

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1. Kualitas Pelayanan

Pelayanan disuatu rumah sakit harus ditunjang dengan mutu pelayanan yang bagus. Rumah sakit secara berkesinambungan meningkatkan kualitas mutu pelayanan karena hal ini yang membuat pelanggan ada rasa puas terhadap rumah sakit. Menurut Ariant0 (2018:83) kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan, kualitas pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat klien berada di perusahaan. Ada lima dimensi yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi pelayanan yang mempengaruhi kualitas suatu pelayanan yaitu :

- a. Bukti fisik (*Tangibles*) bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit dan penampilan karyawan yang ada.
- b. Empati (*Empathy*) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kesopanan dan keramahan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan bertindak demi kepentingan pasien dan senantiasa membantu pasien walau tidak diminta.
- c. Keandalan (*Reliability*) berkaitan dengan keandalan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali membuat kesalahan apapun dan memuaskan.
- d. Daya tanggap (*Responsiveness*) sehubungan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara cepat.
- e. Jaminan (*Assurance*) yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan.

Hal ini akan memberi kesan yang mendalam kepada pasien atau pelanggan berupa kepuasan atas pelayanan yang lebih diberikan oleh suatu instansi. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap

pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada. Bahwa pemuasan pelanggan atau pasien adalah prinsip dasar manajemen mutu kualitas. Kualitas pelayanan kesehatan sebenarnya menunjukkan kepada penampilan dari pelayanan kesehatan. Secara umum disebutkan bahwa makin sempurna penampilan pelayanan kesehatan, makin sempurna pula kualitasnya.

Adapun 8 (delapan) dimensi yang dikemukakan Kotler (2018) sebagai berikut:

a. *Performance* (Kinerja)

Performance atau kinerja merupakan karakteristik inti atau fungsi utama suatu produk.

b. *Features* (Fitur)

Features atau fitur merupakan karakteristik pendukung atau pelengkap dari karakteristik utama suatu pasien.

c. *Reliability* (Kehandalan)

Reliability atau kehandalan adalah peluang suatu produk bebas dari kegagalan produk pada saat menjalankan fungsinya, artinya dimensi ini terkait dengan konsistensi kinerja produk dalam kondisi tertentu.

d. *Conformance* (Kesesuaian)

Conformance adalah kesesuaian kinerja dan kualitas pasien dengan standar yang diinginkan.

e. *Durability* (Ketahanan)

Durability ini berkaitan dengan ketahanan suatu pasien. *Durability* ini biasanya diukur dengan umur atau waktu daya tahan.

f. *Serviceability*

Serviceability adalah kemudahan layanan atau perbaikan jika dibutuhkan. Hal ini sering dikaitkan dengan layanan purna jual yang disediakan oleh produsen.

g. *Aesthetics* (Estetika/keindahan)

Aesthetics adalah dimensi kualitas yang berkaitan dengan tampilan, bunyi, rasa maupun bau suatu produk.

h. *Perceived Quality* (Kesan Kualitas)

Perceived Quality adalah kesan kualitas suatu pelayanan yang dirasakan oleh konsumen. Dimensi kualitas ini berkaitan dengan persepsi konsumen terhadap kualitas sebuah pelayanan.

2.1.2. Indikator Kualitas Pelayanan

Indikator dari tiap dimensi kualitas layanan dijelaskan berikut ini

1. Indikator Bukti Fisik (*Tangibles*)

Menurut Zoeldhan dalam Rindi (2019) bukti fisik atau *tangible* yaitu berupa sarana dan prasarana yang ada dan memadai, alat bantu pelayanan yang digunakan, penampilan karyawan dan bentuk pelayanan yang dapat dilihat langsung dan dirasakan konsumen.

Berdasarkan definisi menurut para ahli dapat diuraikan bahwa bukti fisik atau *tangible* merupakan bentuk pelayanan yang dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh konsumen, seperti sarana dan prasarana yang mendukung dan memadai harus diperhatikan perusahaan agar mampu menciptakan kualitas pelayanan yang baik bagi konsumen. Untuk mempresentasikan variabel bukti fisik agar dapat mencapai tujuan yang ditentukan, maka dalam penelitian ini menggunakan indikator untuk mengukur variabel bukti fisik (*tangible*) yaitu Kelengkapan alat yang dimiliki rumah sakit dari segi pelayanan (pelayanan umum, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan ibu dan anak, kelas ibu hamil, pelayanan gizi) dari segi fasilitas (*ambulance*, kereta dinas, rumah rawat inap). Kebersihan gedung merupakan unsur fundamental dalam ilmu kesehatan dan pencegahan. Penampilan pegawai salah satu kajian sekaligus menjadi ciri suatu perkembangan kepribadian seseorang. Ketersediaan tempat parkir yang luas, salah satu unsur prasarana yang tidak dapat terpisahkan dari sistem jaringan transportasi.

2. Indikator Empati (*Empathy*)

Empati (*empathy*) yaitu 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 perusahaan. Indikator-indikator untuk

mengukur variabel empati (*empathy*) yaitu Pemahaman pegawai akan kebutuhan dan perasaan pasien, dalam memahami berbagai kebutuhan dan perasaan pasien, semua tergantung pada golongan profesi yang dimiliki pegawai itu sendiri, misalnya seorang farmasi dalam menakar dosis obat yang sesuai dengan keluhan pasien. Kesesuaian jam kerja dengan kebutuhan pasien, yaitu proses untuk menetapkan jumlah jam kerja yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu.

3. Indikator Kehandalan (*Reability*)

Menurut Zoeldan (2019) Kehandalan (*realibility*) merupakan hal yang penting bagi perusahaan dalam menunjukkan kinerjanya, karena kehandalan merupakan bentuk ciri khas atau karakteristik dari karyawan yang memiliki prestasi kerja. Indikator-indikator untuk mengukur variabel kehandalan (*reability*) yaitu Perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien, seseorang akan mendapatkan gambaran kemungkinan ransangan yang akan timbul sebagai respon terhadap keadaan yang diharapkan. Kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah, dengan cara memberikan pelayanan yang baik kepada pasien sesuai dengan keadaan. Keakuratan penanganan masalah, menunjukkan gerakan yang memerlukan pengawasan dalam penanganan masalah. Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan, berkaitan dengan kecepatan memberikan tanggapan terhadap keperluan konsumen, termasuk didalamnya waktu menunggu selama proses pelayanan.

4. Indikator Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Menurut Parasuraman ketanggapan (*responsiveness*) yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepadapelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Indikator-indikator untuk mengukur variabel ketanggapan (*responsiveness*) yaitu kesediaan karyawan memberikan pelayanan yang cepat, menyangkut segala usaha yang dilakukan seseorang dalam rangka mencapai tujuan guna untuk mendapat kepuasan. Kesediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien, sudah merupakan tugas utama seorang pegawai kepada pasien untuk mencapai sebuah kepuasan. Keluangan waktu untuk menanggapi permintaan pasien, melakukan apa yang menjadi kesukaan di waktu bebas yang produktif dan memiliki hal yang tersendiri yang

akan meningkatkan kreativitas, menginspirasi, kejelasan dalam menyampaikan informasi jasa.

5. Indikator Jaminan (*Assurance*)

Menurut Parasuraman (2017) Jaminan (*assurance*) yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*crebility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*) dan sopan santun (*courtesy*) Menurut Tjiptono (2018) indikator-indikator untuk mengukur variabel jaminan (*assurance*) yaitu Kompetensi karyawan, yaitu karakteristik mendasar yang dimiliki seseorang yang berpengaruh langsung atau dapat memprediksi kinerja yang baik. Rasa percaya pasien terhadap pegawai, dilakukan dengan cara pegawai memberikan pelayanan yang baik dan terjamin kepada pasien misalnya dalam hal pengobatan. Kesabaran pegawai dalam memberikan layanan, dengan sikap rendah hati dan penuh kesabaran adalah kunci sukses untuk menaklukkan pelanggan yang bersikap tidak baik.

2.1.3. Kepuasan pasien

Menurut Fandy dan Anatasia (2019) Kepuasan pasien merupakan respon konsumen terhadap evaluasi persepsi perbedaan antara ekspresi awal (atau standar kinerja tertentu) dan kinerja aktual produk sebagaimana dipersepsikan setelah konsumen mengkonsumsinya. Kotler dalam Zulanda (2019) menyatakan bahwa kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan dengan apa yang mereka terima dan harapnya. Kepuasan pelanggan atau pasien adalah suatu tingkat perasaanpasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari

penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Dalam hal ini, prosedur penerimaan pasien merupakan pelayanan yang pertama diberikan oleh rumah sakit dan merupakan pengalaman yang selalu diingat oleh pasien (*past experience*) yang merupakan salah satu penentu persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

2.1.4. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Zulanda (2019) indikator kepuasan konsumen yaitu adalah sebagai berikut :

- 1) Kesesuaian Harapan Merupakan tingkat kesesuaian antara kinerja produk yang diharapkan oleh pelanggan dengan yang dirasakan oleh pelanggan, meliputi :
 - a. Produk yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan.
 - b. Pelayanan oleh karyawan yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan.
 - c. Fasilitas penunjang yang didapat sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan

- 2) Minat berkunjung kembali

Merupakan kesediaan pelanggan untuk berkunjung kembali atau melakukan pembelian ulang terhadap produk terkait, meliputi :

- a. Berminat untuk berkunjung kembali karena pelayanan yang diberikan oleh karyawan memuaskan.
- b. Berminat untuk berkunjung kembali karena nilai dan manfaat yang diperoleh setelah mengkonsumsi produk.
- c. Berminat untuk berkunjung kembali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.

- 3) Kesediaan merekomendasikan

Merupakan kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk yang telah dirasakannya kepada teman atau keluarga yaitu :

- a. Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena pelayanan yang memuaskan.
- b. Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.

- c. Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena nilai atau manfaat yang didapat setelah mengkonsumsi sebuah produk jasa.

2.1.5. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap

Menurut Kemenkes (2022) Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap. Unit rawat inap rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan dan pengobatan kepada pasien secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Untuk tiap rumah sakit akan mempunyai ruang perawatan dengan nama sendiri-sendiri sesuai dengan tingkat pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasiennya. Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan dan pengobatan kepada pasien secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Fasilitas rawat inap rumah sakit merupakan bagian dari rumah sakit yang mempunyai fungsi vital dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien, terdapat berbagai ketentuan dan persyaratan dalam merancang sebuah ruang rawat inap rumah sakit untuk memperoleh sebuah ruang rawat inap yang memadai dalam memberikan pelayanan kesehatan. Menurut pedoman teknis sarana dan prasarana bangunan instalasi rawat inap umum, meliputi pedoman perancangan, persyaratan ruang rawat inap, persyaratan teknis sarana bangunan instalasi rawat inap, lokasi, denah (besaran ruang minimal), persyaratan teknis prasarana bangunan, syarat keselamatan bangunan .

Dalam rawat inap, catatan yang penting dalam perawatan medis adalah minimal memuat identitas pasien, pemeriksaan, diagnosis/masalah, persetujuan tindakan medis (bila ada) tindakan pengobatan dan pelayanan lain yang telah diberi kepada pasien.

2.1.6. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit adalah organisasi yang didalamnya terdapat puluhan jenis profesi yang semuanya harus sudah mengalami pendidikan dan pelatihan yang berfokus pada profesinya masing-masing

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Untuk optimalisasi hasil serta kontribusi positif tersebut, harus dapat diupayakan masuknya upaya kesehatan sebagai asas pokok program pembangunan nasional (Permenkes).

1. Tugas dan fungsi rumah sakit

Menurut Permenkes Nomor 4 tahun 2018 kewajiban rumah sakit adalah setiap rumah sakit mempunyai kewajiban membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien dan menyelenggarakan rekam medis. Tugas rumah sakit adalah melakukan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta melaksanakan upaya rujukan (Depkes). Selanjutnya fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, pelayanan rehabilitasi serta pencegahan dan peningkatan kesehatan.
- b. Sebagai tempat pendidikan dan pelatihan tenaga medik dan paramedik.
- c. Sebagai tempat pelatihan dan pengembangan ilmu dan teknologi khususnya di bidang kesehatan.

1. Macam-macam rumah sakit

Sesuai dengan peraturan PERMENKES Nomor 3 tahun 2020 yang berlaku, Rumah Sakit dapat dibedakan atas dua macam yakni:

1. Rumah sakit Umum

Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah Sakit Umum kelas A
- b. Rumah Sakit Umum kelas B
- c. Rumah Sakit Umum kelas C
- d. Rumah Sakit Umum kelas D

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah Sakit Khusus kelas A
- b. Rumah Sakit Khusus kelas B
- c. Rumah Sakit Khusus kelas C

2.1.7. Tinjauan Umum Tentang Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan perawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit secara menyeluruh, yang sekaligus merupakan tolok ukur keberhasilan pencapaian tujuan rumah sakit Bahkan sering menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat. Keperawatan sebagai suatu profesi di rumah sakit yang cukup potensial dalam menyelenggarakan upaya mutu, karena selain jumlahnya yang dominan juga pelayanannya menggunakan metode pemecahan masalah. Secara ilmiah melalui proses keperawatan. Asuhan keperawatan meliputi :

- a. Pelayanan keperawatan (*Nursing Service*) adalah seluruh fungsi, tugas, kegiatan dan tanggung jawab yang dilaksanakan oleh seorang perawat dalam praktek profesinya

- b. Asuhan keperawatan (*Nursing Care*) adalah suatu pelayanan keperawatan langsung berupa bantuan, bimbingan, penyuluhan, pengawalan atau perlindungan yang diberikan oleh seorang perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Proses keperawatan adalah proses yang terdiri dari 5 tahap yang spesifik, yaitu :

- a. Pengkajian

Adalah pengumpulan data yang berhubungan dengan pasien secara sistematis, meliputi fisik, psikologi, sosiokultural, spiritual, kognitif, kemampuan fungsional, perkembangan ekonomi dan gaya hidup. Pengkajian mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengumpulan riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, laboratorium dan diagnosa serta melihat kembali catatan sebelumnya.

- b. Identifikasi Masalah/Diagnosa Keperawatan

Adalah analisa data yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi, memfokuskan dan mengatasi kebutuhan spesifik pasien serta respon terhadap masalah aktual dan resiko tinggi.

- c. Perencanaan

Adalah proses dua bagian yaitu pertama adalah identifikasi tujuan dan hasil yang diinginkan dari pasien untuk memperbaiki masalah kesehatan atau kebutuhan yang telah dikaji, hasil yang diharapkan harus spesifik, realistik, dapat diukur, menunjukkan kerangka waktu yang pasti, mempertimbangkan keinginan dan sumber pasien. Kedua adalah pemilihan intervensi keperawatan yang tepat untuk membantu pasien dalam mencapai hasil yang diharapkan.

- d. Implementasi

Implementasi adalah melakukan tindakan dan mendokumentasikan proses keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan. Evaluasi Adalah menentukan kemajuan pasien terhadap pencapaian hasil yang diharapkan dan respon pasien terhadap keefektifan intervensi keperawatan. Kemudian mengganti rencana keperawatan jika diperlukan.

2.1.6. Tinjauan Umum Tentang Pasien

1. Pengertian Pasien

Menurut Permenkes pasal 2 yang menyatakan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit. Pasien merupakan pelanggan layanan kesehatan, tetapi pasien dalam hal ini hanya merupakan salah satu jenis pelanggan. Pelanggan layanan kesehatan merupakan semua orang yang sehari-harinya melakukan kontak dengan layanan kesehatan

Dalam pelayanan kesehatan, pasien berkedudukan sebagai konsumen dibidang pelayanan kesehatan. Menurut Supriadi pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya dan pasien juga diartikan sebagai orang sakit yang awam mengenai penyakitnya.

2. Hak Pasien

Menurut PERMENKES Nomor 4 tahun 2018 Hak Pasien adalah sebagai konsumen memperoleh tata tertib dan peraturan yang berlaku, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi, memperoleh kesehatan perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran, pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya, dengan hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktek profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan.

Hak pasien sebenarnya merupakan hak yang asasi yang bersumber dari hak dasar individu dalam bidang kesehatan (*the right of self determination*) meskipun sebenarnya sama fundamentalnya. Namun hak atas pelayanan kesehatan sering dianggap lebih mendasar, dalam hubungan dokter-pasien, secara relatif pasien berada dalam posisi yang lemah, ketidakmampuan pasien untuk membela kepentingannya dalam situasi pelayanan kesehatan menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk mempermasalahkan hak-hak pasien dalam menghadapi para profesional kesehatan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran, pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya, dengan hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktek

profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan membela kepentingannya dalam situasi pelayanan kesehatan menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk memperlakukan hak-hak pasien dalam menghadapi para profesional kesehatan. Hak pasien yang lainnya sebagai konsumen adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagai mana mestinya, masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit dalam pelayanannya.

3. Kewajiban Pasien

Sama halnya dengan hak, pasien mempunyai kewajiban yang harus dipenuhi, guna untuk tercapainya kesembuhan dan sebagai imbalan dari hak-hak yang telah diperolehnya. Pada hakekatnya keseimbangan hak dan kewajiban merupakan tolak ukur tercapainya suatu keadilan didalam suatu tindakan, dalam hal hubungan antara dua pihak (dokter-pasien), maka hak yang satu harus diimbangi oleh kewajiban pihak yang lainnya, begitu juga dengan sebaliknya.

Adapun kewajiban yang harus dilakukan pasien saat berobat dapat dikelompokkan menjadi kewajiban terhadap :

a. Dokter

1. Memberikan informasi, berupa anamnesis mengenai keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat penyakit. Juga kerjasama pasien diperlukan pada waktu dokter melakukan pemeriksaan fisik, misalnya apabila timbul perasaan tertentu sewaktu diperiksa, pasien harus memberitahu dokternya. Dengan demikian dokter bisa lebih tepat menegakkan diagnosis penyakitnya.
2. Mengikuti petunjuk atau nasihat untuk mempercepat proses kesembuhan.
3. Memberikan honorarium.

b. Rumah Sakit

1. Mentaati peraturan rumah sakit yang pada dasarnya dibuat dalam rangka menunjang upaya penyembuhan pasien-pasien yang dirawat, misalnya jam kunjungan keluarga, kerabat, kebersihan, dan lain-lain.
2. Melunasi biaya perawatan.
3. Mentaati atau melaksanakan petunjuk atau nasehat dokter.

4. Menyimpan rahasia pribadi dokter yang diketahui oleh pasien tersebut.

2.2. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang berhubungan dengan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien banyak dilakukan. Namun demikian penelitian tersebut memiliki variasi yang berbeda seperti penggunaan variabel independen, lokasi penelitian, jumlah responden yang berbeda dan lain sebagainya. Beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan keputusan pembelian dapat disajikan di bawah ini.

Wulan (2018) melakukan penelitian tentang Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Rumah Sakit Natar Medika di Bandar Lampung Selatan. Menggunakan teknik analisis kuantitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Hasil uji regresi menunjukkan bahwa 66,8% keputusan pembelian dapat dijelaskan oleh kepuasan pasien, kualitas pelayanannya. Hasil uji serempak (*simultant*) menunjukkan bahwa variabel kepuasan pasien dan kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusannya.

Hartiningtiya (2017) melakukan penelitian tentang Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan di RS MH Thamrin Purwakarta Hospital, jumlah sample yang digunakan sebanyak 760 pasien penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil uji serempak (*simultant*) menunjukkan bahwa variabel kepuasan pasien dan kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusannya.

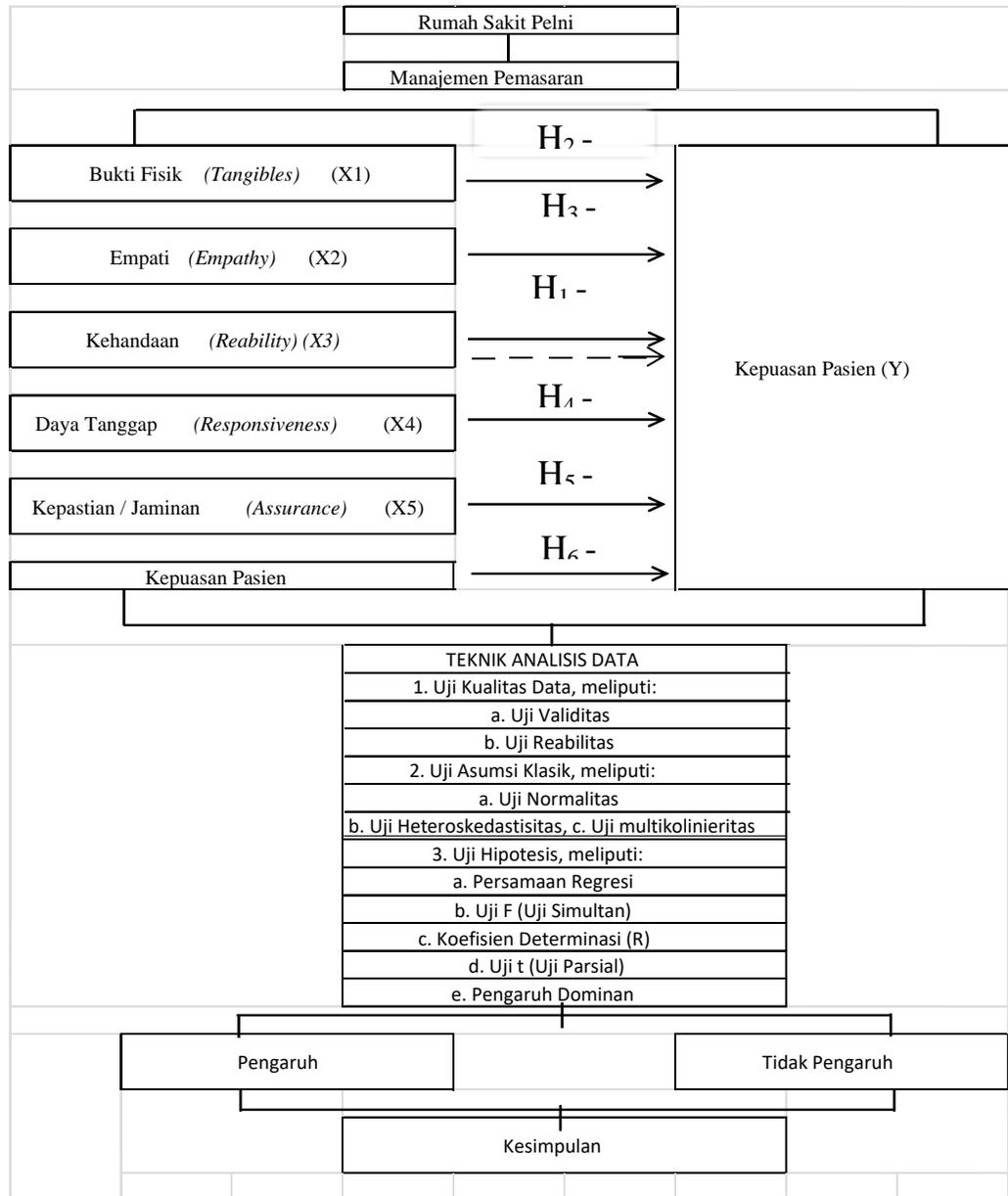
Wulan (2018) melakukan penelitian tentang Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Rumah Sakit Natar Medika di Bandar Lampung Selatan, variabel yang digunakan yaitu kepuasan pasien, kualitas pelayanan. Analisis ini menggunakan analisis kuantitatif dan kualitatif

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul	Variabel	Analisis	Hasil
Wulan (2018)	Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Natar Medika di Bandar Lampung Selatan	Kepuasan pasien, kualitas pelayanan.	Penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan <i>cross sectional</i> .	1. Uji Regresi Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan 66,8% 2. Uji t, Variabel x_1, x_2, x_3 dan x_4 berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan.
Hartiningtiya (2017)	Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan jasa kesehatan di RS MH Thamrin Purwakarta Hospital	Kepuasan pasien, kualitas pelayanan	deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	1. Uji Regresi Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan 66,8% 2. Uji t, Variabel x_1, x_2, x_3 dan x_4 berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan.
Pratama(2016)	Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Lantodg.Pasewang Kabupaten Jeneponto	Kualitas layanan,	Analisis kualitatif dan kuantitatif.	1. Uji Korelasi Kualitas Layanan 82,3% 2. Koefisien determinasi 67,6%. 3. Uji t, variabel x berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan.

2.3. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan mode konseptual tentang bagaimana teori hubungan dengan beberapa faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka konseptual dalam suatu penelitian perlu dikemukakan apabila dalam penelitian tersebut berkenaan dua variabel atau lebih. Apabila penelitian membahas sebuah variabel atau lebih secara mandiri, maka yang dilakukan peneliti mengemukakan deskripsi teoritis untuk masing-masing variabel, juga argumentasi terhadap variasi besaran variabel yang diteliti.



Gambar 2.1. Kerangka Berpikir Penelitian
 Sumber: Penulis (2022)

2.4 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep, maka dapat ditarik hipotesis penelitian sebagai berikut :

Hipotesis 1

Ho : $\beta_1 = 0$, berarti secara simultan bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap dan jaminan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni

H1 : $\beta_1 \neq 0$, berarti secara simultan bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap dan jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 2

Ho: $\beta_1= 0$, berarti secara parsial bukti fisik tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan RS Pelni.

H1 : $\beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 3

Ho : $\beta_1 = 0$, berarti secara parsial empati tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni

H1: $\beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 4

Ho : $\beta_1 = 0$, berarti secara parsial kehandalan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

H1 : $\beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 5

Ho : $\beta_1 = 0$, berarti secara parsial daya tanggap tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

H1 : $\beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial daya tanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 6

$H_0 : \beta_1 = 0$, berarti secara parsial jaminan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Peln.

$H_1 : \beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial jaminan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kepuasan pasien RS Peln.