

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Mutu Pelayanan**

##### 2.1.1 Definisi Mutu

Menurut Ahmad (2020) berdasarkan pengertian tentang mutu, baik yang konvensional maupun strategik. Dapat dikatakan bahwa, pada dasarnya mutu mengacu kepada pengertian pokok berikut :

1. Mutu terdiri dari sejumlah keistimewaan produk/jasa, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan. Sehingga memberikan kepuasan terhadap pengguna produk/jasa
2. Mutu terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan

Kesimpulan dari 2 pengertian diatas, tampak bahwa mutu selalu berfokus pada pelanggan (*customer focused quality*). Dengan demikian produk/jasa didesain, diproduksi serta pelayanan yang diberikan untuk memenuhi keinginan pelanggan dapat dimanfaatkan dengan baik, serta diproduksi (dihasilkan) dengan cara yang baik dan benar.

Menurut Joseph M. Juran dalam Ahmad (2020:10) mendefinisikan manajemen mutu sebagai suatu kumpulan aktivitas yang berkaitan dengan kualitas tertentu dengan karakteristik :

1. Mutu menjadi bagian dari setiap agenda manajemen atas
2. Sasaran kualitas dimasukkan dalam rencana bisnis

3. Jangkauan sasaran diturunkan dari *benchmarking*. Fokus pada pelanggan dan pada kesesuaian kompetisi; di sana adalah sasaran untuk peningkatan kualitas tahunan
4. Sasaran disebarkan ke tingkat yang mengambil tindakan
5. Pelatihan dilaksanakan pada semua tingkat
6. Pengukuran ditetapkan seluruhnya
7. Manajer atas secara teratur meninjau kembali kemajuan dibandingkan dengan sasaran
8. Penghargaan diberikan untuk performansi terbaik
9. Sistem imbalan (*reward system*) diperbaiki

Menurut Ruly dan Nurul (2020) mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaranya sesuai dengan standar dan kode etik profesi.

#### 2.1.2 Dimensi Mutu

Baik atau buruknya suatu mutu pelayanan kesehatan maka akan berpengaruh kepada tingkat kepuasan pasien karena pasien akan memberikan tanggapan serta penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan tersebut (Sabarguna, 2008).

Menurut Ruly dan Nurul (2020) dimensi mutu adalah parameter kualitas suatu produk. Dimensi mutu pelayanan kesehatan akan memiliki makna yang berbeda bila dilihat dari sisi yang berbeda. Dapat dilihat dari berbagai sisi sebagai berikut :

- 1) Pemakai jasa pelayanan kesehatan, khususnya pasien (sebagai konsumen) melihat layanan kesehatan yang bermutu adalah sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat dipenuhi kebutuhannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya penyakit yang dideritanya.
- 2) Pemberi layanan kesehatan (*provider*), mengaitkan layanan kesehatan yang bermutu dengan ketersediaan peralatan, prosedur kerja atau protokol, kebebasan profesi dalam melakukan setiap layanan kesehatan sesuai dengan teknologi kesehatan mutakhir, dan bagaimana keluaran (*outcome*) atau hasil layanan kesehatan tersebut.
- 3) Penyandang dana pelayanan kesehatan, penyandang dana atau asuransi kesehatan menganggap bahwa layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang efektif dan efisien. Pasien diharapkan dapat disembuhkan dalam waktu yang sesingkat mungkin, sehingga biaya pengobatan dapat menjadi efisien.
- 4) Pemilik sarana layanan kesehatan, berpandangan bahwa layanan kesehatan yang bermutu merupakan layanan kesehatan yang menghasilkan pendapatan yang mampu menutupi biaya operasional dan pemeliharaan. Tetapi dengan tarif yang masih terjangkau oleh pasien/masyarakat, yaitu pada tingkat biaya yang tidak mendapat keluhan dari pasien dan masyarakat.
- 5) Administrator layanan kesehatan, walaupun tidak memberikan layanan kesehatan pada masyarakat secara langsung, namun administrator tetap ikut

bertanggung jawab dalam masalah mutu layanan kesehatan. Administrator berpandangan bahwa layanan kesehatan yang bermutu adalah layanan yang dapat menyusun prioritas dalam menyediakan apa yang menjadi kebutuhan dan harapan pasien serta pemberi layanan kesehatan.

Menurut Zheithalm et al dalam Arief (2017:11) berhasil mengidentifikasi 5 kelompok karakteristik yang dipergunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa, yaitu :

- 1) Bukti fisik (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Mutu pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh penggunaannya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai sehingga para tenaga kesehatan akan bekerja secara optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, perbaikan sarana seperti sarana komunikasi dan juga perlengkapan pelayanan yang tidak langsung seperti tempat parkir, keadaan ruang tunggu ketersediaan kursi yang cukup, sarana penyejuk ruangan, kebersihan ruangan yang terjaga.

Karena pelayanan kesehatan merupakan pelayanan jasa yang bersifat tidak dapat dipegang atau diraba secara fisik, maka perlu ada ukuran lain yang dapat dirasakan secara nyata oleh pelanggan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini pelanggan menggunakan inderanya (Mata, telinga, perasaan) untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diterimanya. Misal ; ruang penerimaan pasien yang bersih, nyaman, tersedia kursi yang cukup, tersedia

televisi, peralatan kantor yang lengkap, seragam staf yang bersih dan rapih serta menarik.

- 2) Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan. Dimensi ini mengandung arti bahwa pelayanan yang diberikan tepat waktu dan akurat sesuai yang ditawarkan (misal tertuang dalam brosur pelayanan). Dalam jasa pelayanan dimensi ini dianggap hal yang paling penting oleh para pelanggan. Jasa pelayanan kesehatan merupakan jasa yang non standardize output, dimana produknya akan sangat tergantung dari aktifitas manusia sehingga sulit didapatkan output yang konsisten. Sehingga seorang pimpinan perlu menerapkan budaya kerja di lingkungan kerjanya melalui program-program menjaga mutu.
- 3) Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini termasuk kemampuan petugas kesehatan dalam membantu pelanggan serta tingkat kesiapan dalam melayani sesuai prosedur yang berlaku dan tentunya untuk bisa memenuhi harapan pelanggan. Pelayanan kesehatan yang responsif / cepat tanggap terhadap kebutuhan pelangganya kebanyakan ditentukan oleh sikap petugas yang bertugas di garis depan pelayanan, karena mereka secara langsung yang berhubungan langsung dengan pasien, dan keluarganya. Baik secara langsung tatap muka, komunikasi *non verbal* langsung atau melalui telepon.

- 4) Jaminan (*Assurance*), mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya risiko atau keraguan. Dimensi ini memberikan akibat / dampak kepada pelanggan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. Hasil riset menunjukkan bahwa dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan. Variabel ini perlu dikembangkan dengan melakukan investasi yang tidak saja berbentuk material / uang tapi juga keteladanan manajemen puncak, kepribadian dan sikap staf yang positif dan juga perbaikan remunerasi.
- 5) Empati (*Empathy*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan. Dimensi ini juga terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa membutuhkan bantuannya. Dalam hal ini peranan tenaga kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan pelanggan jasa pelayanan kesehatan.

Peneliti telah mempertimbangkan berdasarkan dimensi-dimensi yang termuat di dalam masing-masing teori diatas. Sehingga, peneliti memilih menggunakan teori Zheithalm et al sebagai acuan penelitian mengenai Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Alat (*user*) di RSI Jemursari Surabaya.

## **2.2 Kepuasan Pengguna Alat (user)**

### **2.2.1 Definisi Kepuasan**

Beberapa pendapat para ahli, mendefinisikan kepuasan pelanggan berdasarkan perspektifnya masing-masing. Walaupun tidak terdapat satu definisi tunggal yang dapat dijadikan acuan bersama mengenai kepuasan pelanggan. Sejatinya mereka menyatakan substansi yang sama mengenai kepuasan pelanggan.

Menurut Kottler dan Keller dalam Donni Juni Priansah (2017:196) menyatakan bahwa kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang diperkirakan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Jika kinerja dibawah harapan, konsumen tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, konsumen puas. Jika kinerja melebihi harapan, konsumen amat puas atau senang.

Menurut Howard & Sheth dalam Muthmainnah et al (2021) mengungkapkan bahwa kepuasan konsumen adalah situasi kognitif pembeli berkenaan dengan kesepadanan atau ketidaksepadanan antara hasil yang didapatkan dibandingkan dengan pengorbanan yang dilakukan. Mowen merumuskan kepuasan konsumen sebagai sikap keseluruhan terhadap suatu barang atau jasa setelah perolehan (*acquisition*) dan pemakaiannya. Dengan kata lain, kepuasan konsumen merupakan penilaian evaluatif purnabeli yang di hasilkan dari seleksi pembelian spesifik.

Berdasarkan beberapa pendapat dari para ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan suatu bentuk yang dapat dirasakan oleh seorang pelanggan/pengguna. Dimana, pelanggan tersebut telah menggunakan

suatu produk/jasa secara terus menerus karena dianggap telah memenuhi harapan, keinginan, serta kebutuhan dari pelanggan.

### 2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan

Menurut Zeithaml dan Bitner (1996) mengemukakan bahwa kepuasan konsumen dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut :

1. Kualitas Pelayanan, kualitas pelayanan sangat bergantung pada 3 hal, yaitu sistem, teknologi, dan manusia. Perusahaan yang bergerak di bidang jasa sangat bergantung pada kualitas jasa yang diberikan. Kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi yaitu, keandalan (*reliability*), responsif (*responsiveness*), keyakinan (*assurance*), berwujud (*tangible*), dan empati (*emphaty*).
2. Kualitas Produk, konsumen puas jika setelah membeli dan menggunakan produk, ternyata kualitas produknya baik. Kualitas barang yang diberikan bersama-sama dengan pelayanan akan mempengaruhi persepsi konsumen. Ada 8 elemen dari kualitas produk, yaitu kinerja, fitur, reliabilitas, daya tahan, pelayanan, estetika, sesuai dengan spesifikasi, dan kualitas penerimaan
3. Harga, pembeli biasanya memandang harga sebagai indikator dari kualitas suatu produk. Konsumen cenderung menggunakan harga sebagai dasar menduga kualitas produk. Maka konsumen cenderung berasumsi bahwa harga yang lebih tinggi mewakili kualitas yang tinggi.
4. Faktor situasi dan personal, faktor situasi dan pribadi dapat mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang terhadap barang atau jasa yang dikonsumsinya. Faktor situasi seperti kondisi dan pengalaman akan menuntut konsumen



untuk datang kepada suatu penyedia barang atau jasa, hal ini akan mempengaruhi harapan terhadap barang atau jasa yang akan dikonsumsi.

### **2.3 Penelitian Terdahulu**

Untuk mendukung permasalahan terhadap bahasan, peneliti berusaha mencari berbagai *literature* dan penelitian terdahulu yang masih relevan terhadap topik pada penelitian saat ini. Selain itu yang menjadi syarat mutlak bahwa dalam penelitian ilmiah adalah menolak yang namanya *plagiatisme* atau mencontek secara utuh hasil karya tulisan orang lain. Oleh karena itu, untuk memenuhi kode etik dalam penelitian ilmiah maka sangat diperlukan eksplorasi terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang relevan. Tujuannya adalah untuk menegaskan penelitian, posisi penelitian dan sebagai teori pendukung guna menyusun konsep berpikir dalam penelitian.

Berdasarkan beberapa referensi penelitian terdahulu, masih belum ditemukan subyek penelitian yang sama dengan penelitian ini. Adapun beberapa penelitian terdahulu tersebut yaitu :

1. Kustriyani, M *et al*, (2017) Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Ruang Rawat Inap Kelas III.

Penelitian ini membahas mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan studi pendahuluan pasien menyatakan perawat kurang tanggap dengan keluhan pasien, pelayanan perawat kepada pasien kurang ramah dan sopan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Kelas

III Rumah Sakit Tk.IV 04.07.03 dr. ASMIR Kota Salatiga dengan metode penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan uji *spearman*. Penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dan diperoleh sebanyak 55 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan keperawatan baik 24 responden (43,6%). Responden yang menyatakan puas sebanyak 31 (56,4%). Didapat  $r$  sebesar 0.705 dan  $p$ -value 0,000 yang memiliki arti ada hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Tk. IV 04.07.03 dr.ASMIR Kota Salatiga.

2. Etliawati dan Handayani (2017) Hubungan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional.

Penelitian ini membahas pengguna jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas yang menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik akan tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan. Serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan dapat memberikan kenyamanan. Semakin tinggi pelayanan kesehatan yang diberikan maka akan semakin meningkat kepuasan pasien terhadap kinerja Puskesmas.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna Jaminan Kesehatan Nasional. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sehingga didapat sampel sebanyak

98 responden. Data yang diperoleh di uji menggunakan uji statistic *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan sebagian besar baik (61,2%) dan kepuasan pasien dapat diketahui bahwa (55,1%) responden menyatakan puas. Hasil analisis uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan di Puskesmas I Sokaraja.

3. Pasalli, Ariella dan Arny (2021) Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di Era *New Normal*.

Penelitian ini menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan kepuasan pasien dan menjadi salah satu alat ukur keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dikatakan berhasil ketika dapat memberikan kepuasan kepada pasien, sedangkan ketidakpuasan merupakan masalah yang perlu diperhatikan untuk memperbaiki mutu pelayanan kesehatan

Tujuan dari penelitian ini adalah untu mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di era *new normal*. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 81 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisisioner.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan angka 0,000 ( $<0,05$ ) yang artinya ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di era *new normal*. Jadi, semakin baik mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit maka semakin meningkat kepuasan pasien dan sebaliknya semakin rendah mutu pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit maka akan semakin rendah pula kepuasan pasien terhadap mutu jasa pelayanan yang diberikan.

4. Rivai, Fridawaty *et al* (2020) Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI.

Penelitian ini menyatakan bahwa menjadikan kepuasan pasien sebagai orientasi adalah salah satu ciri pelayanan kesehatan bermutu. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan karakteristik responden dan dimensi mutu pelayanan dengan kepuasan pasien. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dan diperoleh sebanyak 242 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner yang kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *spearman*. Hasil menunjukkan bahwa terdapat 6 dari 8 dimensi yang memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien di RS Ibnu Sina YW-UMI.

5. Sulaiman dan Anggriani (2019) Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Poli Fisioterapi RSUD Siti Hajar

Penelitian ini menyatakan bahwa pelayanan rumah sakit yang maksimal selama ini masih terkesan sulit didapatkan masyarakat ketika hendak berobat untuk mendapatkan pelayanan. Pelayanan yang baik merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien khususnya di poli fisioterapis RSUD Siti Hajar Medan.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan faktor kehandalan, jaminan, daya tanggap, empati, dan bukti fisik terhadap kepuasan pasien fisioterapis. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probabilitas sampling* diperoleh sebanyak 30 orang responden. Teknik analisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan mutu pelayanan fisioterapi dengan kepuasan.