerjanya, dalam memecahkan berbagai bentuk kesenjangan atas berbagai pelayanan yang diberikan oleh pegawai dalam memenuhi tuntutan pelayanan masyarakat. Aktualisasi konsep "RATER" juga diterapkan dalam penerapan kualitas pelayanan pegawai baik pegawai pemerintah maupun non pemerintah dalam meningkatkan prestasi kerjanya (Parasuraman *et al.*, 2020). Lebih jelasnya dapat diuraikan mengenai bentuk-bentuk aplikasi kualitas layanan dengan menerapkan konsep "RATER" sebagai berikut:

1. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat, petugas pelayanan seharusnya memiliki kesediaan untuk membantu masyarakat/pasien dengan menyediakan pelayanan yang cocok seperti yang mereka harapkan. Ketidakjelasan prosedur serta membiarkan pelanggan menunggu lama tanpa alasan yang jelas dapat menyebabkan persepsi yang negatif terhadap kualitas pelayanan publik, termasuk ketidakmampuan untuk segera mengatasi hal tersebut. Apabila pelayanan daya tanggap diberikan dengan baik atas

penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, penjelasan yang membina, penjelasan yang mengarahkan dan yang bersifat membujuk, apabila hal tersebut secara jelas dimengerti oleh individu yang mendapat pelayanan, maka secara langsung pelayanan daya tanggap dianggap berhasil, dan ini menjadi suatu bentuk keberhasilan prestasi kerja. Seperti halnya didalam pelayanan kesehatan.

Responsiveness (daya tanggap) merupakan kemampuan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat dan tepat kepada pasien. Ketersediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat dan jelas. Kualitas layanan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima, sehingga diperlukan adanya unsur kualitas layanan daya tanggap sebagai berikut:

- a. Memberikan penjelasan yang mendetail yaitu bentuk penjelasan yang substantif dengan persoalan pelayanan yang dihadapi, yang bersifat jelas, transparan, singkat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- b. Memberikan penjelasan secara bijaksana sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang dihadapinya. Penjelasan pada individu yang mendapat pelayanan mampu mengertidan menyetujui segala bentuk pelayanan yang diterima.

- c. Memberikan pembinaan atas bentuk-bentuk pelayanan yang dianggap masih kurang atau belum sesuai dengan syarat-syarat atau prosedur pelayanan yang ditunjukkan.
- d. Mengarahkan setiap bentuk pelayanan dari individu yang dilayani untuk menyiapkan, melaksanakan dan mengikuti berbagai ketentuan pelayanan yang harus dipenuhi.
- e. Membujuk orang yang dilayani apabila menghadapi suatu permasalahan yang dianggap bertentangan, berlawanan atau tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku. Inti dari pelayanan daya tanggap dalam suatu organisasi berupa pemberian berbagai penjelasan dengan bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk. Apabila hal ini dapat diimplementasikan dengan baik, dengan sendirinya kualitas pelayanan daya tanggap akan menjadi cermin prestasi kerja pegawai yang ditunjukkan dalam pelayanannya.
- f. *Assurance*(Jaminan)

Pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun. Pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan karyawan dapat menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan (Tjiptono & Arief, 2021b).

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan (Parasuraman *et al.*, 2020).

Dalam pelayanan kesehatan, assurance (jaminan) yaitu berhubungan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas yang memiliki kompetensi, kredibilitas dan keterampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan dan pasien memperoleh jaminan pelayanan yang aman dan nyaman. Seperti pada penelitian Parasuraman, *et al.*, 1988 dalam Tjiptono & Arief (2021), dimensi assurance (jaminan) merupakan gabungan dari dimensi:

- 1) Kompetensi (competence), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh penyedia layanan dalam memberikan pelayanan. Kompetensi dalam konteks ini adalah kesesuaian antara kemampuan petugas pemberi pelayanan dengan fungsi atau tugas yang dijalankan. Peningkatan kompetensi petugas pelayanan dapat dilakukan dengan mengadakan pelatihan kepada para petugas untuk

meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan tugas atau perubahan tugas yang dijalankan.

- 2) Kesopanan (*courtesy*), merupakan keramahan, perhatian dan sikap para penyedia layanan. Kesopanan tercermin melalui sikap atau perilaku ramah, bersahabat serta tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau berhubungan pribadi. Pengukuran indikator kesopanan ini dapat diamati melalui sikap petugas pelayanan, serta sejauh mana petugas mampu membangun komunikasi dan hubungan yang baik dengan penerima pelayanan.
- 3) Kredibilitas (*credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada suatu instansi, seperti reputasi, prestasi dan sebagainya. Kredibilitas mencakup nama dan reputasi instansi pelayanan, karakter pribadi karyawan kontak, dan interaksi dengan pelanggan (*hardselling versus softselling approach*).
- 4) Keamanan (*security*), yaitu pelayanan yang diberikan harus dijamin aman dan bebas dari berbagai bahaya, resiko dan keragu-raguan, termasuk di dalamnya adalah keamanan secara fisik (*physical safety*), keamanan finansial (*financial security*), privasi dan kerahasiaan (*confidentiality*). Secara prosedural, lembaga pemberi pelayanan haruslah menjamin keamanan dan keselamatan konsumen selama menerima pelayanan.

g. *Tangible*(BuktiFisik)

Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana, fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh: gedung, gudang, dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya. Pengertian bukti fisik dalam kualitas pelayanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan. (Parasuraman *et al.*, 2020)..

Bentuk-bentuk pelayanan fisik yang ditunjukkan sebagai kualitas layanan dalam rangka meningkatkan prestasi kerja, merupakan salah satu pertimbangan dalam manajemen organisasi. Prestasi kerjanya ditunjukkan oleh individu sumber daya manusia, menjadi penilaian dalam mengaplikasikan aktivitas kerjanya yang dapat dinilai dari bentuk pelayanan fisik yang ditunjukkan (Arisutha, 2005).

Dalam banyak organisasi, kualitas layanan fisik terkadang menjadi hal penting dan utama, karena orang yang mendapat pelayanan dapat menilai dan merasakan kondisi fisik yang dilihat secara langsung dari pemberi pelayanan baik menggunakan mengoperasikan dan menyikapi kondisi fisik suatu pelayanan.

h. *Empathy*(Empati)

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. (Tjiptono, 2012).

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati dalam memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani seyogyanya memahami keterbatasan dan

kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama. Dalam pelayanan kesehatan, empathy diartikan sebagian pemberian perhatian tulus dan bersifat individual kepada pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien. Berarti kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan bertindak demi kepentingan pasien. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari dimensi:

- 1) Akses (*access*), meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia layanan. Akses berarti kemudahan untuk dihubungi atau ditemui dan kemudahan kontak. Hal ini berarti lokasi fasilitas layanan mudah dijangkau, waktu mengantri atau waktu menunggu tidak terlalu lama, saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi (contohnya telepon, surat, email fax, websites, dan seterusnya) dan jam operasi nyaman.
- 2) Komunikasi (*communication*), merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pengguna layanan atau memperoleh masukan dari pengguna layanan. Komunikasi diperoleh melalui kemudahan akses, artinya terdapat kemauan pemberi pelayanan untuk menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran

dan keluhan pelanggan. Termasuk di dalamnya adalah penjelasan mengenai jasa/layanan yang ditawarkan, biaya pelayanan, *trade off* antara layanan dan biaya, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul.

3) Kemampuan Memahami Pelanggan (*Understanding Know The Customer*), yaitu berupaya memahami pelanggan dan kebutuhan spesifik mereka, memberikan perhatian individual, dan mengenal pelanggan reguler. Indikator pengertian tercermin pada ketanggapan penyedia pelayanan terhadap kebutuhan konsumen.

i. *Reliability*(Kehandalan)

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat (Parasuraman *et al.*, 2020).

Tuntutan kehandalan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah dan lancar menjadi syarat penilaian bagi orang yang dilayani dalam memperlihatkan aktualisasi kerja pegawai dalam memahami lingkup dan uraian kerja yang menjadi perhatian dan fokus dari setiap pegawai dalam memberikan

pelayanannya. Kehandalan dari seorang pegawai yang berprestasi, dapat dilihat dari:

- 1) Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya.
- 2) Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan kerja yang dimilikinya dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif.
- 3) Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja yang dimilikinya, sehingga penguasaan tentang uraian kerja dapat dilakukan secara cepat, tepat, mudah dan berkualitas sesuai pengalamannya.
- 4) Kehandalan dalam mengaplikasikan penguasaan teknologi untuk memperoleh pelayanan yang akurat dan memuaskan sesuai hasil output penggunaan teknologi yang ditunjukkan.

Inti pelayanan kehandalan adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang handal, mengetahui mengenai seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh masyarakat, sehingga memberi dampak positif atas pelayanan tersebut yaitu pegawai memahami, menguasai, handal, mandiri dan profesional atas uraian kerja yang ditekuninya (Parasuraman *et al.*, 2020).

Kualitas pelayanan tidak lepas dari perilaku petugas kesehatan yang bersentuhan langsung dengan pengguna jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit. Petugas kesehatan dituntut mampu bersikap profesional serta melakukan kerja sesuai dengan tanggung jawab yang diamanahkan yang akhirnya mampu dicerminkan kedalam bentuk perlakuan lemah lembut, sopan, santun, peduli, dan penuh kasih sayang dan perhatian. Dalam pelayanan kesehatan, daya tanggap (*responsiveness*) digambarkan melalui ketanggapan tenaga medis terhadap permasalahan pasien, keramahan tenaga medis selama perawatan, kecepatan tenaga medis dalam memberikan pelayanan, pelayanan makan dan minum selama perawatan, dapat memberikan pelayanan dengan cepat, dan kesediaan tenaga medis menerima sumbang saran dari pasien.

2.5 Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan memiliki peran penting dalam menciptakan kepuasan pelanggan. Persepsi pelanggan mengenai kualitas pelayanan perusahaan baik atau tidaknya tergantung antara kesesuaian dan keinginan kualitas pelayanan yang diperolehnya. Perusahaan penyedia jasa, kualitas pelayanan yang diberikan menjadi suatu tolak ukur kepuasan pelanggan. Bila kualitas pelayanan jasa yang dirasakan lebih kecil dari pada yang diharapkan maka pelanggan akan merasa kecewa dan tidak puas bahkan memberi dampak negatif lainnya pada perusahaan.

Tjiptono & Arief(2021) menyatakan dengan indeks kepuasan kualitas pasien yang diukur dalam ukuran apapun dengan dimensi kualitas pelayanan yaitu *tangible, empathy, reliability, responsiveness* dan *assurance* memiliki pengaruh terhadap kepuasan konsumen. Pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien diperkuat oleh jurnal Wayan Widya Suryadharma dan Ketut Nurcahya(2021) yang menunjukkan bahwa secara simultan variabel kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

2.6 Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variable

Tabel 2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu Terkait Dengan Variabel Penelitian

No	Nama Penulis, Tahun, Judul Penelitian dan Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil
1	<p>Nama Penulis: I Wayan Widya Suryadharma, I Ketut Nurcahya</p> <p>Tahun terbit: 2020</p> <p>Judul: Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pelanggan Hotel Bintang Pesona Di Denpasar Timur</p> <p>Negara: Bali, Indonesia</p>	<p>Penelitian ini meneliti mengenai kualitas pelayanan yang terdiri atas lima dimensi yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati dan kepuasan pelanggan pada Hotel Bintang Pesona di Denpasar.</p>	<p>Penelitian ini berbentuk kuantitatif yang akan dianalisis secara asosiatif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pelanggan Hotel Bintang Pesona dari 2011–2014. Dalam menentukan ukuran sampel menggunakan metode purposive sampling,</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pelanggan Hotel Bintang Pesona dari 2011–2014. Dalam menentukan ukuran sampel menggunakan metode purposive sampling, dengan kriteria-kriteria tertentu.</p>	<p>Dari hasil analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri atas lima dimensi yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati secara simultan berpengaruh signifikan pada kepuasan pelanggan Hotel Bintang Pesona di Denpasar Timur dan kualitas pelayanan yang terdiri atas lima dimensi tersebut secara parsial berpengaruh signifikan pada kepuasan pelanggan Hotel Bintang Pesona di Denpasar Timur.</p>
2.	<p>Nama Penulis: Iris Anisah, Zuraidah Nasution, Yuniati Yuniati</p> <p>Tahun terbit: 2022</p>	<p>Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan</p>	<p>Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i></p>	<p>Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang berobat rawat jalan di Puskesmas Binjai Kota dalam waktu 9 bulan lebih kurang 2235</p>	<p>Dari hasil analisis multivariat diketahui variabel yang paling berpengaruh dalam penelitian ini adalah variabel <i>Responsiveness</i> dengan nilai OR 15.104. Kesimpulan dari penelitian ini adalah <i>Responsiveness</i> merupakan</p>

No	Nama Penulis, Tahun, Judul Penelitian dan Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil
	<p>Judul: Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Kesehatan Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kota Binjai</p> <p>Negara: B, Indonesia</p>	<p>kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas Binjai Kota.</p>		<p>kunjungan pengambilan sampel dengan metode <i>Accidental sampling</i>. sedangkan sampel berjumlah 100 orang.</p>	<p>n faktor yang dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Binjai kota.</p>
3	<p>Nama Penulis: Andi Maulana, Basri Aramico, dan Fauzi Ali Amin Tahun terbit: 2022</p> <p>Judul: Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kuta Baro Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.</p> <p>Negara:</p>	<p>untuk mengetahui hubungan kepuasan pasien dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kuta Baro Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.</p>	<p>□ Desain Penelitian: Observasional dengan desain <i>Cross-sectional</i>. □ Metode Pengambilan Sampel: <i>Accidental Sampling</i>. □ Analisis Data: Menggunakan <i>chi square</i> (serta analisis univariat dan bivariat)</p>	<p>Seluruh pasien usia ≥ 15 tahun atau seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Kuta Baro Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar pada bulan Februari Tahun 2022 sebanyak 1.179¹⁰</p>	<p>Secara umum, hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepuasan pasien dengan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kuta Baro, dengan nilai p-value sebesar 0,0001. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan pasien, semakin baik pula mutu pelayanan kesehatan yang dirasakan. Dimensi yang memiliki hubungan bermakna adalah :</p> <p>□ Keandalan (p-value: 0,0001): Terdapat hubungan yang sangat bermakna antara keandalan dan</p>

No	Nama Penulis, Tahun, Judul Penelitian dan Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil
	Aceh, Indonesia				<p>mutu pelayanan kesehatan. Keandalan berkaitan dengan ketepatan dan keakuratan tindakan serta waktu yang dibutuhkan dalam pelayanan.</p> <p>□ Daya Tanggap (p-value: 0,009): Terdapat hubungan yang bermakna antara daya tanggap dan mutu pelayanan kesehatan. Daya tanggap mencakup kecepatan dan kesigapan petugas dalam memberikan pelayanan dan menanganip pasien⁶⁶⁶⁶.</p> <p>□ Empati (p-value: 0,011): Terdapat hubungan yang bermakna antara empati dan mutu pelayanan kesehatan. Empati petugas diharapkan membuat pasien merasa puas.</p>

