

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan (*service quality*) merupakan suatu konsep yang abstrak, karena kualitas pelayanan memiliki karakteristik tidak berwujud, bervariasi, tidak tahan lama, serta produksi dan konsumsi jasa terjadi secara bersamaan (Dian Trisnawati, 2020). Kualitas pelayanan terdiri dari Model *ServQual* yaitu Salah satu teori yang paling terkenal dalam memahami kualitas pelayanan adalah Model *ServQual*. Model ini mengidentifikasi lima dimensi kualitas pelayanan yang penting: keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan tampilan fisik (*tangibles*).

Menurut model ini, kepuasan pelanggan tergantung pada sejauh mana pelayanan yang diberikan memenuhi atau melebihi harapan pelanggan dalam setiap dimensi ini. Dimensi kualitas jasa tersebut adalah :

- a. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.
- b. *Assurance* (jaminan), meliputi kemampuan pegawai atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

- c. *Tangible* (tampilan/bukti fisik) adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan gedung dan ruang *Front office* yang nyaman, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan.
- d. *Empathy* (empati), yaitu perhatian secara individual yang diberikan terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi.
- e. *Responsiveness* (ketanggapan dan kepedulian). Yaitu respon dan kesigapan pegawai dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan pegawai dalam melayani pasien, kecepatan pegawai dalam menangani transaksi, dan penanganan keluhan pasien.

Dimensi kualitas pelayanan menurut (WHO) *World Health Organization* (2006) yang menyatakan bahwa pada dasarnya kualitas pelayanan dapat diukur dengan enam dimensi sebagai berikut:

1) Efektif (*effective*)

Diberikannya perawatan kesehatan yang patuh kepada basis bukti dan hasil dalam peningkatan hasil kesehatan untuk individu dan masyarakat, berdasarkan pada kebutuhan;

2) Efisien (*efficient*)

Suatu tindakan perawatan kesehatan yang efisien diperlukan dengan cara memaksimalkan penggunaan sumber daya yang ada dan menghindari

pemborosan;

3) Dapat diakses (*accessible*)

Suatu tindakan perawatan kesehatan yang diberikan dengan tepat waktu kepada pasien, secara geografis, dan disediakan dalam pengaturan yang disertai dengan keterampilan dan sumber daya sesuai dengan pengaturan medis yang dibutuhkan yang sesuai dengan prosedur;

4) Dapat diterima / berpusat pada pasien (*acceptable/patient-centred*)

Suatu tindakan perawatan kesehatan yang berpusat pada pasien dengan tindakan aspirasi yang diberikan tenaga medis bagi pasien.

5) Aman (*safe*)

Suatu tindakan yang memberikan rasa aman dalam kebutuhan perawatan kesehatan yang meminimalkan risiko dan membahayakan pengguna layanan.

6) Adil (*equitable*)

Suatu tindakan yang mampu memberikan perawatan kesehatan yang tidak bervariasi dalam kualitas pelayanan karena karakteristik pribadi seperti jenis kelamin, ras, etnis, lokasi geografis, atau status sosial ekonomi;

Kualitas pelayanan pelanggan dapat diartikan sebagai sejauh mana pengalaman pelanggan terhadap suatu produk, jasa, atau perusahaan melebihi tujuan kepuasan yang telah ditentukan sebelumnya. Secara umum, mungkin penilaian terhadap produk yang dimiliki bernilai subjektif. Menurut (*Bourne Gastezzi dkk., 2024*) penting untuk dapat melakukan validasi pengukuran yang baik di antaranya dengan metrik berikut ini :

a) *Net Promoter Score (NPS)*

NPS adalah metrik dari indeks pengukuran yang berkisar dari -100 hingga 100. Indeks tersebut mencerminkan keinginan pelanggan untuk merekomendasikan layanan tertentu kepada orang yang dikenal.

b) *Customer Satisfaction Score (CSAT)*

CSAT digunakan untuk mengukur apakah produk atau layanan yang Anda tawarkan sudah memenuhi harapan pelanggan. Fokusnya adalah menemukan pain point pelanggan yang membutuhkan penanganan secara spesifik seperti kualitas pengiriman produk, kualitas layanan pelanggan, atau pengalaman secara keseluruhan.

c) *Customer Churn*

Customer churn adalah metrik yang digunakan perusahaan untuk membuat prediksi pasang surut produk dan mencegah hasil negatif seperti penurunan pendapatan. Hal ini dapat diartikan sebagai indikator umum ketidakpuasan pelanggan.

2. Tingkat Kepuasan

Kepuasan adalah persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya (Maryana & Christiany, 2022). Sedangkan menurut (Muhajirin. M & Arfiah. J, 2023) kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Jadi kepuasan pelanggan adalah hasil dari akumulasi konsumen atau pelanggan dalam menggunakan produk atau jasa tersebut (Maryana & Christiany, 2022).

Kepuasan pasien adalah salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (*Maryana & Christiany, 2022*). Birokrasi Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2017, ada 9 unsur survey kepuasan masyarakat yang digunakan untuk mengukur kepuasan yaitu sebagai berikut :

a. Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Di RSIA Ummuhani Purbalingga untuk pasien yg akan mendapatkan pelayanan biasanya akan dimintai identitas untuk persyaratan pendaftaran.

b. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan. Di RSIA Ummuhani Purbalingga ada prosedur oprasional yang dibuat oleh manajemen untuk setiap pelayanan yang dilakukan kepada pasien.

c. Waktu Penyelesaian

Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Di RSIA Ummuhani Purbalingga memiliki respontime pelayanan disetiap pelayanan dan tindakan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

d. Biaya/Tarif

Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada pengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat. Di RSIA Ummuhani Purbalingga untuk biaya/tarif setiap tindakan dan jenis kamar ditetapkan oleh peraturan direktur dan diedarkan keseluruh unit-unit yang terkait dan diinfokan ke pasien diawal pasien masuk atau menerima pelayanan.

e. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan. Di RSIA Ummuhani Purbalingga sebelum pasien mendapatkan pelayanan akan diberikan informasi terlebih dahulu dan akan dievaluasi saat sudah mendapatkan pelayanan.

f. Kompetensi Pelaksana

Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman. Di RSIA Ummuhani Purbalingga semua petugas memiliki kompetensi masing-masing sesuai dengan bidangnya seperti dokter, perawat, bidan, analis, radiografer dan lain-lain yang memiliki sertifikat uji kompetensi yang sudah tersertifikasi.

g. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan. Di RSIA Ummuhani Purbalingga memiliki standar pelayanan ummuhani untuk

memberikan pelayanan yang prima dan paripurna yang ditetapkan dalam surat edaran direktur.

h. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut. Di RSIA Ummuhani Purbalingga untuk menangani pengaduan, saran dan masukan bisa melalui dua jalur diantaranya :

- 1) Secara tidak langsung
 - a) *Social media* (fb, ig,email, wa,sms),
 - b) Kotak kritik dan saran,
 - c) Formulir komplain.
- 2) Secara langsung
 - a) Unit terkait (katim/karu)
 - b) *Hotline/CS*
 - c) *Case manager*

i. Sarana dan prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses usaha, pembangunan, proyek. Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (tingkatkan kepuasan pasien merupakan aspek kunci perawatan kesehatan, telah ditunjukkan bahwa ada hubungan yang

kuat antara perlakuan petugas kepada pasien dan kepuasan pasien. Di RSIA Ummuhani Purbalingga memiliki beberapa sarana dan prasarana seperti :

- 1) Unit IGD yang menangani pasien 24 jam
- 2) Unit Rawat Jalan Yang Memiliki Fasilitas Pelayan Poli Seperti Poli Kandungan, Poli Anak, Poli Tumbang, Poli Dalam, Poli Paru, Poli TB, Poli Bedah, Poli THT, Poli Psikolog, Poli Fertilitas, Poli Kulit Kelamin dan Poli Umum.
- 3) Unit Rawat Inap yang memiliki fasilitas kamar seperti :
 - a) Kelas 1 dengan 23 TT,
 - b) Kelas 2 dengan 12 TT ,
 - c) Kelas 3 dengan 23 TT,
 - d) Junior Suit dengan 12 TT ,
 - e) Presiden suit dengan 1 TT,
 - f) Ruang isolasi dengan 15 TT.

Menurut (Tethool dkk., 2020) definisi kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap suatu pelayanan yang didapatkannya. Kualitas jasa memiliki lima dimensi dasar. Jasa yang diharapkan (*expected services*) dan jasa yang dirasakan (*perceived service*) memiliki dimensi yang sama. Dimensi ini dinilai sewaktu pelanggan diminta untuk menyatakan *expected* dan *perceived services* yang diterimanya.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Konsep kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang dikenal dengan istilah kualitas layanan “*RATER*” (*responsiveness, assurance, tangible, empathy, reliability*) (Nursalam, 2015) yaitu :

a. Daya tanggap (Responsiveness)

Daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap. Dalam hal ini sebagai petugas kesehatan harus tanggap terhadap keluhan pasien, serta berusaha menjelaskan kepada pasien dengan singkat, jelas, dan mudah dipahami untuk mengatasi keluhannya.

b. Jaminan (assurance)

Jaminan adalah kepastian dalam setiap bentuk pelayanan yang diberikan. Hal ini termasuk rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas kesehatan yang memiliki kompetensi dan ketrampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan.

c. Bukti fisik (tangible)

Bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, dan kemampuan serta penampilan dari petugas kesehatan.

d. Empati (empathy)

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu sikap perhatian, kepedulian, pengertian dalam memahami masalah atau keluhan klien, berusaha untuk mengatasi keluhan tersebut sehingga klien merasa puas.

e. Keandalan (*reliability*)

Keandalan artinya dalam memberikan pelayanan, diharapkan setiap petugas memiliki pengetahuan, keahlian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi sehingga pelayanan yang diberikan dapat memuaskan.

Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan saja, tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri pasien. Faktor dari dalam mencakup sumberdaya, pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Faktor dari luar mencakup budaya, sosial ekonomi, keluarga dan situasi yang dihadapi.

Menuru (*Nuviana & Noor, 2018*), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, seperti :

a. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas, bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa di pengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan dalam hal ini rumah sakit / puskesmas / fasilitas kesehatan lain dalam mempromosikan tempatnya.

b. Kualitas pelayanan

Pasien merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

c. Faktor emosional

Pasien merasa bangga dan puas, dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.

d. Harga

Semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

Kemudian menurut (*Yazid dalam Nursalan, 2011*), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu :

- a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan.
- b. Pelayanan selama proses menikmati jasa.
- c. Prilaku personel.
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan.
- e. *Cost* atau biaya
- f. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

4. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap

Menurut (*Tethool et al., n.d. 2020*) rawat inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnostik, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur pada rumah sakit. Menurut (*Layli , 2023*) ruang rawat inap merupakan tempat yang paling lama bagi pasien untuk tinggal dibandingkan unit-unit lainnya. Kepuasan merupakan kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang tidak sesuai, sedang rumah sakit berusaha semaksimal mungkin dapat memberikan pelayanan sesuai harapan pasien.

Tingkat kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif ataupun kualitatif (dengan membandingkannya) dan banyak cara mengukur tingkat kepuasan pasien. Melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pengukuran tingkat kepuasan pasien ini mutlak diperlukan (*Dian Trisnawati, 2020*).

Menurut (*Tethool et al., n.d. 2020*), bahwa pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap mengalami tingkat proses transformasi, yaitu :

- a. Tahap *Admission*, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan kenyamanan dirawat tinggal dirumah sakit.
 - b. Tahap *Diagnosis*, yaitu pasien diperiksa dan ditegakkan diagnosis nya.
 - c. Tahap *Treatment*, yaitu berdasarkan diagnosis pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi
 - d. Tahap *Inspection*, yaitu secara terus menerus diobservasi dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan.
 - e. Tahap *Control*, yaitu setelah dianalisa kondisinya, pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan, namun dapat juga kembali keproses untuk didiagnosa ulang.
5. Metode Mengukur Kepuasan

Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan disebabkan oleh petugas tidak memberikan informasi tentang tindakan yang diberikan. Pasien yang merasa puas akan memberitahukan kepada teman-teman, keluarga dan tetangganya dan pasien yang puas akan datang lagi dan kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain serta iklan dari mulut ke mulut akan menarik pelanggan baru (*Wardiah, 2021*)

Menurut (Kotler, 2005) ada beberapa metode dalam mengukur kepuasan pelanggan yaitu :

a. Sistem keluhan dan saran.

Pemberi pelayanan memberikan kepuasan pada pelanggan dengan cara menerima saran, keluhan masukan mengenai produk atau jasa layanan.

b. Survei kepuasan pelanggan.

Model ini berusaha menggali tingkat kepuasan dengan survei kepada pelanggan mengenai jasa yang selama ini mereka gunakan.

c. Belanja siluman (*Ghost Shopping*).

Yaitu dengan cara pihak pemberi jasa dari pesaingnya dengan cara berpura pura sebagai pembeli atau pegguan jasa dan melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan cara memahami kelemahan dan kekuatan produk jasa cara pesaing dalam menangani keluhan.

d. Analisa pelanggan yang hilang.

Analisa pelanggan tertentu yang berhenti menggunakan produk jasa dan melakukan studi terhadap bekas pelanggan mereka.

Menurut (Pohan, 2007) kepuasan pasien adalah keluaran dari layanan kesehatan. Suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang ingin dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien. Pengukuran kepuasan pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan tidak mudah, karena layanan kesehatan tidak mengalami semua perlakuan yang dialami pasar biasa. Kepuasan pelanggan merupakan bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan. Survei kepuasan pasien menjadi penting dan

perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu pelayanan Kesehatan yang lain. Kepuasan pasien menurut (*Pohan, 2007*) diukur dengan indikator berikut:

a. Kepuasan terhadap akses pelayanan kesehatan.

Dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang :

- 1) Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
- 2) Kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat.
- 3) Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem pelayanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.

b. Kepuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Dinyatakan oleh sikap terhadap :

- 1) Kompetensi teknik dokter dan atau profesi pelayanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
- 2) Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari pelayanan kesehatan.

c. Kepuasan terhadap proses pelayanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia.

Ditentukan dengan melakukan pengukuran :

- 1) Sejauh mana ketersediaan pelayanan puskesmas menurut penilaian pasien.
- 2) Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi pelayanan kesehatan lain.

- 3) Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
- 4) Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
- 5) Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter dan atau rencana pengobatan.

d. Kepuasan terhadap sistem pelayanan kesehatan.

Ditentukan oleh sikap terhadap :

- 1) Fasilitas fisik dan lingkungan pelayanan kesehatan.
- 2) Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.
- 3) lingkup dan sifat keuntungan pelayanan kesehatan yang di tawarkan.

Menurut Nursalam (2003), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam 5 (lima) tingkatan, sebagai berikut :

- a. Sangat tidak memuaskan
- b. Tidak memuaskan
- c. Cukup memuaskan
- d. Memuaskan
- e. Sangat memuaskan

Pasien akan merasa sangat tidak puas apabila hasil pelayanan yang diberikan/ didapatkan pasien jauh dibawah harapannya. Jika hasil pelayanan yang diberikan belum memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima. Pelayanan akan cukup memuaskan jika pelayanan yang

diberikan sudah memenuhi sebagian harapan pasien. Pelayanan akan memuaskan apabila pelayanan yang diterima sudah memenuhi harapan rata-rata pasien, sedangkan pasien akan merasa sangat puas apabila pelayanan yang diberikan melebihi apa yang diharapkan pasien.

6. Konsep Pelayanan Kesehatan

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam peningkatan mutu layanan Kesehatan. Hal ini membuat pemerintah melalui kementerian No 63 tahun 2004 mengamanatkan agar setiap penyelenggara pelayanan secara berkala melakukan survei indeks kepuasan masyarakat. Pengukuran kepuasan pasien relatif mudah dikerjakan dan diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan rumah sakit dalam segi kepuasan pasien.

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Menurut (*UU RI No 44 Tahun 2009*). tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dirumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat

keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit (*UU RI No 44 Tahun 2009*).

(*UU RI No 44 Tahun 2009*). Tentang Rumah Sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan secara paripurna dalam bentuk layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai pusat rujukan kesehatan utama, rumah sakit dituntut mampu memberikan pelayanan yang komprehensif bagi setiap pasiennya.

2. Kerangka Teori

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ummuhani Purbalingga. Untuk itu dibuat kerangka fikir untuk memudahkan jalannya penelitian tersebut sebagai berikut

Bagan 3.1 Kerangka Teori

