

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Puskesmas

2.1.1 Defenisi Puskesmas

Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam peningkatan kesejahteraan kelurgadan bangsa. Puskesmas adalah pusat pengembangan pembinaan, dan pelayanan sekaligus merupakan pos pelayanan terdepan dalam pelayanan pembangunan kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada masyarakat yang bertempat tinggal dalam wilayah tertentu (Depkes RI, 2015).

Dalam SKN disebutkan bahwa upaya pelayanan kesehatan dilaksanakan dan dikembangkan berdasarkan suatu bentuk atau pola upaya pelayanan kesehatan Puskesmas, peran serta masyarakat dan rujukan upaya kesehatan. Pelayanan kesehatan melalui Puskesmas di kecamatan merupakan upaya menyeluruh dan terpadu, yang paling dekat dengan masyarakat, pengembangan pemulihan. Pembinaan, pengembangan dengan pelayanan Puskesmas diselenggarakan melalui 18 kegiatan kelompok. Adapun program kesehatan dasar adalah minimal yang harus dilaksanakan setiap Puskesmas yang berkemas dalam Basic six yaitu :

- a. Promosi Kesehatan (Promkes)
- b. Kesehatan lingkungan (Kesling)
- c. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) termasuk KB
- d. Perbaikan Gizi
- e. Pemberantasan penyakit menular (P2M)

f. Pengobatan

2.1.2 Pelayanan Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Hal ini disepakati oleh puskesmas dan dinas kesehatan yang bersangkutan. Perawat memberikan pelayanan di masyarakat, puskesmas biasanya memiliki subunit pelayanan seperti puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, pos kesehatan desa maupun pos bersalin desa (polindes). (Permenkes RI No. 75 Tahun 2015).

Menurut Depkes RI (2012) upaya kesehatan di Indonesia belum terselenggara secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Jumlah sarana dan prasarana kesehatan masih rendah tercatat jumlah Puskesmas untuk seluruh Indonesia sebanyak 7.237 unit, Puskesmas Pembantu (Pustu) 21.267 unit, Puskesmas Keliling (Pusling) 6.392 unit. Penyebaran sarana dan prasarana kesehatan belum merata. Rasio sarana dan prasarana kesehatan terhadap jumlah penduduk diluar pulau jawa lebih baik dibandingkan dengan pulau jawa hanya saja keadaan transportasi diluar pulau jawa lebih baik dibandingkan dengan pulau jawa. Meskipun sarana pelayanan kesehatan dasar milik pemerintah seperti Puskesmas telah terdapat disemua kecamatan dan ditunjang paling sedikit oleh tiga puskesmas pembantu, namun upaya kesehatan belum dapat dijangkau oleh masyarakat. Indonesia masih menghadapi permasalahan

pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, diperkirakan hanya 30% penduduk yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Depkes RI, 2013).

2.1.3 Fungsi Puskesmas

Berdasarkan pedoman kerja puskesmas yang disusun Departemen Kesehatan (2013) puskesmas memiliki empat fungsi dasar, yaitu :

1. Preventif (pencegahan penyakit).
2. Promotif (peningkatan kesehatan).
3. Kuratif (pengobatan penyakit).
4. Rehabilitative (pemulihan kesehatan).

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab puskesmas meliputi pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Usaha Pokok Puskesmas Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan puskesmas ialah pelayanan yang bersifat pokok (basic health service), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan medik. Umumnya pelayanan kesehatan tingkat pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan.

Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya, puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan pemerintah yang wajib

menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata.

Upaya pelayanan yang diselenggarakan meliputi :

1. Pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, dengan pendekatan kelompok masyarakat, serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat melalui upaya pelayanan dalam dan luar gedung di wilayah kerja puskesmas.

2. Pelayanan medic dasar yang lebih mengutamakan pelayanan kuratif dan rehabilitative dengan pendekatan individu dan keluarga pada umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan. Pada kondisi tertentu bila memungkinkan dapat dipertimbangkan puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap sebagai rujukan antara sebelum dirujuk ke rumah sakit.

(Departemen Kesehatan, 2013).

2.1.4 Visi Puskesmas

Masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Visi pembangunan kesehatan yang harus diselenggarakan oleh Puskesmas adalah pembangunan kesehatan yang sesuai dengan paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna dan keterpaduan dan kesinambungan (Permenkes RI No 75 Tahun 2016).

2.1.5 Misi Puskesmas

Misi pembangunan yang di selenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Menurut Mubarak (2015) Misi tersebut adalah :

- a) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya.
Puskesmas akan selalu menggerakkan pembangunan sektor lain yang diselenggarakan di wilayah kerjanya, agar memperhatikan aspek kesehatan, yaitu pembangunan yang tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan, setidaknya terhadap lingkungan dan perilaku kesehatan.
- b) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya.
- c) Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.
- d) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya. (Mubarak, 2015).

2.2 Kualitas Pelayanan

2.2.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti relatif karna bersifat abstrak. Kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya. Bila persyaratan atau spesifikasinya itu terpenuhi berarti kualitas suatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, sebaliknya jika persyaratan tidak terpenuhi maka dapat dikatakan tidak baik.

Dengan demikian untuk menentukan kualitas diperlukan indikator. Karena spesifikasi yang merupakan indikator harus dirancang berarti kualitas secara tidak langsung merupakan rancangan yang tidak tertutup kemungkinan untuk diperbaiki atau ditingkatkan (Pasolong, 2017).

Sedangkan menurut Kotler sebagaimana dikutip oleh Supriyono kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh kepada kemampuan untuk memuaskan yang dinyatakan atau yang tersirat. Terdapat beberapa jenis kebutuhan pelanggan:

- 1) Kebutuhan yang diutarakan dengan jelas oleh pelanggan.
- 2) Kebutuhan nyata oleh pelanggan.
- 3) Kebutuhan yang diutarakan misalnya pelanggan mengharapkan pelayanan yang baik.
- 4) Kebutuhan kegembiraan yaitu nilai tambah dari karakteristik yang tidak diketahui sebelumnya.
- 5) Kebutuhan rahasia dimana pelanggan ingin dipandang sebagai konsumen cerdas yang berorientasi pada nilai.

Pelayanan menurut Kasmir (2017:47) adalah tindakan atau perbuatan seseorang atau suatu organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, sesama karyawan, dan juga pimpinan. Pelayanan dan pemberian dukungan kepada pelanggan menurut Armistead dan Clark (1999: 56-57) adalah kemampuan karyawan dalam melaksanakan tugasnya yaitu memberikan layanan dan dukungan dengan penuh komitmen serta kemampuan memecahkan masalah pada saat pemberian layanan itu

berlangsung. Rusydi (2017: 39) berpendapat bahwa kualitas pelayanan adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan terbaik yang bermutu dibandingkan dengan pesaingnya.

2.2.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Gronroos (dalam Utami, 2006: 246) menyatakan bahwa kualitas layanan terdiri dari dua dimensi, yaitu:

- a) Dimensi kualitas teknis (*technical quality*), yaitu apa saja yang diperoleh konsumen,
- b) Dimensi fungsional (*functional quality*), yaitu dengan cara bagaimana konsumen memperoleh jasa.

Menurut Goetsh dan Davis yang dikutip dari Simamora (2001), kualitas merupakan kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, layanan, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan, sedangkan kualitas layanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketetapan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Parasuraman Zeithaml dan Berry dalam Muninjaya (2010) menganalisis dimensi kualitas jasa berdasarkan lima aspek komponen mutu. Kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima dimensi (SERVQUAL), yaitu:

- 1) Bukti fisik (*tangibles*)

Tampakan fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan, hingga alat komunikasi yang digunakan oleh sebuah layanan. Aspek bukti fisik menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan, sedangkan pelanggan akan menggunakan indra

penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Dimensi ini dapat dilihat dari: 1) kebersihan, kerapihan, dan kenyamanan ruangan; 2) kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai; 3) kerapihan dan kebersihan penampilan petugas.

2) Keandalan (*reliability*)

Keandalan adalah kemampuan untuk melaksanakan dan memenuhi layanan yang dijanjikan secara akurat. Keandalan dimensi ini dipersepsikan paling penting bagi pelanggan. Ada dua aspek dari dimensi ini: 1) kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan; 2) seberapa jauh perusahaan mampu memberikan pelayanan yang akurat atau tidak ada error.

3) Ketanggapan (*responsiveness*)

Ketanggapan adalah kemampuan dan kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang tepat. Berkaitan dengan ketersediaan serta kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan yang diajukan konsumen. Dimensi ini dapat dilihat dari:

- 1) kemampuan petugas untuk cepat tanggap dalam mengatasi keluhan pasien;
- 2) kemampuan petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti;
- 3) tindakan cepat saat pasien membutuhkan.

4) Jaminan (*assurance*)

Jaminan adalah pengetahuan dan kemampuan dalam memberikan kepercayaan diri, menciptakan rasa aman bagi pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan serta menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan. Dimensi ini dapat dilihat dari: 1) pengetahuan serta kemampuan petugas dalam menetapkan diagnosis dan memberikan perawatan sesuai dengan kebutuhan pasien; 2) pelayanan yang sopan dan ramah; 3) jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan.

5) Perhatian (*emphaty*)

Perhatian adalah memahami masalah pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Dimensi ini dapat dilihat dari: 1) memberikan perhatian secara khusus pada setiap pasien; 2) perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya; 3) perhatian kepada semua pasien tanpa memandang status sosial.

Para ahli umumnya mengenali beberapa dimensi kualitas pelayanan yang berbeda-beda kepentingannya tergantung pada konteks dimana upaya pelayanan yang dilakukan, seperti:

1) Kompetensi teknis

Kompetensi teknis mengacu pada keterampilan, kemampuan, dan kinerja aktual penyedia layanan kesehatan, manajer, dan staf pendukung. Misalnya, untuk memberikan pelayanan yang kompeten secara teknis, seorang tenaga

kesehatan desa harus memiliki keterampilan dan pengetahuan untuk melaksanakan tugas tertentu dan melakukannya secara konsisten dan akurat. Kompetensi teknis berkaitan dengan seberapa baik penyedia menjalankan pedoman praktik dan standar dalam hal ketergantungan, akurasi, keandalan, dan konsistensi.

2) Akses ke layanan

Akses berarti bahwa layanan perawatan kesehatan tidak dibatasi oleh hambatan geografis, ekonomi, sosial, budaya, organisasi, atau bahasa. Akses geografis dapat diukur dengan moda transportasi, jarak, waktu tempuh, dan hambatan fisik lainnya yang dapat menghalangi klien untuk menerima perawatan. Akses ekonomi mengacu pada keterjangkauan produk dan layanan untuk klien. Akses sosial atau budaya berhubungan dengan penerimaan layanan dalam konteks nilai budaya, keyakinan, dan sikap klien. Misalnya, layanan keluarga berencana mungkin tidak diterima jika ditawarkan dengan cara yang tidak sesuai dengan budaya setempat. Akses organisasi mengacu pada sejauh mana layanan mudah diatur untuk calon klien, dan mencakup isu-isu seperti jam klinik dan sistem janji temu, waktu tunggu, dan cara pemberian layanan. Misalnya, kurangnya klinik malam dapat mengurangi akses organisasi bagi buruh harian. Di mana perjalanan sulit, kurangnya kunjungan rumah atau layanan berbasis desa dapat menimbulkan masalah akses. Akses linguistik berarti bahwa layanan tersedia dalam bahasa lokal atau dialek yang dikuasai klien.

3) Efektivitas

Efektivitas adalah dimensi kualitas yang penting di tingkat pusat, di mana

norma dan spesifikasi ditentukan. Masalah efektivitas juga harus dipertimbangkan di tingkat lokal, di mana manajer memutuskan bagaimana menjalankan norma dan bagaimana menyesuaikannya dengan kondisi lokal. Saat memilih standar, risiko relatif harus dipertimbangkan. Misalnya, penggunaan operasi caesar yang lebih sering mungkin diperlukan pada populasi dengan banyak kehamilan berisiko tinggi, terlepas dari risiko yang terkait.

4) Hubungan interpersonal

Dimensi hubungan interpersonal mengacu pada interaksi antara penyedia dan klien, manajer dan penyedia layanan kesehatan, dan tim kesehatan dan masyarakat. Hubungan interpersonal yang baik membangun kepercayaan dan kredibilitas melalui demonstrasi rasa hormat, kerahasiaan, kesopanan, daya tanggap, dan empati. Mendengarkan dan komunikasi yang efektif juga penting. Hubungan interpersonal yang sehat berkontribusi pada konseling kesehatan yang efektif dan hubungan positif dengan pasien. Hubungan interpersonal yang tidak memadai dapat mengurangi efektivitas pelayanan kesehatan yang kompeten secara teknis.

5) Efisiensi

Efisiensi layanan kesehatan merupakan dimensi kualitas yang penting karena mempengaruhi keterjangkauan produk dan layanan dan karena sumber daya perawatan kesehatan biasanya terbatas. Layanan yang efisien menyediakan optimal daripada maksimal perawatan kepada pasien dan masyarakat; mereka memberikan manfaat terbesar dalam sumber daya yang tersedia. Efisiensi menuntut bahwa perawatan yang diperlukan atau tepat

disediakan.

6) Kontinuitas

Kesinambungan berarti bahwa klien menerima rangkaian lengkap layanan kesehatan yang dia butuhkan, tanpa interupsi, penghentian, atau pengulangan diagnosis atau pengobatan yang tidak perlu. Layanan harus ditawarkan secara berkelanjutan. Klien harus memiliki akses ke perawatan rutin dan preventif yang diberikan oleh petugas kesehatan yang mengetahui riwayat kesehatannya. Seorang klien juga harus memiliki akses ke rujukan tepat waktu untuk layanan khusus dan untuk menyelesaikan perawatan tindak lanjut. Kesinambungan terkadang dicapai dengan memastikan bahwa klien selalu melihat penyedia perawatan primer yang sama dalam situasi lain, ini dicapai dengan menyimpan catatan medis yang akurat sehingga penyedia baru mengetahui riwayat pasien dan dapat membangun dan melengkapi diagnosis dan pengobatan penyedia sebelumnya. Tidak adanya kontinuitas dapat mengurangi efektivitas, menurunkan efisiensi.

7) Keamanan

Sebagai dimensi kualitas, keselamatan berarti meminimalkan risiko cedera, infeksi, efek samping berbahaya, atau bahaya lain yang berkaitan dengan pemberian layanan. Keselamatan melibatkan penyedia serta pasien. Misalnya, keselamatan merupakan dimensi kualitas yang penting untuk transfusi darah, terutama sejak munculnya AIDS. Pasien harus dilindungi dari infeksi, dan petugas kesehatan yang menangani darah dan jarum harus dilindungi dengan prosedur keselamatan. Masalah keamanan tambahan terkait transfusi darah

termasuk menjaga kondisi aseptik dan menggunakan teknik yang tepat untuk mentransfusikan darah. Sementara keselamatan mungkin tampak paling penting ketika layanan klinis yang kompleks disediakan, ada juga masalah keamanan dalam penyediaan layanan kesehatan dasar. Sebagai contoh, ruang tunggu puskesmas dapat menempatkan klien pada risiko infeksi dari pasien lain jika tindakan pengurangan risiko tidak dilakukan. Jika petugas kesehatan tidak memberikan instruksi yang tepat tentang persiapan larutan rehidrasi oral (ORS), ibu dapat memberikan oralit kepada anaknya yang mengandung konsentrasi garam yang sangat berbahaya.

8) Fasilitas

Fasilitas mengacu pada fitur layanan kesehatan yang tidak secara langsung berhubungan dengan efektivitas klinis tetapi dapat meningkatkan kepuasan dan keinginan klien untuk kembali ke fasilitas tersebut untuk kebutuhan perawatan kesehatan selanjutnya. Fasilitas juga penting karena dapat memengaruhi harapan dan kepercayaan klien terhadap aspek lain dari layanan atau produk. Jika pemulihan biaya menjadi pertimbangan, fasilitas dapat meningkatkan kesediaan klien untuk membayar layanan. Fasilitas berhubungan dengan tampilan fisik fasilitas, personel, dan material; serta untuk kenyamanan, kebersihan, dan privasi. Fasilitas lainnya mungkin termasuk fitur yang membuat penantian lebih menyenangkan seperti musik, video pendidikan atau rekreasi, dan bahan bacaan. Sementara beberapa fasilitas seperti toilet yang bersih dan mudah diakses.

2.3 Kepuasan Pasien

Pasien adalah konsumen dari pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan sebuah tanggapan pengguna jasa pelayanan kesehatan terhadap kesesuaian antara tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) sebelum mereka mendapatkan jasa pelayanan kesehatan dengan setelah mendapatkan jasa pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2015). Hal ini sejalan diungkapkan oleh Nursalam, (2013) juga mengungkapkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktifitas dari satu produk dan harapannya (Aidha, 2014).

(Pohan, 2007) mengatakan bahwa kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Menurut Bannet dalam Damayanti (2000), kepuasan adalah perasaan atau keadaan seseorang yang telah mengalami sesuatu tindakan atau perlakuan yang sesuai dengan harapannya.

Secara umum, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah kinerja (hasil) yang diharapkan oleh pelanggan.

Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Namun upaya untuk perbaikan atau kesempurnaan kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai strategi oleh perusahaan untuk dapat merebut pelanggan.

Pelayanan kesehatan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memuaskan dan memenuhi kebutuhan pengguna. Pengguna atau klien harus dipuaskan. Jika mereka tidak dipuaskan maka akan meninggalkan pelayanan tersebut dan beralih ke pelayanan lain. Sama halnya dengan puskesmas. Jika pengguna puskesmas merasa tidak terpuaskan oleh kinerja petugasnya maka klien akan meninggalkan puskesmas dan beralih kepada pelayanan kesehatan lain. Akhirnya produktivitas puskesmas menurun dan menyebabkan tidak sedikit puskesmas menjadi tidak maksimal pelayanannya. (Aidha, 2016).

Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan memengaruhi profitabilitas puskesmas, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan. Kebutuhan pasien secara umum adalah kebutuhan terhadap akses layanan kesehatan, layanan yang tepat waktu, layanan yang efektif dan efisien, layanan yang layak dan tepat, lingkungan yang aman serta penghargaan dan penghormatan. Sedangkan kebutuhan khusus antara lain kesinambungan layanan kesehatan dan kerahasiaan. Hal-hal tersebut yang memengaruhi kepuasan pasien sebagai konsumen di sarana pelayanan kesehatan (Tjiptono, 2005).

Dimensi kepuasan pasien sangat bervariasi sekali. Menurut Azwar, (2014), dimensi kepuasan pasien dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu :

1. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi.

Ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu hanya mengacu pada penerapan standar serta kode etik profesi yang baik saja, yaitu mengenai :

- a. Hubungan Dokter dengan Pasien (*Doctor-patient relation*), yaitu terbinanya hubungan dokter dengan pasien yang baik adalah salah satu dari kewajiban etik. Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu hubungan dokter dengan pasien yang baik ini harus dapat dipertahankan. Setiap dokter diharapkan dapat memberikan perhatian yang cukup kepada pasien secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang jelas tentang segala hal yang ingin diketahui pasien.
- b. Kenyamanan (*Amenities*), yaitu mengupayakan terselenggaranya pelayanan yang nyaman. Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, suasana yang nyaman tersebut harus dapat dipertahankan. Kenyamanan tersebut menyangkut fasilitas yang disediakan, sikap dan tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- c. Kebebasan Melakukan Pilihan (*Choice*), yaitu memberikan kebebasan pada pasien untuk memilih serta menentukan pelayanan kesehatan, dan apabila kebebasan memilih ini diberikan, maka harus dapat dilaksanakan oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan.
- d. Pengetahuan dan Kompetensi Teknis (*Scientific Knowledge and Technical Skill*), yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus didukung oleh pengetahuan dan kompetensi teknis bukan saja merupakan bagian dari kewajiban etik, tetapi juga merupakan prinsip pokok penerapan standar pelayanan profesi. Makin

tinggi tingkat pengetahuan dan kompetensi teknis tersebut, maka makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.

- e. Efektifitas Pelayanan (*Effectiveness*), yaitu efektifitas pelayanan juga merupakan bagian dari kewajiban etik serta prinsip pokok penerapan standar pelayanan profesi. Secara umum disebutkan makin tinggi pelayanan kesehatan tersebut, makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.
- f. Keamanan Tindakan (*Safety*), yaitu untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, aspek keamanan tindakan ini harus diperhatikan. Pelayanan kesehatan yang membahayakan pasien bukanlah pelayanan kesehatan yang baik, dan karena itu tidak boleh dilakukan.

2. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan.

Ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan dikaitkan dengan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien, sehingga mudahlah dipahami bahwa ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu lebih bersifat luas, karena didalamnya tercakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai :

- a. Ketersediaan Pelayanan Kesehatan (*Available*)
- b. Kewajaran Pelayanan Kesehatan (*Appropriate*)
- c. Kesenambungan Pelayanan Kesehatan (*Continue*)
- d. Penerimaan Pelayanan Kesehatan (*Acceptable*)
- e. Ketercapaian Pelayanan Kesehatan (*Accesiblle*)
- f. Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan (*Affordable*)

g. Efisiensi Pelayanan Kesehatan (*Efficient*)

h. Mutu Pelayanan Kesehatan (*Quality*)

2.3.1 Aspek-Aspek Yang Mempengaruhi Perasaan Puas Pada Pasien

Beberapa aspek-aspek yang mempengaruhi perasaan puas seseorang yaitu :

- a) Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit.
- b) Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit.
- c) Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit.
- d) Waktu menunggu yaitu berkaitan dengan waktu yang diperbolehkan untuk berkunjung maupun untuk menjaga dari keluarga maupun orang lain dengan memperhatikan ruang tunggu yang memenuhi standar standar rumah sakit antara lain : ruang tunggu yang nyaman, tenang, fasilitas yang memadai misalnya televisi, kursi, air minum dan sebagainya.
- e) Fasilitas umum yang lain seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit.

- f) Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang dikehendakinya. Hasil treatment atau hasil perawatan yang diterima oleh pasien yaitu perawatan yang berkaitan dengan kesembuhan penyakit pasien baik berupa operasi, kunjungan dokter atau perawat

Tingkat kepuasan antar individu satu dengan individu lain berbeda. Hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari faktor jabatan, umur, kedudukan sosial, tingkat ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian (Purwanto, 2017).

Kepuasan pasien atau konsumen berdasarkan teori-teori diatas tidak hanya dipengaruhi oleh jasa yang dihasilkan oleh suatu rumah sakit semata, tetapi juga dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh petugas rumah sakit baik dokter, perawat, dan karyawan-karyawan lainnya.

Berdasarkan pandangan beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pada pasien adalah sebagai berikut:

- a. Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit.
- b. Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada dirumah sakit.
- c. Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien, dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari

rumah sakit.

- d. Fasilitas – fasilitas yang disediakan rumah sakit yaitu fasilitas ruang inap, kualitas makanan atau kios-kios penjual makanan yang terjamin kesehatannya, privasi dan waktu kunjungan pasien.

Menurut Gerson (2010), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan sebagai berikut (Aidha, 2012):

- a. Sangat Memuaskan

Sangat memuaskan dapat diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan klien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebahagian besar sesuai keinginan atau kebutuhan klien, seperti sangat bersih (untuk prasarana), sangat ramah (untuk hubungan antara petugas kesehatan atau petugas kesehatan dengan klien), dan sangat cepat (untuk pelayanan dan administrasi), yang seluruhnya menggambarkan kualitas tingkat pelayanan yang paling tinggi.

- b. Memuaskan

Memuaskan dapat diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penelitian perasaan klien, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih, ahak kurang cepat, atau kurang ramah, yang semuanya ini menggambarkan tingkat kualitas kategori sedang.

- c. Tidak Memuaskan

Tidak memuaskan dapat diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penelitian

perasaan klien rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih, agak lambat, atau tidak ramah.

d. Sangat Tidak Memuaskan

Sangat tidak memuaskan dapat diartikan sebagai ukusan subjektif hasil penelitian perasaan klien yang rendah, menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak bersih, lambat, dan tidak ramah. Seluruh hal ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kategori rendah.

Dalam menentukan tingkat kepuasan pasien terdapat faktor-faktor yang harus diperhatikan, yaitu

- a) kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan,
- b) harga, produk jasa yang sama kualitasnya tetapi mempunyai harga yang lebih murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pasien,
- c) biaya, pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu pelayanan cenderung puas terhadap pelayanan tersebut (Lupyoadi, 2017)

Menurut Moison, Walter dan White dalam Sudibyo (2014) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen antara lain:

1. Karakteristik produk, dalam hal ini merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

2. Harga, termasuk didalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
3. Pelayanan, yaitu pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.
4. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat pertokoan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
5. Fasilitas, kelengkapan fasilitas 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. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam

penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

6. Image, yaitu citra, reputasi, dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. Image juga memegang peranan penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan dibutuhkan untuk proses penyembuhan. Pasien dalam menginterpretasikan rumah sakit berawal dari cara pandang melalui panca indera dari informasi-informasi yang didapatkan dan pengalaman baik dari orang lain maupun diri sendiri sehingga menghasilkan anggapan yang positif terhadap rumah sakit tersebut, meskipun dengan harga yang tinggi. Pasien akan tetap setia menggunakan jasa rumah sakit tersebut dengan harapan-harapan yang diinginkan pasien.
7. Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
8. Suasana, meliputi keamanan, keakraban dan tata lampu. Suasana 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 rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
9. Komunikasi, yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa

dan keluhan- keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien. Misalnya adanya tombol panggilan di dalam ruang rawat inap, adanya ruang informasi yang memadai terhadap informasi yang akan dibutuhkan pemakai jasa rumah sakit seperti keluarga pasien maupun orang yang berkunjung di rumah sakit.

Hal tersebut konsisten dengan Muninjaya (2004) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna pelayanan kesehatan, diantaranya adalah:

- a) pemahaman pasien tentang jenis pelayanan yang akan diterima;
- b) sikap peduli petugas kesehatan terhadap pasien;
- c) biaya;
- d) penampilan fisik petugas kesehatan, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan;
- e) jaminan keamanan dari petugas kesehatan;
- f) keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan;
- g) kecepatan petugas dalam menanggapi keluhan pasien.

Sedangkan menurut Simamora (2003), faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan terbagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal:

1. faktor internal, faktor yang berasal dari dalam diri individu sendiri, diantaranya adalah:
 - a. karakteristik individu: a) usia kebutuhan seseorang terhadap suatu barang atau jasa akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia.

Faktanya kebutuhan terhadap pelayanan kuratif atau pengobatan semakin meningkat saat usia mulai meningkat dibandingkan dengan kebutuhan terhadap pelayanan preventif (Trisnantoro, 2006); b) jenis kelamin menurut Trisnantoro (2006), tingginya angka kesakitan pada perempuan daripada angka kesakitan pada laki-laki menyebabkan perempuan membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih banyak; c) tingkat pendidikan pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatan dan konsekuensinya untuk menggunakan pelayanan kesehatan (Trisnantoro, 2006). Perbedaan tingkat pendidikan akan memiliki kecenderungan yang berbeda dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan; d) pekerjaan secara langsung pekerjaan akan mempengaruhi status ekonomi seseorang. Seseorang yang berpenghasilan di atas rata-rata mempunyai minat yang lebih tinggi dalam memilih pelayanan kesehatan.

- b. Sosial interaksi seseorang dengan orang lain akan mempengaruhi seseorang dalam memilih pelayanan kesehatan, seperti mendapatkan saran dari keluarga atau teman dalam memilih pelayanan kesehatan yang berkualitas;
- c. Faktor emosional seseorang yang telah yakin bahwa orang lain puas pada pelayanan yang ia pilih maka orang tersebut cenderung memiliki keyakinan yang sama. Pengalaman dari orang lain terhadap pelayanan kesehatan akan berpengaruh pada pendapatnya dalam hal yang sama;

d. Kebudayaan perilaku pasien sangat dipengaruhi oleh keyakinan dan kebudayaan yang mereka miliki, sehingga pemberi pelayanan kesehatan harus memahami peran pasien tersebut.

2. faktor eksternal: faktor yang berasal dari luar individu, diantaranya adalah:

a. karakteristik produk, karakteristik produk yang dimaksud adalah karakteristik dari pelayanan kesehatan secara fisik, seperti kebersihan ruang perawatan beserta perlengkapannya. Pasien akan merasa puas dengan kebersihan ruangan yang diberikan oleh pemberi pelayanan;

b. harga, faktor harga memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien, karena pasien cenderung memiliki harapan bahwa semakin mahal biaya pelayanan kesehatan maka semakin tinggi kualitas pelayanan yang ia terima;

c. Pelayanan, pelayanan merupakan hal terpenting dari faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan harus kompeten dan memperhatikan kebutuhan pasien dan menghargai pasien. Pelayanan yang memberikan kesan baik akan meningkatkan kepuasan pasien;

d. Lokasi, lokasi pelayanan kesehatan misalnya jarak ke pelayanan kesehatan, letak kamar, dan lingkungan. Pasien akan mempertimbangkan jarak dari tempat tinggal pasien ke pelayanan kesehatan, transportasi yang dapat menjangkau pelayanan kesehatan dan lingkungan pelayanan kesehatan yang baik;

e. Fasilitas, suatu pelayanan kesehatan harus memperhatikan sarana

prasarana dalam memberikan fasilitas yang baik pada pasien. Hal tersebut dilakukan untuk menarik minat pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan;

- f. Image, reputasi suatu pelayanan kesehatan merupakan hasil interpretasi dan penilaian dari pasien. Pasien akan menerima dan memberikan informasi tentang pelayanan yang pernah ia terima. Informasi yang bersifat positif akan memberikan citra positif bagi pelayanan kesehatan tersebut;
- g. Disain visual pasien yang menjalani perawatan membutuhkan rasa nyaman saat dalam ruang perawatan. Ruangan yang memberikan rasa nyaman harus memperhatikan tata ruang dekorasi yang indah. Pasien merasa puas apabila mendapat kenyamanan saat menjalani perawatan;
- h. Suasana pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman akan memberikan kesan positif bagi pasien dan pengunjung. Tidak hanya kenyamanan suasana secara fisik, namun suasana keakraban antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan akan mempengaruhi kepuasan pasien;
- i. Komunikasi interaksi antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan dapat terjalin baik dari komunikasi yang baik pula. Setiap keluhan pasien harus cepat diterima oleh pemberi pelayanan kesehatan agar pasien merasa dipedulikan. Perasaan dipedulikan oleh pemberi pelayanan kesehatan akan memunculkan kesan positif bagi pelayanan kesehatan tersebut.

Pada dasarnya kepuasan dan ketidakpuasan pasien atas mutu pelayanan kesehatan berpengaruh pada pola perilaku selanjutnya. Hal ini ditunjukkan pasien setelah berkunjung ke pelayanan kesehatan. Apabila pasien merasa puas, maka pasien tersebut akan menunjukkan besarnya kemungkinan untuk kembali berkunjung ke pelayanan kesehatan. Pasien yang puas, cenderung memberikan referensi yang baik terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya kepada orang lain. Tetapi, tidak demikian oleh pasien yang tidak puas (*disatisfied*). Pasien yang tidak puas dapat melakukan tindakan tidak akan memanfaatkan lagi pelayanan kesehatan tersebut.

Kepuasan dan ketidakpuasan pasien akan suatu pelayanan kesehatan, merupakan akhir dari proses pemberian pelayanan kesehatan yang memberikan dampak tersendiri kepada perilaku pasien akan pelayanan yang diterimanya. Pembentukan sikap dan perilaku pasien terhadap pelayanan yang diterimanya berdasarkan hasil pengalaman sebelumnya. Pasien yang merasapuas akan pelayanan mungkin akan mengembangkan sikap yang mendukung, misalnya akan berkata positif tentang pelayanan kesehatan yang diterimanya. Sebaliknya, pemberi pelayanan kesehatan gagal memenuhi fungsinya sebagaimana yang diharapkan, dan pasien merasa tidak puas, maka pasien dapat menimbulkan sikap negatif dengan mudah, seperti berkata negatif tentang pelayanan yang diterimanya, pindah ke pelayanan kesehatan. (Lupiyoadi, 2017).

Kaitan kepuasan dan loyalitas pelanggan dikemukakan oleh Nielsen (2013) dalam Affandi (2012). Meningkatnya kepuasan akan berpengaruh terhadap peningkatan loyalitas pelanggan. Hal tersebut dapat dipahami mengingat tingginya kepuasan akan membuat pelanggan menjaga hubungan baik yang telah terjalin dengan

penyedia jasa.

Seperti halnya pasien, jika mereka lebih setia atau memiliki loyalitas yang tinggi maka pasien akan lebih sering memanfaatkan rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, rela membayar lebih banyak dan tetap mau datang berobat kembali meskipun rumah sakit tersebut mengalami kesulitan. Kepuasan belum tentu menyebabkan loyalitas, tetapi loyalitas biasanya diawali dengan kepuasan terlebih dahulu.

2.4 Kajian Integrasi Keislaman

2.4.1 Pelayanan Puskesmas

Islam sebagai suatu agama merupakan sistem akidah, syariah, dan akhlak. Nilai-nilai Islam antara lain adalah persamaan derajat antar manusia, semangat persaudaraan, tanggung jawab, orientasi pada kebaikan, keadilan, kejujuran, amanah, pengabdian/ ibadah, keikhlasan, kebersihan, mendahulukan melaksanakan kewajiban, memberikan pertolongan, berakhlak mulia, prinsip toleransi, musyawarah, dan kedamaian. Jauh-jauh sebelumnya, Islam telah mengajarkan kepada seluruh umat manusia (bukan saja untuk umat Islam) untuk senantiasa memberikan pelayanan yang berkualitas sebagaimana firman Allah Swt :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ ۖ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلَّا أَنْ تُغْمِضُوا فِيهِ ۖ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ

Artinya: Hai orang-orang yang beriman nafkanlah (dijalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik- baik dan sebagian dari apa yang kami keluarkan dari bumi untuk kamu. Dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu menafkahkan daripadanya,

padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memicingkan mata terhadapnya. Dan ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji. (Q.S. *al-Baqarah* [2]: 267.)

Asbabun Nuzul ayat ini adalah: “Ayat ini turun berkenaan dengan kaum Anshar. Pada hari pemetikan pohon kurma, orang-orang Anshar mengeluarkan busrun (kurma mengkal), lalu menggantungkannya pada tali di antara dua tiang masjid Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam sehingga dimakan oleh kaum fakir miskin dari kalangan muhajirin. Lalu salah seorang di antara mereka sengaja mengambil kurma yang buruk-buruk dan memasukkannya ke dalam beberapa tandan busrun (kurma mengkal), ia mengira bahwa perbuatan itu dibolehkan. Lalu Allah Ta’ala menurunkan ayat berkenaan dengan orang yang mengerjakan hal tersebut.” (Diriwayatkan oleh Ibnu Jarir yang bersumber dari Al-Barra’ bin Azib. Hadis tersebut juga diriwayatkan oleh Ibnu Jarir, Ibnu Majah, Ibnu Mardawih dan Al-Hakim dalam kitabnya, *Al-Mustadrak*. Dan Al-Hakim mengatakan bahwa hadis ini sahih sesuai syarat Al-Bukhari dan Muslim, akan tetapi keduanya tidak meriwayatkannya).

Dalam tafsir Quraish Shihab mengemukakan: “*Hai orang-orang beriman, berinfaklah dari hasil kerja kalian yang baik-baik dan hasil bumi yang kalian dapatkan seperti pertanian, tambang dan sebagainya. Janganlah kalian sengaja berinfak dengan yang buruk-buruk*”. Padahal kalian sendiri, kalau diberikan yang buruk seperti itu, akan mengambilnya dengan memicingkan mata seakan tidak ingin memandang keburukannya. Ketahuilah Allah tidak membutuhkan sedekah kalian. Dia berhak untuk dipuji karena kemanfaatan dan kebaikan yang telah ditunjuki-Nya.

Lebih lanjut Ibnu Abbas mengemukakan: *“Mereka diperintahkan untuk menginfakkan harta kekayaan yang paling baik, paling bagus dan paling berharga”*. Dan Dia melarang berinfak dengan hal-hal yang remeh dan hina. Dan itulah yang dimaksud pada ayat itu. Karena sesungguhnya Allah itu baik dan tidak menerima kecuali yang baik-baik. Oleh karena itu Dia berfirman: *“Dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk”*. Maksudnya sengaja memberikan yang buruk-buruk. *“Lalu kamu nafkahkan dirinya, padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memicingkan mata terhadapnya”*. Maksudnya, seandainya hal itu diberikan kepada kalian, niscaya kalian tidak akan mengambilnya dan bahkan akan memicingkan mata. Sesungguhnya Allah swt lebih tidak membutuhkan hal semacam itu dari kalian. Maka janganlah kalian memberikan kepada Allah Ta’ala apa-apa yang kalian tidak suka.

Apabila kita tarik ke ranah pelayanan, maka ayat tersebut dapat bermakna bahwa para petugas pelayan, hendaknya melayani dan memperlakukan seseorang dengan baik sebagaimana ia memperlakukan dirinya sendiri.

Tidak mudah untuk memberikan definisi pelayanan kesehatan yang Islami. Pengertian sederhana tentang pelayanan kesehatan yang Islami adalah segala bentuk kegiatan asuhan medik dan asuhan keperawatan yang dibingkai dengan kaidah-kaidah Islam. Melaksanakan pelayanan kesehatan profesional yang Islami dengan berpedoman kepada kaidah- kaidah Islam, medik dan keperawatan yang mencakup: (1) menerapkan konsep, teori, dan prinsip dalam keilmuan yang terkait dengan asuhan medik dan asuhan keperawatan dengan mengutamakan pedoman pada alquran dan hadis, (2) melaksanakan asuhan medik dan asuhan keperawatan dengan menggunakan

pendekatan Islami melalui kegiatan-kegiatan pengkajian yang berdasarkan bukti (*evidence-based healthcare*), (3) mempertanggungjawabkan atas segala tindakan dan perbuatan yang berdasarkan bukti (*evidencebased healthcare*), (4) berlaku jujur, ikhlas dalam memberikan pertolongan kepada pasien baik secara individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dan semata-mata mengharapkan ridho Allah, (5) bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan menyelesaikan masalah pelayanan kesehatan yang berorientasi pada asuhan medik dan asuhan keperawatan yang berdasarkan bukti (*evidence-based healthcare*). (Rahmadi, 2015).

Pelayanan akan dapat dikatakan *reliable* apabila dalam perjanjian yang telah diungkapkan dicapai dengan secara akurat. Ketepatan dan keakuratan inilah yang akan menumbuhkan kepercayaan pengguna layanan terhadap penyedia layanan. Dalam hal ini Islam juga menghendaki agar setiap pemeluknya untuk menepati janji yang telah dibuat dan dinyatakan, sebagaimana yang dinyatakan dalam Al-Qur'an Surat Al-Isra' ayat 34:

وَلَا تَقْرَبُوا مَالَ الْيَتِيمِ إِلَّا بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ حَتَّىٰ يَبْلُغَ أَشُدَّهُ ۗ وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ ۗ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا

Artinya: Dan janganlah kamu mendekati harta anak yatim, kecuali dengan cara yang lebih baik (bermanfaat) sampai ia dewasa dan penuhilah janji, karena janji itu pasti diminta pertanggung jawaban. (Q.S. *Al-Isra'*:34).

Dalam tafsir *Quraish Shibab* mengemukakan: Janganlah kalian menggunakan harta anak yatim kecuali dengan cara yang paling baik untuk mengembangkan dan menginvestasikannya. Lakukan hal itu terus sampai anak-anak itu dewasa. Bila mereka

sudah dewasa serahkanlah harta itu. Peliharalah setiap janji yang kalian berikan. Sesungguhnya Allah akan meminta pertanggungjawaban orang yang tidak menepati janji dan akan membalasnya.

Lalu dalam tafsir *Kementrian Agama RI* mengemukakan: Dan janganlah kamu mendekati harta anak yatim, yakni mengelolanya atau membelanjakannya kecuali dengan cara yang lebih baik, yang bermanfaat bagi anak yatim itu sampai dia dewasa dan mampu mengelola sendiri hartanya dengan baik, dan penuhilah janji, baik kepada Allah maupun sesama manusia; sesungguhnya janji itu pasti diminta pertanggungjawabannya. Oleh karena itu, janji harus dipenuhi dan ditunaikan dengan sempurna.

Dengan demikian konsep kualitas pelayanan dalam perspektif Islam adalah bentuk evaluasi kognitif dari konsumen atas penyajian jasa oleh organisasi jasa yang menyandarkan setiap aktivitasnya kepada nilai-nilai moral sesuai dengan yang telah dijelaskan oleh syariat Islam. Selain itu, Islam mengajarkan bahwa dalam memberikan pelayanan pada usaha yang dijalankan baik itu berupa barang atau jasa haruslah dengan pelayanan yang bermutu atau berkualitas dan penuh kasih sayang sebagaimana kasih sayang Allah kepada hamba- hambanya.

2.4.2 Kepuasan Pasien

Dalam perspektif islam yang menjadi tolak ukur dalam menilai kepuasan pelanggan adalah standard syariah. Kepuasan pelanggan dalam pandangan syariah adalah tingkat perbandingan antara harapan terhadap produk atau jasa yang seharusnya sesuai syariah dengan kenyataan yang diterima.

Menurut pendapat *Qardhawi*, sebagai pedoman untuk mengetahui tingkat kepuasan yang dirasakan oleh konsumen, maka sebuah perusahaan barang maupun jasa harus melihat kinerja perusahaannya yang berkaitan dengan:

1. Sifat Jujur

Sebuah perusahaan harus menanamkan sifat jujur kepada seluruh personel yang terlibat dalam perusahaan tersebut baik dengan seluruh staf yang berada di klinik ikhlas medika maupun dengan pasien, dan orang-orang yang berada di sekelilingnya.

Hal ini berdasarkan pada Surat An-Nisa Ayat 29:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ ۖ وَلَا تَقْتُلُوا
أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang bathil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama-suka diantara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah maha penyayang kepadamu.

Menurut riwayat Ibnu Jarir ayat ini turun dikarenakan masyarakat muslim Arab pada saat itu memakan harta sesamanya dengan cara yang bathil, mencari keuntungan dengan cara yang tidak sah dan melakukan bermacam-macam tipu daya yang seakan-akan sesuai dengan hukum syari'at. Misalnya sebagaimana digambarkan oleh Ibnu Abbas. Menurut riwayat Ibnu Jarir seorang membeli dari kawannya sehelai baju dengan syarat bila ia tidak menyukainya dapat mengembalikannya dengan tambahan satu dirham di atas harga pembeliannya. Padahal seharusnya jual beli hendaklah dilakukan dengan rela dan suka sama suka tanpa harus menipu sesama muslimnya.

Dalam tafsir *jalalain* dikatakan bahwa: “*Hai orang-orang yang beriman! Janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil*” artinya jalan yang haram menurut agama seperti riba *ghasab*/ merampas (kecuali dengan jalan) atau terjadi (secara perniagaan) menurut suatu *qir'at* dengan baris diatas sedangkan maksudnya ialah hendaknya harta tersebut harta perniagaan yang berlaku (dengan suka sama suka diantara kamu) berdasarkan kerelaan hati masing-masing. Maka bolehlah kamu memakannya. “*Dan janganlah kamu membunuh dirimu*” artinya dengan melakukan hal-hal yang menyebabkan kecelakaannya bagaimanapun juga cara dan gejalanya baik dunia dan akhirat. “*Sesungguhnya Allah maha Penyayang kepadamu*” sehingga dilarang-Nya kamu berbuat demikian.

Dalam tafsir *Al-Muyassar*, dijelaskan orang-orang yang beriman kepada Allah dan rasul-Nya serta melaksanakan syariat-Nya tidak halal bagi siapapun untuk memakan harta sebagian dengan sebagian lain tanpa didasari hak kecuali telah sejalan dengan syariat dan semua penghasilan usaha yang dihalalkan bertolak dari adanya saling ridha dari belah pihak. Jangan sebagian manusia membunuh sebagian yang lain yang berakibat kepada membinasakan diri sendiri dengan melanggar larangan-larangan Allah dan maksiat kepada-Nya. Sesungguhnya Allah Maha Penyayang kepada manusia dalam segala perkara. Allah memerintahkan manusia untuk mengerjakan perkara-perkara baik dan melarang melakukan perbuatan dosa.

2. Sifat Amanah

Amanah adalah mengembalikan hak apa saja kepada pemiliknya, tidak mengambil sesuatu melebihi haknya dan tidak mengurangi hak orang lain, baik berupa harga ataupun yang lainnya. Dalam berdagang dikenal istilah “menjual dengan

amanah”, artinya penjual menjelaskan ciri-ciri, kualitas dan harga barang dagangan kepada pembeli tanpa melebih-lebihkannya.

Semakin tinggi tingkat kepuasan yang diterima oleh anggota dari lembaga, maka akan semakin tinggi tingkat kepercayaan anggota terhadap lembaga. Seperti yang telah dikemukakan bahwa satu faktor fundamental yang mempengaruhi hubungan jangka panjang adalah faktor kepercayaan (*trust*), maka sudah semestinya setiap perusahaan akan selalu berupaya untuk membangun kepercayaan tersebut bagi konsumennya. Hal itu sesuai dengan konsep yang di kembangkan oleh Islam dalam salah satu sifat Nabi yaitu Amanah (dapat dipercaya), sebagaimana firman Allah Swt:

إِنَّ اللَّهَ يُأْمَرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۗ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya: Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanah kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat.

Dalam suatu riwayat dikemukakan bahwa setelah fathu Mekkah (pembebasan mekah), Rasulullah Saw. Memanggil Utsman bin Thalhah untuk meminta kunci ka'bah. Ketika Utsman datang menghadapi nabi untuk menyerahkan kunci itu, berdirilah Al-Abbas seraya berkata: “Ya Rasulullah, demi Allah serahkan kunci itu kepadaku. Saya akan merangkap jabatan tersebut dengan jabatan sigayah (urusan pengairan).” Utsman menarik kembali tangannya, maka bersabdalah Rasulullah:

“inilah amanah dari Allah”, maka berdirilah Rasulullah membuka Ka’bah dan kemudian keluar untuk tawaf di Baitullah, lalu turunlah Jibril membawa perintah supaya kunci itu diserahkan kembali kepada Utsman. Rasulullah melaksanakan perintah itu sambil membaca ayat tersebut, yaitu Q.S. An-nisa’ ayat 58. Diriyawatkan oleh Ibnu Marduwaih dari Al-Kalbi, dari Abu Shahih, yang bersumber dari Ibnu Abbas (Shaleh, 2009: 145-146).

Menurut tafsir Al-Misbah, amanah adalah sesuatu yang diserahkan kepada pihak lain untuk dipelihara dan dikembalikan bila tiba saatnya atau bila diminta oleh pemiliknya. Amanah adalah lawan dari khianat, ia diberikan kecuali kepada orang yang dinilai oleh pemberinya dapat memelihara dengan baik apa yang diberikannya itu.

Berdasarkan uraian tersebut maka sebuah perusahaan memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pelanggan atau konsumen, antara lain dengan cara menjelaskan apa saja yang berkaitan dengan barang atau jasa yang akan dijualnya kepada pelanggan. Dengan demikian konsumen dapat mengerti dan tidak ragu dalam memilih barang atau jasa tersebut.

3. Benar

Benar adalah ruh keimanan, ciri utama orang mukmin, bahkan ciri para nabi. Tanpa kebenaran, agama tidak akan tegak dan tidak akan stabil. Sebaliknya, bohong dan dusta adalah bagian dari pada orang munafik. Bencana terbesar didalam pasar saat ini adalah meluasnya tindakan dusta dan batil, misalnya berbohong dalam mempermosikan barang dan menetapkan harga, oleh sebab itu, salah satu pedagang

yang terpenting dan diridhai Allah Swt ialah kebenaran. Sebagaimana firman Allah Swt dalam Q.S. An-Nahl ayat 90:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَائِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Artinya: Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat, dan Dia melarang (melakukan) perbuatan keji, kemungkar, dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.

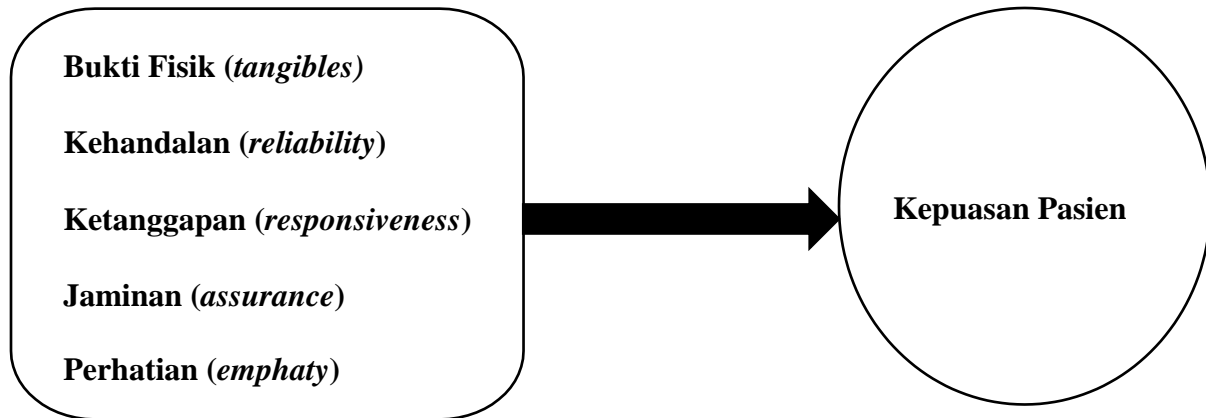
Dalam tafsir *Al-Muyassar* mengemukakan: Sesungguhnya Allah memerintahkan hamba-hambanya di dalam al-qur'an ini untuk berbuat adil dan berlaku obyektif terhadap haknya, dengan mengesakannya dan tidak mempersekutukannya, dan juga terhadap hak-hak hamba-hambanya dengan memberikan hak kepada orang yang berhak mendapatkannya, juga memerintahkan (orang lain) untuk berbuat baik terhadap haknya dalam beribadah kepadanya dan menjalankan kewajiban-kewajibannya sebagaimana yang disyariatkannya dan kepada sesama makhluk dalam ucapan-ucapan dan perbuatan-perbuatan, memerintahkan untuk memberi orang-orang yang masih memiliki hubungan kekerabatan sesuatu yang mewujudkan silaturahmi dan kebaikan bagi mereka, dan melarang dari setiap yang buruk baik ucapan maupun perbuatan dan semua yang diingkari dan tidak disukai oleh syariat seperti zhalim kepada manusia dan menindas mereka. Dan melalui perintah dan larangan ini, Allah menasihati kalian dan meningkatkan dampaknya supaya kalian mengingat-ingat perintah-perintah Allah dan memperoleh manfaat darinya.

Lalu dalam tafsir *Al-Mukhtashar / Markaz Tafsir Riyadh* mengemukakan: Sesungguhnya Allah memerintahkan keadilan pada hamba-hamba-Nya dengan menunaikan hak-hak Allah dan hak-hak para hamba, tidak mengutamakan seseorang di atas orang lain dalam hukum kecuali karena satu hak yang mengharuskan demikian. Allah memerintahkan berbuat kebaikan dengan memberikan apa yang tidak wajib atas seorang hamba seperti infak suka rela atau memaafkan orang zalim. Allah memerintahkan membantu hajat kebutuhan para kerabat. Allah melarang segala sesuatu yang buruk, baik berupa perkataan seperti perkataan yang buruk atau perbuatan seperti zina. Allah melarang apa yang diingkari oleh syariat, yaitu segala bentuk kemaksiatan. Allah melarang berbuat zalim dan sombong di hadapan manusia. Allah menasihati kalian dengan apa yang Dia perintahkan kepada kalian dan apa yang Dia larang dalam ayat ini dengan harapan kalian mau mengambil pelajaran dari nasihat Allah tersebut.

Efek ketidakjujuran dalam jual beli tidak hanya menjadikan pelakunya berdosa, namun juga menghilangkan berkah dalam jual belinya. Padahal keberkahan inilah yang hendaknya kita cari dalam setiap kebaikan sehingga kebaikan itu akan terus tumbuh dan bertambah.

2.5 Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori



Menurut Parasuraman Zeithaml dan Berry dalam Muninjaya (2010) menganalisis dimensi kualitas jasa berdasarkan lima aspek komponen mutu. Kualitas pelayanan dapat diukur melalui lima dimensi (SERVQUAL), yaitu:

1) **Bukti fisik (tangibles)**

Tampakan fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan, hingga alat komunikasi yang digunakan oleh sebuah layanan. Aspek bukti fisik menjadi penting sebagai ukuran terhadap pelayanan, sedangkan pelanggan akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Dimensi ini dapat dilihat dari: 1) kebersihan, kerapihan, dan kenyamanan ruangan; 2) kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat-alat yang dipakai; 3) kerapihan dan kebersihan penampilan petugas. Yang termasuk di dalamnya adalah kualitas tempat pelayanan kesehatan.

2) **Kehandalan (reliability)**

Kehandalan adalah kemampuan untuk melaksanakan dan memenuhi layanan

yang dijanjikan secara akurat.Keandalan dimensi ini dipersepsikan paling penting bagi pelanggan. Ada dua aspek dari dimensi ini: 1) kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan; 2) seberapa jauh perusahaan mampu memberikan pelayanan yang akurat atau tidak ada error. Yang termasuk di dalamnya adalah kecepatan mendapatkan pelayanan.

3) Ketanggapan (*responsiveness*)

Ketanggapan adalah kemampuan dan kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang tepat. Berkenaan dengan ketersediaan serta kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan yang diajukan konsumen. Dimensi ini dapat dilihat dari: 1) kemampuan petugas untuk cepat tanggap dalam mengatasi keluhan pasien; 2) kemampuan petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti; 3) tindakan cepat saat pasien membutuhkan. Yang termasuk di dalamnya adalah komunikasi petugas kesehatan dengan pasien.

4) Jaminan (*assurance*)

Jaminan adalah pengetahuan dan kemampuan dalam memberikan kepercayaan diri, menciptakan rasa aman bagi pelanggannya.Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan serta menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan. Dimensi ini dapat dilihat dari: 1) pengetahuan serta kemampuan petugas dalam menetapkan diagnosis dan memberikan perawatan

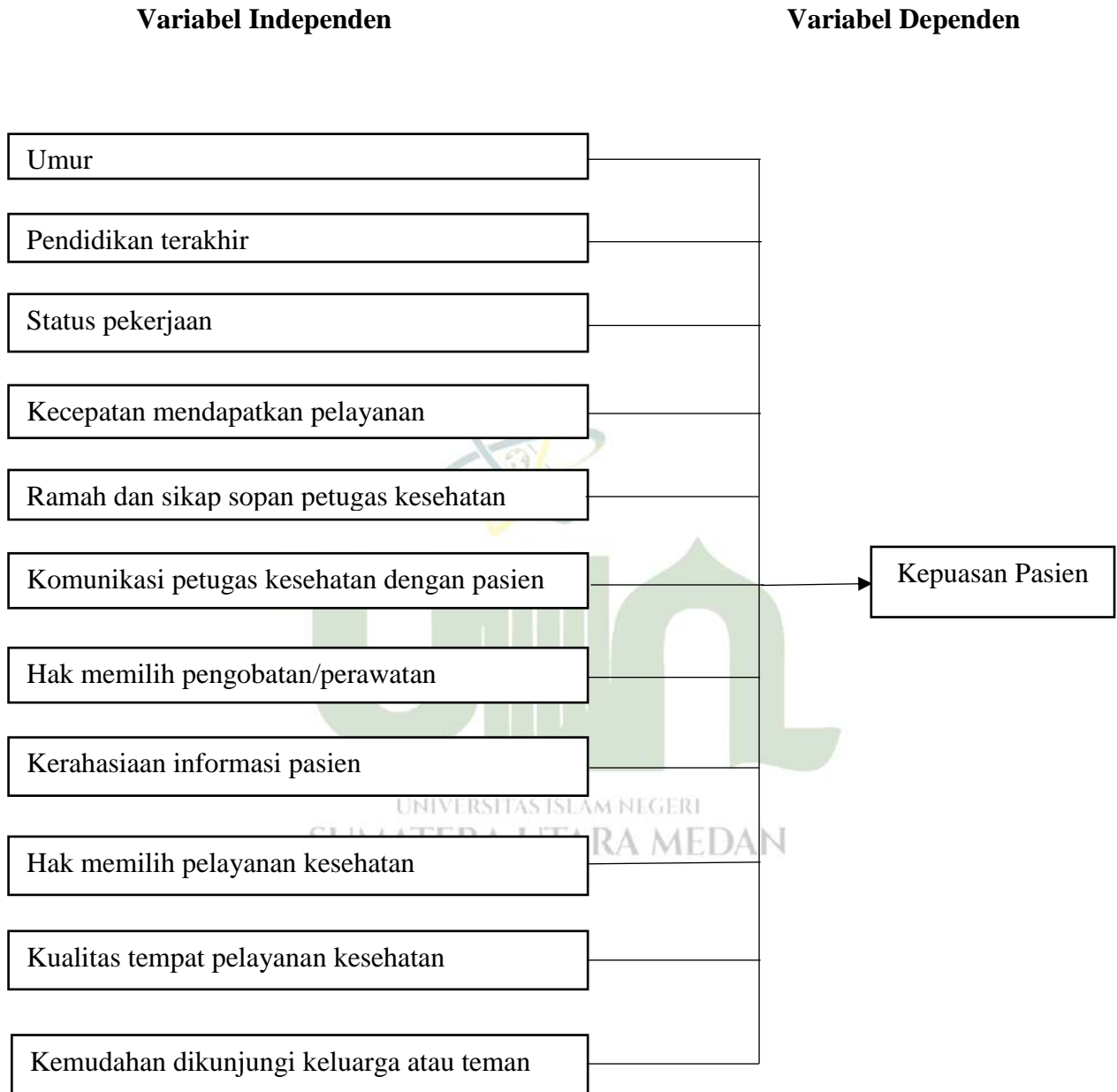
sesuai dengan kebutuhan pasien; 2) pelayanan yang sopan dan ramah; 3) jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan. Yang termasuk di dalamnya adalah ramah dan sikap sopan petugas kesehatan, hak memilih pengobatan/perawatan, kerahasiaan informasi pasien dan hak memilih pelayanan kesehatan.

5) Perhatian (*emphaty*)

Perhatian adalah memahami masalah pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Dimensi ini dapat dilihat dari: 1) memberikan perhatian secara khusus pada setiap pasien; 2) perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya; 3) perhatian kepada semua pasien tanpa memandang status sosial. Adapun yang termasuk di dalamnya adalah kemudahan di kunjungi keluarga/teman.

Servqual dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama, yaitu persepsi pelanggan atas pelayanan nyata yang pelanggan terima dari penyaji layanan. Apabila kenyataan lebih dari yang diharapkan oleh pelanggan, maka pelayanan dapat dikatakan bermutu, sedangkan apabila kenyataan kurang dari yang diharapkan oleh pelanggan, maka pelayanan dapat dikatakan tidak bermutu.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

1. Ada hubungan umur dengan kepuasan pasien.
2. Ada hubungan pendidikan terakhir dengan kepuasan pasien.
3. Ada hubungan status pekerjaan dengan kepuasan pasien.
4. Ada hubungan kecepatan mendapatkan pelayanan dengan kepuasan pasien.
5. Ada hubungan ramah dan sopan petugas kesehatan dengan kepuasan pasien.
6. Ada hubungan komunikasi petugas kesehatan dan pasien dengan kepuasan pasien.
7. Ada hubungan hak memilih pengobatan/perawatan dengan kepuasan pasien.
8. Ada hubungan kerahasiaan informasi pasien dengan kepuasan pasien.
9. Ada hubungan hak memilih pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien.
10. Ada hubungan kualitas tempat pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien.
11. Ada hubungan kemudahan dikunjungi keluarga atau teman dengan kepuasan pasien.