

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Prima

1. Pengertian

Pelayanan prima adalah kepeduliab kepada pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan, pemenuhan kebutuhan, dan mewujudkan kepuasannya agar selalu loyal pada organisasi (Atep Adya dalam Donni, 2014)

Pelayanan prima adalah suatu pola layanan terbaik dalam manajemen modern yang mengutamakan kepedulian terhadap pelanggan. Layanan prima di dalam dunia bisnis disebut juga sebagai *excellent service*. *Excellent service*, *customer service*, dan *customer care* pada dasarnya adalah sama, hanya berbeda pada konsep pendekatannya saja. Namun yang paling penting dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan, minimal harus ada tiga hal pokok, yakni: peduli pada pelanggan, melayani dengan tindakan terbaik, dan memuaskan pelanggan dengan berorientasi pada standar layanan tertentu. Jadi, keberhasilan program pelayanan prima tergantung pada penyesuaian kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan, dan tanggungjawab dalam pelaksanaannya (Pramono, 2015).

Sederhananya, pelayanan prima (*excellent service*) adalah pelayanan yang memenuhi standar kualitas yang sesuai dengan harapan

dan kepuasan pelanggan. Sehingga dalam pelayanan prima terdapat dua elemen penting yang saling berkaitan yaitu pelayanan dan kualitas. Kualitas pelayanan sendiri memiliki beberapa definisi yang dikemukakan oleh beberapa ahli. Namun dari beberapa definisi yang dikemukakan, terdapat beberapa kesamaan, yakni kualitas merupakan usaha untuk memenuhi harapan pelanggan, kualitas merupakan kondisi mutu yang setiap saat mengalami perubahan, kualitas mencakup proses, produk, barang, jasa, manusia, dan lingkungan dan kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan proses, produk, barang, jasa, manusia, dan lingkungan, yang memenuhi harapan (Bernard, 2009).

2. Kompetensi pelayanan prima menurut Donni (2014)

a. Kemampuan (*ability*)

Kemampuan adalah pengetahuan dan keterampilan yang di miliki oleh seseorang untuk menunjang pekerjaannya dan mendukung kegiatan operasional organisasi.

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah perilaku yang di tampilkan oleh seseorang ketika ia melaksanakan pekerjaan dan berhubungan dengan realisasi organisasi.

c. Penampilan (*Appearance*)

Penampilan perawat adalah penampilan baik berupa fisik maupun nonfisik yang mampu merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain. Penampilan seseorang merupakan salah satu hal pertama yang diperhatikan selama komunikasi interpersonal.

Penampilan fisik perawat dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan atau asuhan keperawatan yang diterima, karena tiap pasien mempunyai citra bagaimana seharusnya penampilan seorang perawat.

d. Perhatian (*Attention*)

Perhatian adalah kepedulian penuh terhadap pasien, baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pasien maupun pemahaman atas saran dan kritik. Perhatian yang diberikan perawat, terutama ketika pasien sendiri dan merasa menadi beban bagi orang lain adalah sangat berguna untuk mempercepat proses penyembuhan.

e. Tindakan (*Action*)

Tindakan adalah berbagai kegiatan nyata yang harus dilakukan dalam memberikan layanan kepada pasien. Layanan ini seyogianya berlandaskan ilmu pengetahuan, prinsip dari teori keperawatan serta penampilan dan sikap serta sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diemban kepada perawat tersebut.

f. Tanggung jawab (*Accountability*)

Tanggung jawab adalah suatu sikap keberpihakan kepada pasien sebagai wujud kepedulian untuk menghindarkan atau meminimalkan kerugian atau ketidakpuasan pasien. Perawat merupakan salah satu profesi yang berhubungan dan berinteraksi langsung dengan pasien, baik itu klien sebagai individu, keluarga maupun masyarakat, oleh

karena itu dalam memberikan asuhan keperawatannya perawat dituntut untuk memahami dan berperilaku sesuai dengan etika keperawatan.

3. Strategi membangun pelayanan prima

Menurut Tjiptono, 2008 dalam Donni, 2014 ada beberapa factor yang perlu diperhatikan dalam membangun pelayanan prima:

a. Mengidentifikasi determinan utama kualitas pelayanan

Langkah pertama yang perlu di lakukan yaitu riset mendalam dalam rangka memahami determinan terpenting yang di gunakan pelanggan sebagai kriteria utama dalam mengevaluasi.

b. Mengelola ekpektasi pelanggan

Semakin banyak janji yang di berikan maka semakin besar pula ekspektasi pelanggan, bahkan bisa menjurus menjadi harapan yang tidak realistis.

c. Mengelola bukti kualitas pelayanan

Bertujuan untuk memperkuat persepsi pelanggan selama dan sesudah layanan di sampaikan.

d. Mendidik konsumen dengan pelayanan

Membantu pelanggan dalam sebuah pelayanan merupakan upaya positif untuk mewujudkan proses penyampaian dan pengonsumsian pelayanan secara efektif dan efisien sehingga tercipta kepuasan yang lebih tinggi.

e. Menumbuhkembangkan budaya kualitas

Budaya kualitas merupakan system nilai organisasi yang menghasilkan lingkungan yang kondusif bagi proses penciptaan dan penyempurnaan kualitas secara terus-menerus.

f. Menindaklanuti pelayanan

Organisasi perlu berinisiatif untuk menghubungi pelanggan guna untuk mengetahui tingkat kepuasan yang telah di terimanya.

g. Mengembangkan system informasi kualitas pelayanan

Penggunaan riset ini akan mendapatkan informasi tentang kkuatan dan kelemahan layanan organisasi berdasarkan sudut pandang pelanggan.

4. Kualitas pelayanan prima

Kualitas pelayanan prima adalah memberikan pelayanan yang di anggap terbaik sesuai dengan standar yang di tetapkan. Standar menyangkut kualitas pelayanan itu sendiri. Dengan demikian, maka management pelayanan prima berkaitan denagan upaya untuk mengelola system pelayanan sehingga pelayanan itu di sampaikan sesuai atau melebihi setandar pelaynan yang telah di tentukan, yang di tujukan untuk pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan. (Donni, 2014)

B. Kepuasan Pasien

1. Pengertian

Perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja/ hasil produk yang dipikirkan terhadap

hasil yang diharapkan. Kepuasan pasien merupakan persepsi multidimensional yang terkait dengan struktur, proses dan *outcome* layanan, sedangkan ketidakpuasan merupakan kesenjangan antara harapan dengan kenyataan layanan yang diterima oleh pasien (Setiawan, 2011).

Kepuasan dan ketidakpuasan klien terhadap pilihan pembeliannya akan berpengaruh pada perilaku berikutnya. Klien mengalami kepuasan, ia akan menunjukkan kemungkinan yang lebih tinggi untuk membeli pelayanan yang sama pada kesempatan berikutnya. Klien yang puas cenderung mengatakan hal-hal yang baik mengenai pelayanan tersebut pada orang lain.

Konsumen yang menggunakan jasa pelayanan, akan memperoleh pengalaman mengenai cara pelayanan atau jasa, dan ini akan menimbulkan perasaan puas atau tidak puas. Kepuasan pelanggan adalah persepsi konsumen terhadap satu jenis pelayanan yang dialaminya.

Pengguna jasa menilai pelayanan kinerja secara keseluruhan. Penilaian kinerja pelayanan tersebut erat kaitannya dengan tingkat mutu dari pelayanan yang diberikan. Persepsi mengenai pelayanan ini dibandingkan dengan harapan pelanggan terhadap jasa yang diterima. Proses evaluasi terjadi pada saat pelanggan membandingkan kinerja aktual dengan kinerja yang diharapkan. Hasil evaluasi ini, pelanggan akan memperoleh emosi yang dapat bersifat positif, negatif maupun netral tergantung apakah harapannya terkonfirmasi atau tidak. Respon emosional ini merupakan masukan dalam membentuk persepsi kepuasan atau

ketidakpuasan secara keseluruhan. Sebagai tambahan, tingkat kepuasan atau ketidakpuasan juga dipengaruhi oleh hasil evaluasi terhadap nilai dari proses pertukaran.

2. Pembentukan kepuasan atau ketidakpuasan

Kepuasan atau ketidakpuasan dirasakan setelah menggunakan suatu produk tertentu, pelanggan membangun harapan bagaimana seharusnya kinerja suatu produk. Harapan ini dikonfirmasi dengan pengalaman aktual dari kinerja produk tersebut. Sebaliknya, jika mutu tidak sesuai dengan harapan akan muncul perasaan tidak puas. Kinerja yang melebihi harapan, maka akan dihasilkan perasaan puas dan jika kinerja tidak berbeda dengan harapan akan dikatakan bahwa harapan telah terkonfirmasi. Harapan yang terkonfirmasi adalah pernyataan yang positif untuk pelanggan, tetapi hal ini tidak akan menghasilkan perasaan puas yang cukup kuat. Kepuasan baru benar-benar dirasakan oleh pelanggan, bila kinerja melebihi harapan mereka (Rangkuti, 2014).

3. Faktor penentu kepuasan

Tingkat kepuasan pelanggan sangat tergantung pada harapan dan mutu yang dirasakan secara subyektif. Harapan itu sendiri tergantung pada beberapa peubah (Purwoirawan, 2008), berikut :

- a. Persyaratan dari produk. Persyaratan ini kurang lebih merupakan hasil dari kebutuhan dan keinginan pelanggan. Pelayanan diberikan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Produk atau jasa yang diberikan petugas kesehatan mengacu pada segala sesuatu yang menentukan

kepuasan pasien, suatu pelayanan yang dihasilkan dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan keinginan pasien, dapat dimanfaatkan dengan baik serta dihasilkan dengan cara yang baik dan benar.

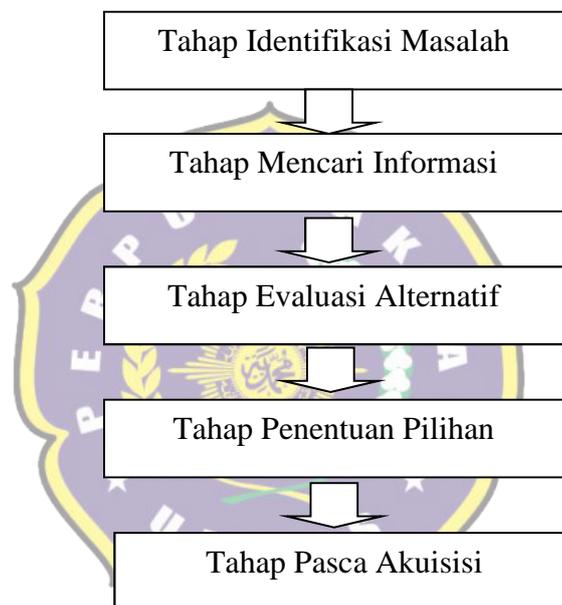
- b. Kegiatan komunikasi yang dilakukan perusahaan dan citra perusahaan itu sendiri yang sangat mempengaruhi harapan dan persepsi pelanggan pada saat yang bersamaan. Komunikasi dan citra ini membangun profil dari produk yang diberikan dan hal inilah yang akan dibandingkan dengan nilai aktual yang diterima.

Kriteria ini merupakan *process related criteria*. pasien merasa bahwa pelayanan kebidanan memperlihatkan atau memperhatikan pasien dan berkepentingan dalam memecahkan masalah pasien dengan cara spontan dan akrab (kriteria yang berhubungan dengan proses).

- c. Pengalaman dengan produk atau jasa yang pernah diterima konsumen di masa lalu. Perawat mampu memberikan pelayanan kesehatan secara optimal baik secara kuantitas maupun kualitas, maka akan memenuhi harapan pada kunjungan pasien rawat jalan. Akibat terpenuhinya harapan tersebut maka akan tercipta suatu kepuasan terhadap diri pasien, sehingga akan tercipta opini pada masyarakat tentang citra puskesmas yang positif, yang akan mendorong masyarakat untuk berkunjung ulang ke puskesmas tersebut.

4. Proses pengambilan keputusan

proses pengambilan keputusan memiliki lima tahapan, yaitu tahap identifikasi masalah, pencarian informasi, penentuan pilihan dan evaluasi pasca akuisisi. Berikut ini dijelaskan proses pengambilan keputusan dalam bentuk bagan :



Bagan 2.1. proses pengambilan keputusan

Sumber : Setiawan (2011)

Tahap pertama adalah identifikasi masalah, konsumen menyadari adanya kebutuhan tertentu. Kebutuhan tersebut muncul bila terdapat perbedaan antara kondisi aktual dengan kondisi yang diinginkan. Kepuasan terhadap kondisi aktual menurun atau tuntutan terhadap kondisi yang diinginkan meningkat maka masalah akan muncul, yang kemudian diidentifikasi dan mendorong konsumen untuk bertindak.

Tahap kedua dalam proses pengambilan keputusan adalah tahap mencari informasi. Tahap ini muncul setelah pelanggan mengidentifikasi adanya perbedaan antara kondisi aktual dengan kondisi yang diinginkan. Pencarian informasi ini dapat dilakukan secara berlebihan atau terbatas, tergantung dari tingkat keterlibatan pelanggan. Pencarian ini dapat bersifat internal maupun eksternal. Pencarian internal muncul bila pelanggan mencari informasi dengan cara mengambil kembali informasi dari memori jangka panjangnya mengenai informasi yang relevan dengan problem yang dihadapi.

Tahap evaluasi alternatif, adalah tahap di mana pelanggan melakukan perbandingan di antara pilihan-pilihan yang sudah teridentifikasi sebagai pilihan yang potensial dalam menyelesaikan masalah. Tahap berikutnya adalah tahap penentuan pilihan. Tahap ini pelanggan setelah menilai alternatif yang ada, lalu membuat keputusan berdasarkan alternatif-alternatif tersebut. Tahap pasca akuisisi dimulai setelah pelanggan membuat pilihan dan mulai mengkonsumsi produk yang dipilihnya. Proses pasca akuisisi melibatkan lima topik, yaitu proses mengkonsumsi produk, kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan, perilaku penyampaian keluhan pelanggan, pembuangan produk dan pembentukan loyalitas (Tadda, 2011).

5. Dimensi mutu Kepuasan

Kualitas adalah sikap pikiran yang tidak datang dengan mudah, memerlukan perlengkapan yang benar, orang yang tepat dan lingkungan yang benar (Simatupang, 2008). Komponen yang termasuk dalam indikator pengukuran kualitas pelayanan (Parasuraman (1988) dalam Setiawan, 2011) adalah sebagai berikut :

a. Bukti langsung

Tangible meliputi kelengkapan alat yang digunakan untuk melayani pasien dan keluarganya, alat dalam keadaan baik (siap dipakai) dan bersih atau steril, sehingga apabila sewaktu-waktu dapat digunakan. Penampilan ruangan dan alat yang ada didalamnya memberikan dampak pada kepuasan klien dan keluarganya, karena penampilan fisik adalah dimensi yang paling mudah dilihat pertama kali mendatangi tempat pelayanan.

Bukti langsung, yaitu kemampuan puskesmas menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik puskesmas yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik contoh gedung, gudang, perlengkapan dan teknologi kedokteran yang digunakan serta penampilan perawat (Parasuraman dalam Setiawan, 2011).

Kebersihan lingkungan, kerapihan ruangan di ruang rawat inap, kamar kecil, dan kenyamanan untuk pasien, penataan bagian luar ruangan dan bagian dalam ruangan di tempat praktek, kondisi tempat pelayanan, kelengkapan peralatan dan kebersihannya merupakan salah satu aspek yang dapat menimbulkan kepuasan pada pasien rawat inap. Hal ini dapat dikatakan bahwa perawat telah mengatur dan mengendalikan kondisi lingkungan berikut dengan personal yang terlibat didalamnya, meliputi kelengkapan alat yang digunakan untuk melayani pasien dan keluarganya, alat dalam keadaan baik (siap dipakai) dan bersih/steril, sehingga apabila sewaktu-waktu dapat digunakan. Penampilan ruangan dan alat yang ada didalamnya memberikan dampak pada kepuasan klien dan keluarganya, karena lingkungan adalah dimensi yang paling mudah dilihat pertama kali mendatangi tempat pelayanan.

Pasien dan keluarganya memilih tempat pelayanan kesehatan karena yakin bahwa lingkungan baik serta peralatan yang tersedia lengkap. Keberadaan sarana dan prasarana medis yang kurang lengkap dapat menyebabkan penanganan yang tidak tuntas atau tertunda-tunda sehingga menimbulkan ketidakpuasan pada pasien (Rangkuti, 2014).

b. Kehandalan

Pengetahuan, sikap dan ketrampilan tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan secara terus menerus mengembangkan dirinya untuk

dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien, melalui peningkatan pendidikan yang berkelanjutan dan pengalaman yang diperoleh di klinik. Tenaga kesehatan yang handal akan dapat bekerjasama dengan tim kesehatan lain dengan baik sekaligus menyelesaikan dengan tepat dan tuntas.

Kehandalan perawat dalam pelayanan di ruang rawat inap merupakan konsistensi kinerja dan kemampuan terikat, dimana kinerja yang baik diberikan pada saat pertama kali memberikan janji yang menggiurkan dan tepat. Kehandalan yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat (*accurately*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependably*), terutama memberikan jasa secara tepat waktu (*ontime*), dengan cara yang sama sesuai dengan jadwal yang telah dijanjikan dan tanpa melakukan kesalahan setiap kali. Realibility (kehandalan) di jasa kesehatan meliputi: janji ditepati sesuai jadwal dan diagnosis nya terbukti akurat (Jasfar, 2009)

Pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat yang merupakan kunci utama dalam memberikan pelayanan tenaga kesehatan. Indikator kepuasan pasien secara bersama-sama dengan indikator pelayanan tenaga kesehatan mampu memberikan gambaran tentang tingkat keberhasilan dan keadaan pelayanan tenaga kesehatan. Karena itu perawat terus menerus mengembangkan dan meningkatkan dirinya untuk dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien, melalui

peningkatan pendidikan yang berkelanjutan dan pengalaman yang diperoleh di klinik.

Tenaga kesehatan seperti perawat, dokter atau bidan yang handal akan dapat bekerjasama dengan tim kesehatan lain dengan baik sekaligus menyelesaikan dengan tepat dan tuntas. Indeks kepuasan pasien secara bersama-sama dengan indikator kehandalan tenaga kesehatan mampu memberikan gambaran tentang keterampilan, prosedur pelayanan dan prosedur pembayaran yang diatur dan ditata oleh tenaga kesehatan. (Irawan, 2014)

Tenaga kesehatan yang memiliki perilaku profesional akan bertindak sesuai dengan keahliannya dan didukung oleh pengetahuan dan pengalaman serta keterampilan yang tinggi serta tidak melakukan tindakan coba-coba yang tidak didukung oleh pengetahuan dan profesinya (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

c. Ketanggapan

Daya tanggap merupakan keinginan atau kesediaan pemberi pelayanan untuk memberikan pelayanan tepat waktu. Responsiveness (daya tanggap), yaitu kemauan atau keinginan perawat untuk membantu dan memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen. Membiarkan konsumen menunggu, terutama tanpa alasan yang jelas akan menimbulkan kesan negative yang tidak seharusnya terjadi. Kecuali apabila kesalahan ini ditanggapi dengan cepat, maka bisa menjadi sesuatu yang berkesan dan menjadi pengalaman yang

menyenangkan. Daya tanggap (responsiveness) meliputi: dapat diakses, tidak lama menunggu, bersedia mendengarkan keluhan pasien (Jasfar, 2009).

Sikap untuk siap membantu memulihkan kesehatan pasien dan memenuhi kebutuhan yang berhubungan selama pasien dirawat di Puskesmas menunjukkan sikap seorang profesionalisme. Bentuk ketanggapan yang umum dilakukan oleh tenaga kesehatan misalnya memahami bahwa sebelum operasi pasien akan sulit istirahat atau tidur, sehingga perawat perlu mendampingi, membesarkan hatinya dan menenangkan bahwa operasi esok hari akan berhasil dengan menjelaskan kesuksesan operasi yang lalu.

Kemampuan perawat dalam menangani untuk membantu memulihkan kesehatan pasien rawat inap dan memenuhi kebutuhan yang berhubungan dengan persalinan menunjukkan sikap seorang profesional. Bentuk ketanggapan yang umum dilakukan oleh perawat misalnya responden tidak menunggu lama untuk dilayani, selanjutnya perawat memberikan kesempatan bertanya pada pasien. Perawat yang bertugas selalu menanyakan keluhan responden, membutuhkan perhatian terhadap kebutuhan, tidak sulit jika pasien membutuhkannya, perawat memberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan dan segera cepat memberikan pertolongan segera. Seorang tenaga kesehatan selaku tenaga profesional harus memiliki pengambilan keputusan yang etis dengan memperhatikan keluhan-

keluhan serta memiliki kepekaan terhadap kebutuhan orang lain (Muninjaya, 2014).

Perhatian, kehandalan dan kemampuan dari perawat atau ketanggapan perawat untuk melayani pasien akan membuat pasien merasa diperhatikan dan diperlakukan secara baik. Sebagai tenaga kesehatan yang profesional kualitas pelayanan kesehatan seorang tenaga kesehatan merupakan hal yang sangat penting, dengan menjaga kualitas pelayanan perawat dapat membangun kepercayaan dan mempertahankan pasien yang telah menggunakan jasanya dalam tenaga kesehatan Irawan (2014).

d. Empati

Empathy yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu puskesmas diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pasien secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien.

Perawat turut merasakan apa yang dialami oleh pasien dan keluarganya selama dirawat. Perasaan yang sensitif dan dalam posisi ketidakberdayaan membuat perasaan mudah marah, depresi bahkan menolak tindakan yang akan dilakukan pada dirinya. Perawat harus mengerti tentang suasana hati yang demikian, karena justru tidak mendukung terapi yang tengah dilakukan untuk dirinya. Perawat

dapat terbuka untuk mendengarkan dan memberikan respon yang positif atas keluhan yang disampaikan oleh pasien dan keluarganya.

Pelayanan yang cepat dan akses yang mudah memberikan kontribusi yang besar dalam pengambilan keputusan pembelian pelayanan, hal ini berpengaruh pula dalam membangun pengalaman pasien. Faktor yang penting untuk menggunakan tempat pelayanan kesehatan tertentu selain dokter dan tenaga kesehatan lain yang kompeten adalah keramahan, personal yang peduli dan faktor kecepatan pelayanan.

Perawat sebagai pemberi pelayanan hendaknya memiliki minat untuk menolong orang lain, mampu untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pasien (pelanggan), komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para pasien sehingga pasien merasa diperhatikan. Tenaga kesehatan seyogyanya turut merasakan apa yang dialami oleh pasien dan keluarganya selama dirawat. Perasaan yang sensitif dan dalam posisi ketidakberdayaan membuat perasaan mudah marah, depresi bahkan menolak tindakan yang akan dilakukan pada dirinya (Rangkuti, 2014). Tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan hendaknya memiliki minat untuk menolong orang lain, mampu untuk menjadi pendengar yang baik dan aktif, terbuka terhadap pendapat pasien serta mampu mengenali hambatan psikologis, sosial dan budaya. Perawat harus mengerti tentang suasana hati pasien, karena justru tidak mendukung terapi yang tengah

dilakukan untuk dirinya. tenaga kesehatan dapat terbuka untuk mendengarkan dan memberikan respon yang positif atas keluhan yang disampaikan oleh pasien dan keluarganya, pelayanan sesama pasien tanpa membedakan status sosial (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Sebagai tenaga kesehatan yang profesional kualitas pelayanan kesehatan seorang tenaga kesehatan merupakan hal yang sangat penting,, dengan menjaga kualitas pelayanan tenaga kesehatan dapat membangun kepercayaan dan mempertahankan pasien yang telah menggunakan jasanya dalam tenaga kesehatan (Irawan, 2014).

Salah satu upaya untuk memenuhi harapan konsumen, seyogyanya pihak terkait untuk bisa mengadakan pelatihan kepada tenaga kesehatan dan membantu mereka menyiapkan alat kontrasepsi sehingga tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan persalinan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masyarakat (Tadda (2011).

e. Jaminan pelayanan

Jaminan yaitu pengetahuan, kesopan santunan dan kemampuan para pegawai puskesmas menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).

Pasien dan keluarganya memilih tempat pelayanan kesehatan karena yakin bahwa peralatan yang tersedia lengkap dan itu

merupakan salah satu alasan mengapa pasien dirujuk karena alasan ketidaklengkapan peralatan. Penanganan yang tidak tuntas atau tertunda-tunda akan menyebabkan ketidakpuasan pada pasien, termasuk di dalamnya adalah sarana atau alat perawatan misal alat tenun, kasa terbatas sehingga ganti balut tidak dapat dilaksanakan tepat waktu.

Banyak hal yang menyebabkan pelayanan yang diterima oleh konsumen tidak sesuai dengan harapan, beberapa diantaranya karena tertipu oleh janji-janji, sehingga pada akhirnya akan merugikan produsen itu sendiri Tadda (2011). Seorang tenaga kesehatan dituntut untuk menghormati masalah yang ada pada diri pasien, artinya tenaga kesehatan harus tetap menghormati kepercayaan yang diberikan pasien kepadanya serta memegang teguh kerahasiaan informasi yang didapat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

6. Mengukur kepuasan pelanggan

Mengukur kepuasan pelanggan dapat menggunakan metode sebagai berikut (Setiawan, 2011):

a. *Customer oriented*

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah dijangkau atau

sering dilewati pelanggan), kartu komentar (yang bisa diisi langsung maupun dikirim via pos kepada perusahaan), saluran telpon bebas pulsa, dan lain-lain.

Informasi-informasi yang diperoleh dari metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga memungkinkannya untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul. Metode ini bersifat pasif, maka sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Pelanggan tidak merasa tidak puas akan menyampaikan keluhannya. Mereka langsung beralih pemasok dan tidak akan membeli produk perusahaan tersebut lagi.

Upaya mendapatkan saran yang bagus dari pelanggan juga sulit diwujudkan dengan metode ini. Terlebih lagi bila perusahaan tidak memberikan timbal balik dan tindak lanjut yang memadai kepada mereka yang telah bersusah payah berfikir (menyumbangkan ide) kepada perusahaan.

b. Ghost shopping

Gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian mereka melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan

pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. *Ghost shopper* juga dapat mengamati cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.

Manajer perusahaan sebaiknya terjun langsung menjadi *ghost shopper* untuk mengetahui langsung bagaimana karyawannya berinteraksi dan memperlakukan pelanggannya. Karyawan tidak boleh tahu kalau atasannya sedang melakukan penelitian atau penilaian (misalnya dengan cara menelpon perusahaannya sendiri dan mengajukan keluhan atau pertanyaan).

c. *Lost customer analysis*

Perusahaan sebaiknya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya. Pemantauan pun dipandang penting, di mana peningkatan menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.

d. *Satisfaction survey*

Beberapa penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan penelitian survei, baik survei melalui pos, telepon maupun wawancara pribadi. Perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feed back*) secara langsung dari pelanggan dan juga

memberikan tanda (signal) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

Survey kepuasan pelanggan puskesmas tidak jauh berbeda dengan survey kepuasan pelanggan rumah sakit. Hal yang membedakan tentu aspek karena tugas pokok dan fungsi puskesmas berbeda dengan rumah sakit. Survey kepuasan pelanggan akan berkisar kepada aspek-aspek yang dirasakan langsung oleh pelanggan. Survey evaluasi kinerja lebih ke arah aspek *job description* setiap fungsi yang ada dalam puskesmas. Survey kepuasan lebih ke arah persepsi pelanggan bukan apakah tenaga kesehatan dan kru lain di puskesmas telah bekerja sesuai tugas masing-masing. Beberapa aspek yang penting ditanyakan dalam survey kepuasan pelanggan puskesmas :

a. Pembinaan kesehatan

Tugas pokok dan fungsi puskesmas adalah memberikan pembinaan melalui penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dalam wilayah cakupan puskesmas tersebut. Survey kepuasan pelanggan puskesmas perlu untuk menilai hal-hal berikut:

Apakah masyarakat telah merasakan dampak penyuluhan kesehatan dalam bentuk peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan suatu penyakit atau wabah. Apakah masyarakat sudah mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan baik. Bagaimana prosedur pelayanan dan respon dari petugas kesehatan di

puskesmas. Bagaimana komunikasi dari penyuluh kesehatan sudah cukup jelas atau belum.

b. Pelayanan kesehatan

Aspek yang harus dinilai terkait pelayanan kesehatan adalah apakah pelayanan kesehatan tingkat pertama sudah dilaksanakan dengan baik atau belum menurut masyarakat. Aspek ini menyangkut respon yang cepat, prosedur yang tidak berbelit-belit dan penyampaian informasi yang jelas.

c. Dampak kegiatan

Apakah masyarakat merasakan dampak penurunan penyakit misalnya demam berdarah di masyarakat, penurunan angka kematian bayi, masyarakat mengetahui bagaimana pencegahan penularan HIV.

d. Kegiatan pencegahan

Apakah kegiatan pencegahan di masyarakat sudah dirasakan oleh masyarakat, seperti penyemprotan (fogging) nyamuk demam berdarah dan kegiatan sejenisnya.

e. Fasilitas dan sarana penunjang

Apakah fasilitas penunjang dirasakan sudah cukup lengkap, apakah tingkat kebersihan sudah baik atau belum. Apakah ketersediaan obat sudah memadai. Apakah tenaga kesehatan sudah cukup lengkap.

f. Prosedur pelayanan kesehatan

Prosedur meliputi apakah prosedur dan administrasi mulai dari pendaftaran, menggunakan kartu BPJS, asuransi, prosedur rujukan dan

pembayaran kesehatan tidak menyulitkan masyarakat yang akan berobat.

g. Tenaga kesehatan

Kinerja dari personel atau semua tenaga kesehatan akan sangat menentukan apakah pelanggan akan puas atau tidak. Personel ini mencakup dokter dan semua kru yang berhubungan langsung dengan pasien.

h. Aspek komunikasi

Aspek yang paling penting dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan puskesmas sebetulnya adalah aspek komunikasi. Aspek ini dapat menjadi variabel kontrol apakah seseorang tidak puas akibat komunikasi yang kurang sehingga mereka masyarakat berharap terlalu tinggi. Ataukah memang karena kinerja terkait tugas pokok dan fungsi yang tidak dijalankan dengan baik.

7. Klasifikasi Kepuasan

Menurut Gerson (2015) klasifikasi kepuasan pelanggan dapat di klasifikasikan sebagai berikut:

a. Sangat memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan, seperti sangat bersih (untuk perasaan), sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter atau perawat),

atau sangat cepat (untuk proses administrasi), yang seluruhnya menggambarkan kualitas pelayanan yang paling tinggi.

b. Memuaskan

Di artikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak kurang cepat (untuk proses administrasi), atau kurang ramah, yang seluruhnya ini menggambarkan tingkat kualitas kategori sedang.

c. Tidak memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak kurang cepat (untuk proses administrasi), atau kurang ramah.

d. Sangat tidak memuaskan

Di artikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian pasien yang rendah, menggambarkan pelayanan kesehatan yang rendah. Menggambarkan pelayanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan atau keinginan, seperti tidak bersih (untuk sarana), lambat (untuk proses administrasi), atau tidak ramah.

C. Pusat Kesehatan Masyarakat

1. Definisi puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. (Ferry & Makhfudli, 2009)

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Azwar, 2010).

Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya

2. Peran dan fungsi puskesmas

Fungsi puskesmas adalah sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, membina peran serta masyarakat di

wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk membina hidup sehat, memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Peran puskesmas dalam konteks otonomi daerah saat ini, puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai instansi pelaksana teknis, di tuntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Peran tersebut di tujukan dalam bentuk keikutsertaan dalam menentukan kebijakan daerah melalui system perencanaan yang matang dan realistis, tatalaksana yang tersusun rapih, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang sangat akurat.

3. Program Pokok Puskesmas

Program pokok puskesmas di lakukan sesuai kemampuan tenaga maupun fasilitasnya karenanya program pokok di setiap puskesmas dapat berbeda-beda. Program pokok puskesmas diantaranya yaitu; kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), usaha peningkatan gizi, kesehatan lingkungan, pemberantasan penyakit menular, upaya pengobatan termasuk pelayanan darurat kecelakaan, penyuluhan kesehatan, usaha kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, perawatan kesehatan masyarakat, usaha kesehatan kerja, usaha kesehatan gigi dan mulut, usaha kesehatan jiwa, kesehatan mata, laboratorium, pencatatan dan pelaporan system informasi kesehatan, kesehatan usia lanjut, pembinaan program pengobatan tradisional.