

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan

1. Pengertian kepuasan pasien

Kepuasan pasien diartikan sebagai tingkat perasaan individu setelah melakukan perbandingan antara kinerja layanan kesehatan yang diterima dengan harapannya. Pasien akan merasakan kepuasan jika kinerja layanan kesehatan yang diberikan sesuai atau melebihi ekspektasi mereka. Sebaliknya, ketidakpuasan atau kekecewaan akan timbul jika layanan yang diterima tidak memenuhi harapan. Dimensi mutu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepuasan pasien berpotensi mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan (Akuba, 2013).

Kepuasan pasien adalah respon pasien terhadap kesesuaian antara tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) pasien sebelum menerima pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan setelah pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diterimanya. Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat disimpulkan sebagai perbedaan antara kinerja institusi pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan harapan pelanggan (pasien atau kelompok masyarakat). Kepuasan pasien juga diartikan sebagai respon penerima layanan kesehatan gigi dan mulut terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan pasien dengan kinerja yang dapat dirasakan setelah pengguna layanan menerima layanan kesehatan gigi dan mulut (Muninjaya, 2011).

Menurut Pohan (2007) kepuasan pasien merupakan cetusan “*outcome*” pelayanan kesehatan. Dengan begitu kepuasan pasien adalah salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dapat dibuktikan bahwa pasien yang

mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati.

2. Kepuasan

Untuk mencapai hasil yang valid dalam mengukur kepuasan, ada dasar-dasar tertentu yang digunakan. Menurut (Handayani, 2016), bahwa kualitas pelayanan memiliki 5 (lima) dimensi utama, yaitu sebagai berikut :

- a) *Tangibles* (bukti nyata atau berwujud) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu *service* jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba, atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran dari pelayanan jasa.
- b) *Reliability* (keandalan) adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. (Ahmad, 2019) menjelaskan bahwa *reliability* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini bahwa mutu pelayanan yang dilihat dari *reliability* merupakan salah satu penanda bahwa pelayanan yang diberikan dengan tepat waktu, serta cara pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan dilakukan secara cepat, penjelasan yang diberikan juga jelas sehingga pasien merasa puas dan bahagia.
- c) *Responsiveness* (ketanggapan) adalah kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen. Dimensi ketanggapan merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek ketanggapan dalam pelayanan adalah kecepatan.

- d) *Assurance* (jaminan atau kepastian) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi jaminan meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan dan kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan. Kotler (dalam Permatasari, 2022) mengatakan bahwa *assurance* (kepastian) pelayanan yaitu kemampuan petugas kesehatan untuk menumbuhkan keyakinan dan kepercayaan terhadap perkataan yang telah disampaikan kepada konsumen, dan hal itu berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien. Demi meningkatkan mutu pelayanan dan menjaga keamanan pasien, puskesmas melaksanakan “pasien *safety*” dalam menjalankan pelayanannya sehingga pasien yang masuk merasa aman.
- e) *Empathy* (empati) adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen. Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “*surprise*” yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Menurut Simamora (dalam Adriyani, 2017), pelayanan adalah hal yang terutama dari faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan wajib paham dan memperhatikan keinginan pasien dan menghargai pasien. Pelayanan yang memberikan citra baik akan meningkatkan kepuasan pasien.

3. Tingkat kepuasan

Menurut Wijono (dalam Putu *et al.*, 2016) kategori kepuasan dibagi menjadi:

- a. Sangat puas, apabila kepuasan melebihi dari harapan
- b. Puas, apabila kinerja sama dengan harapan
- c. Tidak puas, apabila kepuasan kurang dari harapan

Berdasarkan skala pengukuran yang dikembangkan oleh Likert yang dikenal dengan skala Likert, kepuasan pasien terhadap kualitas layanan kesehatan gigi dan mulut dikategorikan menjadi sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas, dan sangat tidak puas (Angraini, 2015).

Tingkat kepuasan dapat dilakukan dengan membuat kuesioner yang memuat aspek-aspek yang dianggap penting oleh pasien. Tingkat kepuasan diukur dengan menggunakan skala Likert dengan penilaian kepuasan yang bertingkat dengan bobot penilaian sebagai berikut (Sugiyono, 2016):

- a. Sangat puas diberi bobot 4
- b. Puas diberi bobot 3
- c. Tidak puas diberi bobot 2
- d. Sangat tidak puas diberi bobot 1

Penilaian kepuasan dapat dikategorikan ke dalam kriteria penafsiran angka sebagai berikut :

- a. Angka 0 % - 25 % = sangat tidak puas
- b. Angka 26 % – 50 % = tidak puas
- c. Angka 51 % - 75 % = puas
- d. Angka 76 % - 100 % = sangat puas

4. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut (Simamora dalam Andriani, 2017) dibagi menjadi beberapa faktor internal dan faktor eksternal yaitu :

a. Faktor internal

Faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, diantaranya adalah :

1) Karakteristik individu

Karakteristik individu terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

2) Sosial

Interaksi seseorang dengan orang lain akan mempengaruhi seseorang dalam memilih tempat pelayanan kesehatan, seperti mendapatkan saran dari keluarga atau teman dalam memilih tempat pelayanan kesehatan yang berkualitas.

3) Faktor emosional

Seseorang yang telah yakin bahwa orang lain puas dengan layanan yang dipilihnya akan cenderung memiliki keyakinan yang sama.

4) Kebudayaan

Perilaku pasien sangat dipengaruhi oleh kepercayaan dan budaya yang mereka miliki, sehingga penyedia layanan kesehatan harus memahami peran dari pasien.

b. Faktor eksternal

1) Karakteristik produk

Karakteristik produk yang dimaksud adalah karakteristik dari layanan kesehatan secara fisik, seperti kebersihan ruang perawatan dan peralatannya. Pasien akan merasa puas dengan kebersihan ruangan yang disediakan oleh penyedia jasa.

2) Harga

Faktor harga memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien, karena pasien cenderung memiliki ekspektasi bahwa semakin mahal biaya pelayanan kesehatan, maka semakin tinggi pula kualitas pelayanan yang diterima.

3) Pelayanan

Pelayanan merupakan faktor terpenting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan harus kompeten dan memperhatikan kebutuhan pasien serta menghargai pasien. Pelayanan yang memberikan kesan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien.

4) Fasilitas

Suatu layanan kesehatan harus memperhatikan sarana dan prasarana dalam memberikan fasilitas yang baik kepada pasien. Hal ini dilakukan untuk menarik minat pasien dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

5) Suasana

Suasana pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman akan memberikan kesan positif kepada pasien dan pengunjung, tidak hanya kenyamanan secara fisik, namun suasana keakraban antara pasien dan penyedia layanan kesehatan akan berdampak pada kepuasan pasien.

6) Komunikasi

Interaksi antara pasien dan penyedia pelayanan kesehatan dapat terjalin dengan baik melalui komunitas yang baik pula. Setiap keluhan pasien harus cepat diterima oleh penyedia pelayanan kesehatan sehingga pasien merasa diperhatikan. Perasaan diperhatikan oleh penyedia layanan kesehatan akan menimbulkan kesan positif bagi pelayanan kesehatan itu sendiri.

5. Indeks kepuasan

Ketentuan mengenai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) tertuang dalam Keputusan Menteri, Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: KEP/25/M.PAN/2/2003 tanggal 24 Februari 2004. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhan.

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Men.PAN Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang “relevan, valid” dan “reliabel”, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat yang mencakup 4 kualitas layanan adalah sebagai berikut:

a. Waktu dan Biaya Pelayanan

- 1) Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- 2) Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
- 3) Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
- 4) Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.

b. Prosedur/Mekanisme Pengurusan

- 1) Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan
- 2) Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.

c. Sarana dan Prasarana

- 1) Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
- 2) Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan atau sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

d. Profesionalisme dan Perhatian Petugas

- 1) Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas untuk memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya).
- 2) Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
- 3) Tanggung jawab petugas pelayanan, kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan.
- 4) Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
- 5) Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/status masyarakat yang dilayani.

- 6) Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati (Kemenkes RI, 2004).

B. Pelayanan kesehatan

1. Pengertian pelayanan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) yang memiliki sasaran, yaitu publik dan masyarakat.

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (*Consumer satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (*Provider satisfaction*) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (*Institutional satisfaction*) (Wulandari, 2016).

Pelayanan kesehatan pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada

pengobatan individu yang sedang sakit saja, tetapi yang lebih penting adalah upaya-upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif), sehingga bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya Puskesmas atau Balai Kesehatan Masyarakat saja, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan kesehatan (Sari, 2013).

2. Tujuan pelayanan kesehatan

Tujuan pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralsir atau menormalkan semua masalah atau semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada di masyarakat. Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan semakin meningkat sehingga tidak ada upaya lain yang dilakukan selain meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya (Riyadi, 2018).

C. Puskesmas

1. Pengertian puskesmas

Puskesmas merupakan suatu unit organisasi kesehatan fungsional yang menjadi pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Herlambang, 2016).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya pelayanan kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas diatur kembali dengan Peraturan Menteri

Kesehatan yang baru yaitu Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah UKM tingkat pertama. UKM dalam Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas dijelaskan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Prinsip-prinsip penyelenggaraan Puskemas dalam Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas adalah:

- a. paradigma sehat;
- b. pertanggungjawaban wilayah;
- c. kemandirian masyarakat;
- d. ketersediaan akses pelayanan kesehatan;
- e. teknologi tepat guna; dan
- f. keterpaduan dan kesinambungan.

Berdasarkan kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan:

- a. karakteristik wilayah kerja; dan
- b. kemampuan pelayanan.

Berdasarkan karakteristik wilayah kerja sebagaimana dimaksud diatas, dengan ketetapan dari bupati/walikota, Puskesmas dikategorikan menjadi:

- a. Puskesmas kawasan perkotaan;
- b. Puskesmas kawasan perdesaan;
- c. Puskesmas kawasan terpencil; dan
- d. Puskesmas kawasan sangat terpencil.

2. Tugas puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Kemenkes RI, 2019).

- a. Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama diwilayah kerjanya.
- b. Penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama diwilayah kerjanya.

3. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas

Pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di puskesmas pada dasarnya diselenggarakan dalam bentuk kegiatan sebagai berikut:

- a. Pembinaan/pengembangan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam upayaelihara diri (*self care*), melalui pengembangan upaya kesehatan yang bersumber pada otoaktivitas masyarakat dengan pendekatan UKGM (Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat).

- b. Pelayanan asuhan pada kelompok rentan, seperti pada anak sekolah UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah), kelompok ibu hamil/menyusui dan anak prasekolah.
- c. Pelayanan medik gigi dasar, di puskesmas dilaksanakan terhadap masyarakat baik yang datang mencari pengobatan maupun yang dirujuk oleh BPG (Balai Pengobatan Gigi).

Penyelenggaraan upaya kesehatan gigi di puskesmas merupakan upaya kesehatan yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, merata dan meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan, yang ditujukan pada semua golongan umur maupun jenis kelamin, kegiatan ini dapat dilaksanakan didalam gedung puskesmas dan diluar gedung puskesmas (UKGS dan UKGM), dengan menitik beratkan pada pelayanan untuk masyarakat luas, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Tujuan pelayanan kesehatan gigi dan mulut puskesmas yaitu:

- a. Meningkatkan kesadaran, sikap dan perilaku masyarakat dalam kemampuanelihara diri di bidang kesehatan gigi dan mulut dan mampu mencapai pengobatan sedini mungkin dengan jalan memberikan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
- b. Menurunkan prevalensi penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat (karies dan penyakit periodontal) dengan upaya perlindungan khusus tanpa mengabaikan upaya penyembuhan dan pemulihan terutama pada kelompok yang rentan terhadap karies.

- c. Terhindarnya dan berkurangnya gangguan fungsi kunyah akibat kerusakan gigi (Herijulianti *et al.*, 2002).