

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Standar Pelayanan Kesehatan**

##### **1. Pengertian Standar Pelayanan Kesehatan**

Standar pelayanan kesehatan adalah suatu keputusan yang berhubungan dengan proses pelayanan, yang berdasarkan tingkat di mana pelayanan memberikan kontribusi terhadap nilai *outcomes* (Wijono, 2000: 26). Mutu pelayanan adalah suatu penampilan yang pantas atau sesuai dengan standar dan prosedur dari suatu intervensi yang diketahui aman yang dapat memberikan hasil kepada masyarakat yang bersangkutan (Satrianegara, 2014: 197).

Menurut Undang-undang No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan Jaminan menjelaskan bahwa mutu pelayanan masyarakat merupakan suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan, yang bekesinambungan dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang

dilaksanakan secara praupaya.

Standar jaminan pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur serta menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di Rumah Sakit atau Puskesmas secara wajar serta diberikan secara aman dan memuaskan norma dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah serta masyarakat (Herlambang, 2016: 73).

## **2. Manfaat Standar Pelayanan Kesehatan**

Program menjaga standar pelayanan kesehatan adalah suatu upaya yang dilakukan secara berkesinambungan, sistematis, objektif dan terpadu dalam menetapkan masalah dan penyebab sampai dengan penyelesaian masalah (Herlambang, 2016: 74). Manfaat mutu pelayanan kesehatan yaitu:

- a. Dapat meningkatkan efektifitas pelayanan kesehatan  
Peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan ini erat hubungannya dengan dapat di atasnya masalah

kesehatan secara tepat, karena pelayanan kesehatan yang diselenggarakan telah sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.

- b. Dapat meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan
- c. Peningkatan efisiensi yang dimaksudkan ini erat hubungannya dengan dapat dicegahnya pelayanan kesehatan yang dibawah standar dan ataupun yang berlebihan (Rustiyanto, 2012 : 31).
- d. Dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Peningkatan penerimaan ini erat hubungannya dengan telah sesuainya pelayanan kesehatan dengan kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayanan.
- e. Dapat melindungi penyelenggara pelayanan kesehatan dan kemungkinan timbulnya gugatan hukum. Manfaat mutu pelayanan kesehatan dapat digunakan dalam pencegahan gugatan hukum terhadap penyelenggara pelayanan yaitu dengan melakukan pelayanan kepada pasien secara hati-hati

dan sesuai dengan prosedur yang ada.

### **3. Dimensi Standar Pelayanan Kesehatan**

Wijono (2000: 35) menyatakan dimensi standar pelayanan kesehatan yang tepat digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan diantaranya :

#### **a. Kompetensi Teknis**

Komptensi teknis berhubungan dengan bagaimana cara petugas mengikuti standar dan prosedur pelayanan yang telah ditetapkan meliputi dapat dipertanggungjawabkan atau diandalkan (*dependability*), ketetapan (*accuracy*), ketahanan uji (*reliability*) dan konsistensi (*consistency*).

#### **b. Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan**

Akses berarti bahwa pelayanan yang diberikan tidak terhalang oleh keadaan geografis sosial, ekonomi, budaya, organisasi atau hambatan bahasa.

#### **c. Efektifitas**

Kualitas pelayanan kesehatan tergantung dari efektifitas yang menyangkut norma pelayanan

kesehatan dan petunjuk klinis sesuai standar yang ada. Salah satu contohnya adalah dengan mempertimbangkan prosedur dan pengobatan yang dianjurkan serta menggunakan teknologi yang paling tepat.

d. Hubungan dengan Sesama Manusia

Dimensi hubungan antar manusia berkaitan dengan interaksi antara petugas kesehatan dan pasien, manajer dan petugas, dan antara tim kesehatan dengan masyarakat. Hubungan antar manusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsif dan memberikan perhatian.

e. Efisienisi

Pelayanan yang efisien dilakukan dengan memberikan perhatian secara tepat, akurat dan optimal kepada pasien dan masyarakat. Efisiensi dalam pelayanan kesehatan adalah aspek yang dapat mempengaruhi hasil maupun sumber daya yang

bertanggungjawab memberikan pelayanan, sehingga bernilai penting karena mampu memberikan efisiensi.

f. Kelangsungan Pelayanan

Kelangsungan pelayanan berarti pasien akan menerima pelayanan yang lengkap tanpa interupsi, berhenti atau mengulangi prosedur diagnose dan terapi. Pasien harus mempunyai akses terhadap pelayanan rutin dan preventif yang diberikan oleh petugas kesehatan dengan mengetahui riwayat penyakitnya.

g. Keamanan

Pelayanan dengan mengutamakan keamanan dilakukan guna menjaga dan memberikan rasa nyaman kepada pasien. Hal-hal yang dilakukan agar pasien tetap aman selama menjalani pengobatan adalah dengan mengurangi risiko terjadinya cedera dan hal lainnya.

h. Kenyamanan atau Kenikmatan

Kenyamanan dalam memberikan pelayanan kesehatan

tidak berkaitan langsung dengan kegiatan klinis namun berpengaruh langsung dengan rasa puas pasien yang berdampak pada rasa loyal dalam menggunakan jasa pelayanan.

#### **4. Indikator Standar Pelayanan Kesehatan**

Indikator asuhan kesehatan atau pelayanan kesehatan dapat mengacu pada indikator yang relevan berkaitan dengan struktur, proses dan outcomes (Wijono, 2000: 42).

##### **a. Indikator Struktur**

- 1) Tenaga sumber daya kesehatan professional (dokter, paramedis dan lain-lain).
- 2) Anggaran biaya untuk keperluan operasional dan sebagainya yang tersedia.
- 3) Adanya perlengkapan dan peralatan kedokteran yang memadai termasuk obat-obatan.

##### **b. Indikator Proses**

Indikator proses merupakan pemberian petunjuk dalam proses pelaksanaan kegiatan sesuai standar yang telah ditetapkan.

### c. Indikator Outcomes

Merupakan indikator hasil dari kegiatan yang telah dilakukan yaitu input dan proses meliputi angka kesembuhan penyakit, angka kematian 48 jam, angka infeksi nosokomial, komplikasi perawatan dan sebagainya.

Proses penyelenggaraan pelayanan publik yang selama ini diselenggarakan organisasi pemerintah bagi masyarakat tergolong masih tertutup. Masyarakat dinilai sebagai pengguna yang pasif dan harus menerima pelayanan publik apa adanya. Mereka tidak mempunyai hak berbicara, mengajukan komplain, terlebih memutuskan pelayanan seperti apa yang akan diselenggarakan, seperti apa kualitasnya, dan bagaimana pelayanan tersebut harus dijalankan. Meskipun demikian, adanya pendekatan paradigma baru memberikan potensi warga untuk diberdayakan, dimana warga tidak lagi sebagai pengguna yang pasif, melainkan dapat menentukan seperti proses penyelenggaraan pelayanan



seharusnya diselenggarakan (Mukarom dkk, 2016: 186).

Paradigma tersebut dapat dilihat berdasarkan penjelasan perbedaan pelayanan publik dan swasta pada tabel 2.1 berikut:

Tabel 2.1 Perbedaan Pelayanan Publik dan Pelayanan Swasta

No.	Pelayanan Publik	Pelayanan Swasta
1.	Berlandaskan regulasi dari pemerintah.	Berasas keputusan rapat dari <i>stakeholders</i> dan dewan komisaris beserta direksi.
2.	Membutuhkan manajemen ekonomi secara nasional.	Berdasarkan sigma pasar seperti tingkat harga saham/uang di dunia.
3.	Keputusan pemerintah relative terbuka; mementingkan perwakilan.	Kepastian pada organisasi yang bersangkutan relative terbatas
4.	Memerlukan pemegang saham yang lebih luas.	Penekanan pada <i>stakeholders</i> dan pengelola.
5.	Mempunyai tujuan yang beraneka meliputi pelayanan, kepentingan publik, pemerataan, profesionalisme, partisipasi masyarakat dan tukar imbang yang lebih kompleks.	Memiliki nilai dan tujuan yang relatif terbatas.
6.	Sumber pokok bersumber pada pajak.	Sumberdaya pokok berdasarkan keuntungan perusahaan dan pinjaman.
7.	Akuntabilitas umum	Akuntabilitas publik terbatas.

	yang luas.	
8.	Bertanggung jawab pada kekuasaan politik dan berdasarkan kerangka waktu.	Tidak tergantung pada kekuatan politik juga relatif tidak memenuhi jadwal
9.	Memiliki tujuan sosial.	Tujuan utamanya meraih keuntungan.
10.	Indikator kinerjanya semakin kompleks.	Berdasarkan ukuran-ukuran kuantitatif-ekonomis.
11.	Implementasi kebijakannya lebih kompleks.	Lebih sederhana.

## 5. Asas-asas Pelayanan Publik

Menurut Ratminto dalam Mukarom dkk (2016: 127) ada beberapa asas dalam penyelenggaraan pelayanan yaitu:

- a. Empati dengan masyarakat. Pegawai yang melayani urusan perizinan dari instansi penyelenggaraan jasa perizinan harus dapat berempati dengan masyarakat pengguna jasa pelayanan dan tidak membeda-bedakan masyarakat berdasarkan status social.
- b. Pembatasan prosedur. Prosedur dirancang sependek mungkin agar konsep *one stop shop* benar-benar diterapkan.

- c. Kejelasan tata cara pelayanan. Prosedur pelayanan dilakukan dengan sederhana dan sebaik mungkin agar lebih jelas.
- d. Minimalisasi persyaratan pelayanan agar pelayanan benar-benar jelas.
- e. Kejelasan kewenangan. Pembagian pekerjaan dilakukan secara adil agar tidak ada kekosongan pekerjaan.
- f. Transparansi biaya dengan membuat aturan biaya seminimal mungkin.
- g. Kepastian jadwal dan durasi pelayanan yaitu pelayanan dilakukan secara tepat dan akurat agar masyarakat tidak menunggu terlalu lama.
- h. Minimalisasi formulir yaitu dengan menghemat formulir (satu formulir dapat dipergunakan berbagai keperluan).
- i. Maksimalisasi masa berlakunya izin dilakukan dengan menetapkan masa berlaku izin selama mungkin.

- j. Kejelasan terhadap hak dan kewajiban. Hak dan kewajiban bagi providers maupun masyarakat harus dirumuskan dengan jelas dan perlu dilengkapi sanksi serta ketentuan tentang ganti rugi.
- k. Efektifitas penanganan keluhan pelanggan. Pelayanan dikatakan baik jika tidak terdapat adanya keluhan. Apabila muncul keluhan, perlu adanya rancangan mekanisme untuk memastikan bahwa keluhan tersebut dapat ditangani dengan efektif untuk menyelesaikan permasalahan sesegera mungkin.

## **B. Kualitas Pelayanan**

### **1. Pengertian Kualitas Pelayanan**

Apapun bentuk produk yang dihasilkan, kualitas layanan merupakan suatu isu krusial bagi perusahaan. Lantas apa itu kualitas pelayanan, secara sederhana, kualitas layanan dapat diartikan “ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan” (Tjiptono, 2011: 329). Secara

ringkas, kualitas dapat dirumuskan sebagai “kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan” (Tjiptono, 2011: 329).

Kualitas merupakan totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa berdasarkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Peningkatan pelayanan menjadi sangat penting mengingat akan tututan pelayanan yang diberikan secara baik adalah harapan dari masyarakat (Korim, Bahrul, 2015: 50).

Dari pengertian dari berbagai pakar tersebut dapat dipahami bahwa masyarakat dalam memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan berdasarkan perbandingan pengalaman yang pernah dirasakan dengan apa yang diharapkan atas pelayanan tersebut.

## **2. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan**

Menurut Riswan (2013) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan adalah efektifitas pelayanan, kenyamanan pelayanan,

keamanan pelayanan, hubungan antar manusia, kelangsungan pelayanan dan ketepatan waktu pelayanan.

Tjiptono (2011: 345) mengemukakan 6 faktor dalam melaksanakan penyempurnaan kualitas secara berkesinambungan. Keenam faktor tersebut meliputi kepemimpinan, pendidikan, perencanaan, review, komunikasi serta penghargaan dan pengakuan.

### **3. Dimensi kualitas pelayanan**

Lima dimensi kualitas jasa tersebut jika disusun berdasarkan urutan tingkat kepentingan relatifnya maka diperoleh sebagai berikut (Parasuraman dalam Tjiptono, 2011: 347).

- a. Reliabilitas (*reliability*), kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan cepat dan terpercaya.
- b. Daya tanggap (*responsiveness*), kemauan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.

- c. Keyakinan (confidence), pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan atau ancuren
- d. Empati (empathy), syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan.
- e. Bukti fisik (*tangibles*), penampilan fasilitas fisik, peralatan, personal dan media sosial.

Pemerintah maupun organisasi dalam bidang pelayanan khususnya rumah sakit dapat menjadikan dimensi di atas sebagai pedoman dalam pelayanan publik atau masyarakat yang berkualitas. Rumah sakit memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan dan layanan yang diberikan tumbuh sebagai kesadaran untuk membantu publik yang dilayani (Mukarom dkk, 2016: 69).

## **C. Kepuasan Pasien BPJS**

### **1. Pengertian Kepuasan Pasien**

Kepuasan merupakan tingkat keadaan yang dirasakan

seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Wijono, 2000: 13).

Kepuasan adalah dimensi perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dia rasakan dibandingkan dengan keinginan (Kotler dan Keller, 2009: 134). Tjiptono (2011: 432) menjelaskan bahwa kepuasan adalah evaluasi yang diberikan oleh pelanggan terhadap produk atau pelayanan dalam hal apakah produk atau pelayanan itu memenuhi kebutuhan dan harapan mereka.

Berdasarkan berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan perasaan seseorang setelah membandingkan kesesuaian antara hasil, kinerja dan sesuatu yang diharapkan. Pelanggan akan merasa puas apabila hasil tersebut sesuai dengan harapan dan kebutuhan.

## **2. Manfaat Program Kepuasan Pelanggan**

Menurut Tjiptono (2011: 437-439) konsep dan



realiasi kepuasan pelanggan dapat dilihat melalui perencanaan, pengimplementasian dan pengendalian program khusus berpotensi memberikan beberapa manfaat pokok, di antaranya:

- a. Reaksi terhadap produsen berbiaya rendah dengan fokus pada kepuasan.
- b. Manfaat ekonomik retensi pelanggan versus perpetual prospecting yaitu dengan mempertahankan dan memuaskan pelanggan saat ini.
- c. Nilai kumulatif dari relasi berkelanjutan. Upaya mempertahankan loyalitas pelanggan terhadap produk dan jasa perusahaan selama periode waktu yang lama.
- d. Daya persuasif (word of mouth) yaitu melihat seberapa besar peran pelanggan dalam merekomendasikan jasa pelayanan terhadap orang lain.
- e. Reduksi sensitivitas harga yaitu dengan rasa puas pelanggan tidak banyak yang akan melakukan penawaran.

- f. Kepuasan pelanggan sebagai indikator kesuksesan bisnis di masa depan. Kepuasan pelanggan merupakan strategi jangka.

### **3. Dimensi Tingkat Kepuasan**

Tingkat kepuasan pelanggan menunjuk pada prioritas indikator kualitas pelayanan didasarkan pada mutu pelayanan yang sifatnya umum oleh (Supranto, 2011: 107). Dimensi mutu meliputi:

- a. Keberadaan pelayanan (*availability of service*),
- b. Ketanggapan pelayanan (*responsiveness of service*),
- c. Ketepatan pelayanan (*timeliness of service*),
- d. Profesionalisme pelayanan (*professionalism of service*),
- e. Kepuasan keseluruhan dengan pelayanan (*over all satisfaction with service*)
- f. Kepuasan keseluruhan dengan Produk (*over allsatisfaction with product*).

### **4. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)**

- a. Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

(BPJS)

Salah satu bentuk perlindungan sosial dari pemerintah untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar hidup masyarakat yang layak ialah pemberian JSN. Jaminan Sosial Nasional merupakan tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial yang diadakan badan penyelenggaran jaminan sosial (BPJS) (Undang-Undang. RI No. 40, 2004:1).

Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor Tahun 2014 menyatakan bahwa, Jaminan Kesehatan ialah jaminan berupa perlindungan kesehatan untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan yang diberikan oleh pemerintah kepada setiap orang yang telah membayar iuran.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) termasuk dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bertujuan untuk memenuhi

kebutuhan kesehatan dasar masyarakat, dimana jaminan tersebut diberikan oleh pemerintah dan diselenggarakan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory) bagi warga yang telah membayar.

b. Kepersetaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 menyebutkan bahwa kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai berikut :

1) Peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran)

Peserta PBI Jaminan Kesehatan terdiri atas orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.

2) Peserta bukan PBI (bukan Penerima Bantuan Iuran)

Peserta bukan PBI (bukan Penerima Bantuan Iuran) seperti:

- a) Pekerja dan anggota keluarga Penerima Upah yang bekerja di Indonesia, termasuk didalamnya warga asing yang bekerja paling singkat enam bulan, terdiri atas: Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, Pejabat Negara, Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri, Pegawai swasta, dan lain-lain.
- b) Pekerja dan anggota keluarga Bukan Penerima Upah termasuk didalamnya warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat enam bulan, terdiri dari: Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri; dan lain-lain.
- c) Tidak bekerja dan keluarganya terdiri atas: Penanam uang, Mereka yang memberi kerja, Pegawai Pensiun yang meliputi: PNS

yang telah pensiun dengan hak pensiunnya; Anggota Tentara dan Polisi Indonesia yang berhenti dengan hak pensiun; Pejabat Negara yang telah usai masa jabatannya dengan hak pensiun, janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun mendapat hak pensiun;

d) Veteran,

e) Perintis Kemerdekaan,

f) Anggota keluarga terdiri atas istri/suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang dan anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah.

c. Pendaftaran Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Menurut Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 menyebutkan bahwa pendaftaran jaminan kesehatan

adalah pendaftaran peserta BPJS yang didaftarkan baik secara individu maupun bersama-sama. Pendaftaran dilakukan secara migrasi data atau manual. Pendaftaran peserta BPJS untuk:

1) PBI (Penerima Bantuan Iuran)

Pendaftaran peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) dilakukan menggunakan format yang telah ditetapkan BPJS melalui migrasi data

2) Bukan PBI (Bukan Penerima Bantuan Iuran)

Pendaftaran peserta bukan PBI (Bukan Penerima Bantuan Iuran) diberikan kepada:

- a) Pekerja yang menerima upah beserta anggota keluarga termasuk didalamnya warga negara asing yang bekerja di Indonesia minimal 6 (enam) bulan. Pendaftarannya dilakukan oleh Pemberi Kerja melalui identitasnya kepada BPJS dan dilakukan sesuai dengan format yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan secara kelompok dan manual. Pendaftaran

melalui migrasi ditentukan paling sedikit diikuti 1000 (seribu) calon peserta.

- b) Apabila Pemberi Kerja tidak mendaftarkan Pekerjaanya kepada BPJS secara nyata, maka pekerja berhak mendaftarkan dirinya dengan tetap membayar iuran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai Jaminan Kesehatan.
- c) Dalam mendaftarkan karyawannya, pemberi kerja harus melengkapi data calon peserta meliputi: nama, nomor induk kependudukan, tempat dan tanggal lahir; nama fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan telah dipilih calon peserta. Setelah menerima data dari calon peserta, kemudian BPJS mendaftarkan peserta ke fasilitas kesehatan tingkat pertama yang telah dipilih. Jika peserta tidak memilih tingkat fasilitas, maka BPJS Kesehatan dapat



menetapkan fasilitas kesehatan pada tingkatan pertama.

- d) Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya termasuk warga asing yang bekerja paling sedikit 6 bulan beserta para anggota keluarganya (Herlambang, 2016: 57-69).

## D. Penelitian Terdahulu

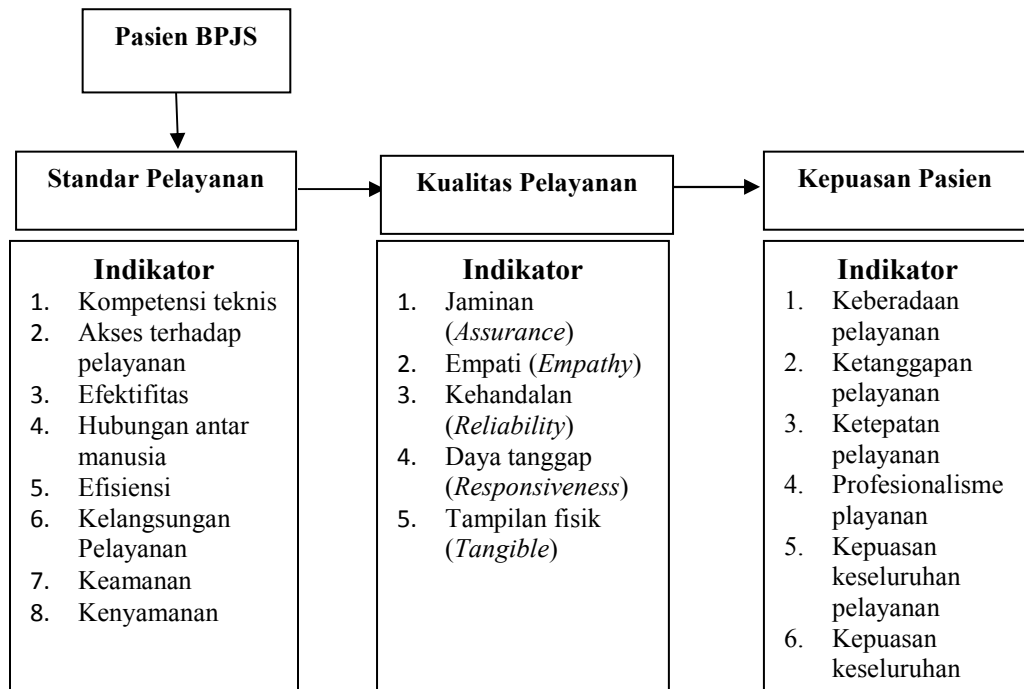
Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu

No	Nama peneliti	Tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan penelitian
1.	Ochir	2012	<i>Patient satisfaction and service quality perception at district hospitals in Mongolia</i>	Jenis penelitian kuantitative dengan pendekatan cross sectional. Sampel sebanyak 153 pasien. Teknik analisis data menggunakan uji regresi ganda.	Ada pengaruh kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Faktor lain yang berpengaruh signifikan dengan kepuasan pasien adalah antara umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status kesehatan melaporkan diri, dan lama tinggal di rumah sakit.	Variabel standar pelayanan, sampel, waktu dan tempat penelitian.
2.	Patawati et.al	2013	<i>Patient Satisfaction, Trust and Commitment: Mediator of Service Quality and Its Impact on Loyalty (An Empirical Study in Southeast</i>	Penelitian ini menggunakan pendekatan survei kuesioner untuk mendapatkan persepsi Pasien. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan SEM.	Hasilnya menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki efek positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, dan kepercayaan dan komitmen pasien. Secara signifikan mempengaruhi loyalitas pasien	Variabel penelitian, sampel, waktu dan tempat penelitian, analisis data.

No	Nama peneliti	Tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan penelitian
			<i>Sulawesi Public Hospitals)</i>			
3.	Raheem	2014	<i>Patients' Satisfaction and Quality Health Services: An Investigation from Private Hospitals of Karachi, Pakistan</i>	Jenis penelitian kuantitative dengan pendekatan cross sectional. Sampel sebanyak 50 pasien. Teknik analisis data menggunakan uji regresi ganda.	Ada pengaruh yang signifikan dari demografi, lingkungan, layanan makanan, layanan pendaftaran, pelayanan kesejahteraan terhadap kepuasan pasien.	Variabel standar pelayanan, sampel, waktu dan tempat penelitian
4.	Wahyuni dkk	2015	Perbandingan Preferensi Peserta BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Dan Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2015	Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik. Sampel yang diambil berjumlah 50 pasien untuk tiap-tiap rumah sakit dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> method. Metode pengukuran dengan memberi <i>rangking</i> berskala ordinal yang selanjutnya dianalisis menggunakan analisis konjoin.	Faktor atau atribut yang menjadi model preferensi peserta BPJS terhadap kualitas pelayanan yaitu meliputi atribut <i>Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty,</i> dan <i>Tangible</i> . Masing-masing atribut terdiri dari subatribut dan level.	Variabel penelitian, Jenis penelitian dan teknik analisis data.
5.	Hastuti dkk	2017	Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, dengan desain	Hasil menunjukkan p-value dari semua variabel lebih kecil dari nilai $\alpha$ (0,000 <0,05),	Variabel standar dan kualitas pelayanan, sampel,

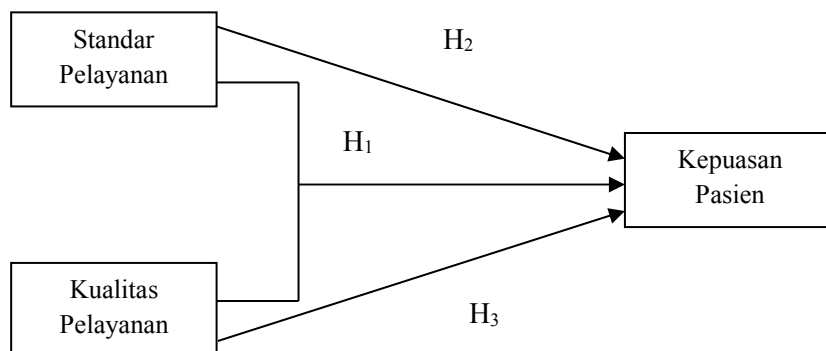
No	Nama peneliti	Tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan penelitian
			Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta	cross sectional. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 203 pasien di BPJS. Analisis data yang digunakan dalam analisis bivariat menggunakan uji chi-square, dan multivariat analisis dengan analisis regresi linier.	sehingga dapat disimpulkan bahwa Ha Ho diterima dan ditolak Urutan kekuatan hubungan adalah yang terbesar bagi empati terkecil (OR = 0,342), tangibility (OR = 0,280), reliabilitas (OR = 0,266) dan jaminan (OR = 0,230) serta Ketanggapan variabel memiliki nilai p 0,215.	waktu dan tempat penelitian

### E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Modifikasi Sumber Wijono (2000), Parasuraman dalam Tjiptono (2011), dan Supranto (2011)

### F. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## **G. Hipotesis**

1. Pengaruh Standar Pelayanan Kesehatan Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Prambanan Yogyakarta.

Menurut Undang-undang No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Jaminan Pemeliharaan masyarakat merupakan langkah penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan yang paripurna, bekesinambungan, didukung dengan adanya standar dan mutu yang sudah terjamin serta pelaksanaan pembiayaan secara praupaya.

Kepuasan pasien dianggap sebagai satu dimensi dan indikator utama yang berkualitas dari standar fasilitas kesehatan yang mampu memberikan akibat pengaruh terhadap pelayanan kesehatan yang disampaikan. Dalam membuat pengukuran tingkat kepuasan, pasien merupakan komponen yang cukup penting, karena melalui pasien rumah sakit dapat mengetahui pendapat tentang perhatian dan perawatan yang telah didapatkan sehingga pihak

pemberi pelayanan kesehatan dapat mengetahui langkah penting untuk memastikan pelayanan kesehatan yang telah diberikan sudah memenuhi kebutuhan pasien apa belum (Alrubaiee & Alkaa'ida, 2011). Meningkatkan kepuasan pasien adalah tujuan utama yang dilakukan dengan memberikan pelayanan sesuai dengan standar dan prosedur pelayanan kesehatan serta kualitas pelayanan secara optimal dan sesuai prosedur yang telah ditetapkan kepada seluruh pasien.

Berdasarkan teori juga hasil penelitian sebelumnya maka diajukan hipotesis:

**H<sub>1</sub>: Ada pengaruh secara bersama standar pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Prambanan Yogyakarta.**

2. Pengaruh Standar Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Prambanan Yogyakarta.

Standar pelayanan kesehatan atau mutu pelayanan adalah suatu keputusan yang berhubungan dengan proses pelayanan (Wijono, 2000: 26). Standar pelayanan

merupakan kepantasan/ kesesuaian penampilan (yang berhubungan dengan standar-standar) dari suatu intervensi yang sudah diketahui tingkat keamanannya sehingga dapat memberikan hasil kepada masyarakat bersangkutan.

Strategi yang paling tepat dalam mengantisipasi adanya persaingan terbuka dengan jasa pelayanan lain adalah melalui pendekatan mutu paripurna yang berorientasi pada proses pelayanan serta hasil mutu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan pelanggan atau pasien dan akhirnya akan berdampak pada kepuasan pasien (Hastuti dkk, 2017). Hasil penelitian yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dkk (2017) yang menunjukkan bahwa standar atau mutu pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu maka hipotesis yang diajukan adalah:

**H<sub>2</sub>: Ada pengaruh standar pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien BPJS di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Prambanan Yogyakarta.**



3. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Prambanan Yogyakarta.

Kualitas merupakan totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa berdasarkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Sedangkan jasa/layanan adalah setiap tindakan atau kinerja yang dapat ditawarkan satu pihak kepada pihak lain yang pada intinya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun (Kotler dan Keller, 2009: 139). Peningkatan pelayanan menjadi sangat penting mengingat akan tuntutan pelayanan yang diberikan secara baik adalah harapan dari masyarakat (Korim, 2015: 50).

Kualitas pelayanan rumah sakit merupakan aspek penting dalam jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas agar pasien merasa puas akan hasil pelayanan yang diberikan (Wahyuni dkk, 2015). Hasil penelitian yang

sesuai dengan teori tersebut adalah penelitian yang dilakukan oleh Patawati et.al (2013) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan teori yang ada dan penelitian terdahulu maka diajukan hipotesis sebagai berikut:

**H<sub>3</sub>: Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Prambanan Yogyakarta.**