

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Puskesmas

a. Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah suatu kesehatan 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. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada individu (Saputri, 2022).

b. Fungsi dan tujuan puskesmas

Sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai 3 (tiga) fungsi sebagai berikut:

1) Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan

Puskesmas harus mampu membantu menggerakkan (motivator/fasilitator) dan turut serta memantau pembangunan yang diselenggarakan di tingkat kecamatan agar dalam pelaksanaannya mengacu, berorientasi serta dilandasi oleh kesehatan sebagai faktor pertimbangan utama.

2) Pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga

Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitas yang bersifat *non instruktif* guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat atau keluarga agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk pemecahannya dengan benar.

3) Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health service*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*basic health service*), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Cookson & Stirke, 2019).

c. Jenis puskesmas

Terdapat dua jenis puskesmas menurut Departemen Kesehatan RI, dalam (Meli, 2020) yaitu puskesmas perawatan dan puskesmas non perawatan.

1) Puskesmas Perawatan (Rawat Inap)

Puskesmas Perawatan (Rawat Inap) berfungsi sebagai pusat rujukan pasien yang gawat darurat sebelum dibawa ke rumah sakit. Tindakan operatif terbatas seperti kecelakaan lalu lintas, persalinan dengan penyulit dan penyakit lain yang bersifat gawat darurat. Puskesmas perawatan sebagai puskesmas rawat inap tingkat pertama memberikan pelayanan

kesehatan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dengan tinggal diruang rawat inap puskesmas.

2) Puskesmas Non Perawatan (Rawat Jalan)

Jenis Puskesmas non perawatan hanya melakukan pelayanan kesehatan rawat. Kegiatan di pelayanan kesehatan rawat jalan yakni observasi, diagnosis, pengobatan, dan atau pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap.

d. Kewajiban puskesmas

Menurut (Meli, 2020) Kewajiban puskesmas belum diatur secara jelas dalam undang-undang. Namun, dalam Peraturan Menteri Kesehatan no. 128 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, diatur tentang upaya kesehatan wajib, fungsi dan tugas, dan azas penyelenggaraan puskesmas yang konteksnya hampir mirip dengan kewajiban puskesmas, yakni :

- 1) Menggerakan Pembangunan Kesehatan Berwawasan Kesehatan
- 2) Berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan Masyarakat
- 3) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesenambungan mencakup :
 - a) Pelayanan kesehatan perorangan
 - b) Pelayanan kesehatan masyarakat

e. Ruang lingkup Puskesmas

Pelayanan kesehatan yang di berikan Puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi pelayanan sebagai berikut :

- 1) *Kuratif* (pengobatan).
- 2) *Prefentif* (upaya pencegahan).
- 3) *Promotif* (peningkatan kesehatan).
- 4) *Rehabilitatif* (pemulihan kesehatan)

2. Profil Puskesmas Bantarsari

Puskesmas Bantarsari adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan Bantarsari yang meliputi 8 desa yaitu Citempong, Kedungwadas, Cikedondong, Kamulyan, Bantarsari, Rawajaya, Bulaksari dan Binangun. Pada dasarnya puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

a. Visi dan Misi Puskesmas Bantarsari

- 1) Visi : Masyarakat sehat, mandiri, dan berperilaku sehat
- 2) Misi
 - a) Pelayanan kesehatan yang profesional dan bermutu
 - b) Meningkatkan derajat kesehatan dengan mengutamakan upaya promotif dan prefentif
 - c) Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan

b. Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Bantarsari

1) Definisi rawat jalan

Instalasi rawat jalan secara sederhana didefinisikan meliputi prosedur terapik dan diagnostik serta pengobatan yang diberikan kepada

pasien dalam lingkungan yang tidak membutuhkan rawat inap. Rawat jalan dibagi menjadi dua bagian yaitu rawat jalan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum oleh pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya (Pradipta, 2022).

Rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialistik atau sub spesialistik dan dilaksanakan oleh para pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan medis lainnya tanpa menginap di ruang perawatan (Pradipta, 2022).

2) Fungsi rawat jalan

Menurut Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 dalam (Pradipta, 2022) rumah sakit memiliki fungsi memberi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, fungsi rawat jalan diantaranya:

- a) Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- b) Menyelenggarakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui kesehatan yang paripurna dan sesuai kebutuhan medis.

- c) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- d) Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

3) Jenis pelayanan rawat jalan

Menurut Putri (2020) jenis pelayanan rawat jalan secara umum dibedakan atas 4 macam, yaitu

- a) Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) yaitu untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan secara mendadak.
- b) Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yaitu yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien
- c) Pelayanan rujukan (*referral services*) yaitu hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- d) Pelayanan bedah jalan (*ambulatori sugery services*) yaitu memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

Pelayanan rawat jalan di Puskesmas Bantarsari terdiri dari pelayanan poli umum, farmasi, prolanis, UGD, VCT, KIA/KB dan imunisasi, MTBS dan MTBM, Kesehatan gigi dan mulut, Laboratorium, Farmasi, Konseling gizi, Konseling kesehatan reproduksi remaja,

Konseling kesehatan lingkungan, Konseling KB, Konsultasi BPJS,

Pengobatan TB, Kesehatan jiwa dan rekam medis.

4) Prosedur Pelayanan Poli Umum Puskesmas Bantarsari

- a) Petugas ruang periksa memanggil pasien sesuai urutan rekam medis
- b) Petugas mempersilahkan pasien untuk duduk
- c) Petugas menanyakan ulang identitas pasien disesuaikan dengan rekam medis pasien
- d) Petugas melakukan anamnesa pasien
- e) Petugas melakukan pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik pasien.
- f) Petugas mencatat hasil anamnesa dan pemeriksaan tanda vital kerekam medis.
- g) Petugas menyerahkan rekam medis kedokter pemeriksa.
- h) Dokter pemeriksa menanyakan identitas pasien sesuaikan dengan rekam medis.
- i) Dokter menanyakan ulang dari anamnesa yang tertulis di rekam medis.
- j) Dokter pemeriksa melakukan pemeriksaan fisik.
- k) Dokter melakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan.
- l) Dokter memberikan edukasi/penyuluhan terhadap pasien dan keluarga/pendamping jika diperlukan.
- m) Dokter membuat rencana rujukan (internal dan eksternal) jika diperlukan.

- n) Dokter mencatat hasil pemeriksaan fisik dan penunjang dalam rekam medis, serta menulis resep
- o) Pasien menerima resep dan dipersilahkan menuju ruang apotek

3. Tingkat Kepuasan

a. Definisi kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan – harapannya. Kepuasan merupakan tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Ayu, 2022). Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari rumah sakit dan ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah berdampak terhadap jumlah kunjungan di rumah sakit, sedangkan fasilitas dan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien, dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutannya akan fasilitas dan pelayanan keperawatan yang diberikan (Heriandi, 2018 dalam Ayu, 2022).

Pelayanan kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Menurut Parasuraman, pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas harus berkualitas dan memenuhi lima dimensi mutu utama yaitu: *tangibles, empathy, reliability, responsivines*, dan *assurance*. Tjiptono, dalam (Ayu, 2022).

b. Manfaat kepuasan

Pasien selaku pengguna jasa menuntut pelayanan yang berkualitas dari puskesmas. Dahulu pasien menggunakan jasa puskesmas demi kesembuhan mereka saja. Sekarang pasien lebih bersifat kritis, terinformasi dan menuntut serta lebih memperhatikan masalah kualitas sehingga kepuasan pribadi menjadi semacam kebutuhan yang ingin dipenuhi selain kesembuhan mereka. Adanya kepuasan pasien dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya (Tjiptono, dalam Ayu, 2022) :

- 1) Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik
- 2) Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik
- 3) Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil survei kepuasan masyarakat
- 4) Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah
- 5) Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan
- 6) Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

c. Faktor yang mempengaruhi kepuasan

Menurut Tjiptono (dalam Ayu, 2022) menyatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- 1) Aspek kenyamanan, meliputi fasilitas kesehatan, kebersihan puskesmas, kenyamanan ruangan yang akan digunakan pasien, makanan yang dimakan pasien, dan peralatan yang tersedia dalam ruangan.
- 2) Aspek hubungan pasien dengan petugas puskesmas, meliputi keramahan petugas puskesmas terutama perawat, informasi yang diberikan oleh petugas puskesmas, komunikatif, responatif, suportif, dan cekatan dalam melayani pasien.
- 3) Aspek kompetensi teknik petugas, meliputi keberanian bertindak, pengalaman, gelar, dan terkenal.
- 4) Aspek biaya, meliputi mahalnya pelayanan, terjangkau tidaknya oleh pasien, dan ada tidaknya keringanan yang diberikan kepada pasien.

Menurut Muhadjir, (2018) faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang yaitu ada pada usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Mayoritas usia responden adalah 17 – 65 tahun, berarti mayoritas responden berada pada kategori dewasa awal dan dewasa madya. Seseorang tergolong dewasa, peran dan tanggung jawabnya tentu makin bertambah besar, kondisi tersebut menjadi seseorang yang dewasa mampu berfikir secara realistik, sehingga lebih menghargai 11 pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini akan menjadikannya lebih merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Pendidikan yang dialami individu akan menyebabkan individu memiliki banyak pengetahuan, pengalaman dan sikap mental yang kuat sehingga berpengaruh terhadap pola tingkah laku dan sikapnya. Terkait

dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibanding pasien dengan pendidikan rendah.

d. Aspek kepuasan

Tjiptono (dalam Ayu, 2022) mengemukakan bahwa kepuasan pasien ditentukan oleh beberapa aspek yaitu sebagai berikut :

- 1) *Tangibles*, atau nyata yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. ini meliputi fasilitas fisik (gedung, ruangan, dan lainnya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan).
- 2) *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik.
- 3) *Reliability*, atau keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi.
- 4) *Responsivines*, atau daya tanggap yaitu suatu kemauan perusahaan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsivines*) dan tepat

kepada pelanggan, dan dengan penyampaian informasi yang jelas. Salah satu aspek kualitas pelayanan adalah cepat tanggap, aspek yang menunjukkan kecepatan perusahaan dalam menanggapi kebutuhan konsumen.

5) *Assurance*, atau kepastian yaitu pengetahuan, kesopan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada perusahaan.

e. Unsur survei kepuasan masyarakat

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, unsur survei kepuasan masyarakat terdiri dari :

1) Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

2) Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.

3) Waktu Penyelesaian

Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

4) Biaya

Biaya adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

5) 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.

6) Kompetensi Pelaksana

Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

7) Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

8) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

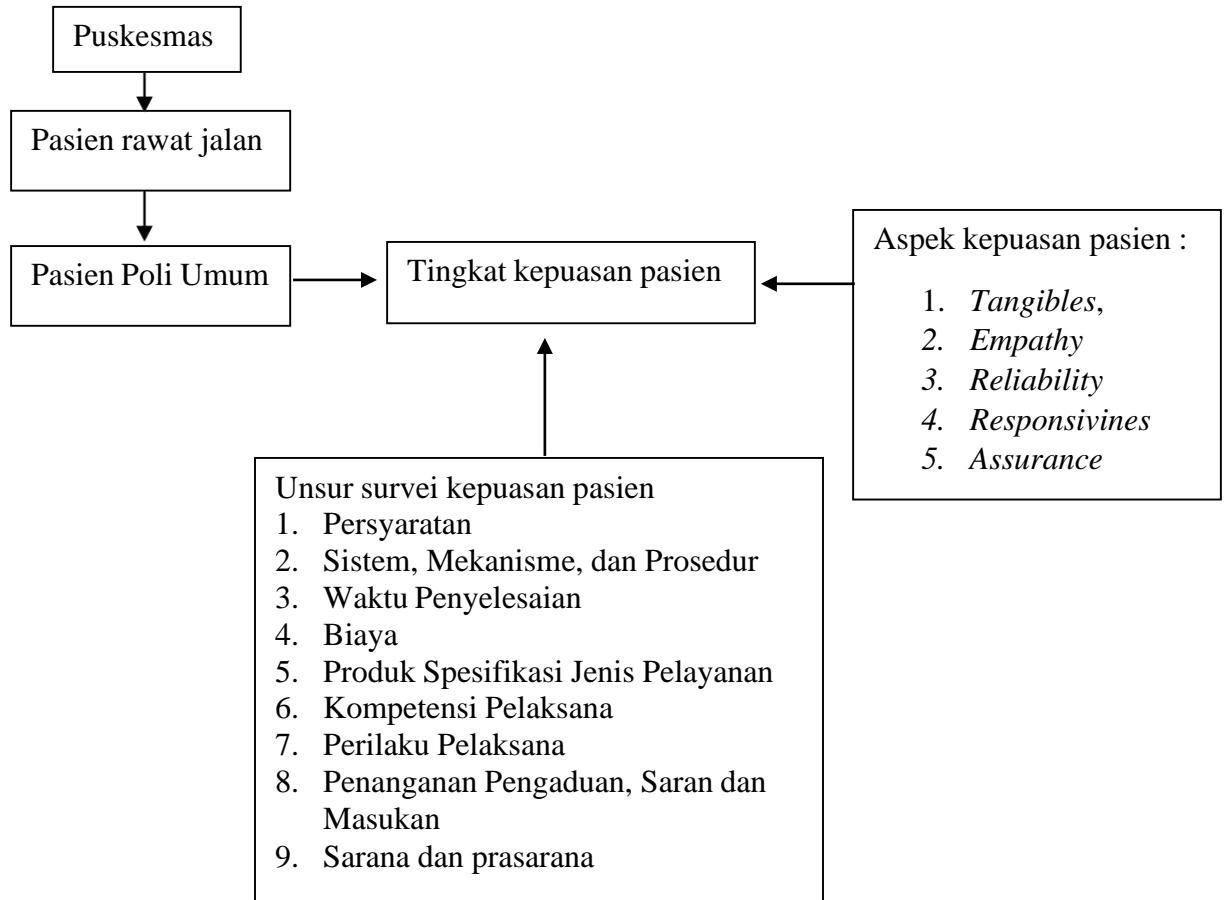
9) Sarana dan prasarana

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 (gedung).

f. Pengukuran tingkat kepuasan

Pengukuran kepuasan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden Supranto, 2017 dalam (Ayu, 2022). Pengukuran tingkat kepuasan yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 yaitu (1) tidak puas (2) kurang puas (3) puas (4) sangat puas yang didasarkan pada hasil pengukuran nilai interval, nilai interval konversi, mutu pelayanan (Nisa, 2021)

B. Kerangka Teori



Bagan 1.1 kerangka teori

Sumber : (Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017) (Ayu, 2022) (Putri, 2020) (Pradipta, 2022)