BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Rumah Sakit

2.1.1 Definisi

Rumah Sakit merupakan suatu sarana kesehatan yang berfungsi melaksanakan pelayanan Kesehatan rujukan, fungsi medik spesialistik, dan subspesialistik yang mempunyai fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan Upaya Kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan (Depkes RI). Menurut UU No.47 Tahun 2021 Rumah Sakit,adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit di Indonesia diselenggarakan berasaskan etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien serta mempunyai fungsi social (Latupeirissa 2022).

Rumah sakit juga merupakan tempat menyelenggarakan Upaya Kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat Kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya Kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan Kesehatan (*promotive*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemilihan (*rehabilitative*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan (Mu'ah 2021).

Beberapa pengertian Rumah Sakit yang dikemukakan oleh para ahli, diantaranya :

1. Assosiation of Hospital Care (1947) yang dikutip oleh (Latupeirissa 2022) Rumah Sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat,pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan
2. American Hospital Assosiation (1974) Rumah sakit adalah suatu alat organisasi yang terdiri dari tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan

kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

3. Wolper dan Pena, 1987 Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk (Latupeirissa 2022).

Sejalan dengan kemajuan dan perkembangan lmu serta teknologi kedokteran, rumah sakit telah berkembang dari suatu Lembaga kemanusiaan, keagamaan, dan social yang murni, menjadi suatu Lembaga yang lebih mengarah dan lebih berorientasi kepada "bisnis", terlebih setelah para pemodal diperbolehkan untuk mendirikan rumah sakit dibawah badan hukum yang bertujuan mencari profit. Rumah sakit merupakan Lembaga yang padat modal, padat karya, dan padat ilmu serta teknologi dimana untuk mencapai efisiensi dan efektifitas yang tinggi diperlukan profesionalisme yang andal dalam hal pengelolaan Lembaga bisnis yang modern (Supriyanto et al. 2023).

2.1.2 Tugas Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna, pelayanan Kesehatan paripurna adalah pelayanan Kesehatan yang meliputi *promotive*, *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitative.* Tugas rumah sakit adalah melaksanakan pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan pasien dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan Upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan Upaya rujukan (Mu'ah 2021).

Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 tugas rumah sakit adalah memfasilitasi upaya kesehatan berdaya guna, berhasil guna, serasi, terpadu disertai upaya peningkatan dan pencegahan, serta melaksanakan rujukan Sebuah rumah sakit baik pemerintah maupun swasta mempunyai kewajiban untuk melayanin pasien sesuai dengan kemampuan rumah sakit sebagaimana ketetapan department Kesehatan bahwa semua rumah sakit pemerintah dan swasta harus mampu dan bersedia melayani pasien seluruh jenis golongan penyakit sesuai fungsi rumah sakit bersangkutan (Tanjung et al., 2023).

Untuk mewujudkan hal itu semua yang perlu diperhatikan dalam menciptakan kinerja yang optimal adalahpengembangan danpengawasan standar yang ada untuk menilai, mengevaluasi, mengoreksi serta mengusahakan tercapainya kinerja yang optimal dalam perusahaan (Hilmansyah 202).

2.1.3 Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit adalah melaksanakan Upaya Kesehatan serta berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan Upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan Upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan Upaya rujukan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, rumah sakit memiliki fungsi yaitu :

a. Fungsi perawatan, meliputi promotive (peningkatan Kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), rehabilitative (pemulihan penyakit), penggunaan gizi, pelayanan pribadi, dll.
b. Fungsi Pendidikan, yaitu critical right (penggunaan yang tepat meliputi : tepat obat, tetap dosis, tepat cara pemberian, dan tepat diagnose)
c. Fungsi penelitian, yaitu pengetahuan medis mengenai penyakit dan perbaikan pelayanan rumah sakit seperti membantu penelitian dan pengembangan Kesehatan (Irwandy 2019).

Fungsi rumah sakit menurut Wijono (1997) dalam (Yani et al. 2021) adalah :

1. Menyediakan dan menyelenggarakan
   a. Pelayanan medik
   b. Pelayanan perawatan
   c. Pelayanan penunjang medik
   d. Pencegahan dan peningkatan Kesehatan
2. Sebagai tempat Pendidikan dan Latihan tenaga medis serta paramedis
3. Sebagai tempat pelatihan, pengembangan ilmu, dan teknologi di bidang Kesehatan.

Fungsi rumah sakit mengalami beberapa perkembangan dimana pada awalnya rumah sakit hanya berfungsi untuk menyembuhkan orang sakit, maka pada saat ini telah berkembang menjadi suatu pusat Kesehatan, Pendidikan, penelitian (Yani et al. 2021).

2.1.4 Jenis-Jenis Rumah Sakit

Dalam rangka menyediakan rumah sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat, menjamin pembiayaan bagi fakir miskin atau orang tidak mampu, memudahkan pembinaan dan pengawasan, memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan, menyediakan sumber saya yang diperlukan dan mengatur pendistribusian dan penyebaran alat Kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi, perlu diatur pengelompokkan rumah sakit berdasarkan jenis, bentuk dan klasifikasinya :

1. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam :
   a. Rumah sakit umum
      Memberikan pelayanan Kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit
   b. Rumah sakit khusus
      Memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
2. Berdasarkan pengelolaan
   a. Rumah sakit public
      Dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit public yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan badan layanan umum atau badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
   b. Rumah sakit privat
      Dikelola oleh badan dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas (PT) atau persero.
3. Berdasarkan kepemilikan, dan badan hukum rumah sakit dibagi menjadi :
   a. Rumah sakit milik pemerintah
      Jenis rumah sakit ini dibagi menjadi : rumah sakit milik pemerintah pusat atau kementrian Kesehatan (rumah sakit vertical), rumah sakit

milik pemerintah daerah provinsi dan rumah sakit milik pemerintah kabupaten/kota.

b. Rumah sakit badan usaha milik negara (BUMN) dan Lembaga pemerintah non kementerian.
c. Rumah sakit milik nasional Indonesia dan kepolisian
d. Rumah sakit milik swasta (Fardhoni 2023).

Rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit Pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar, menyelenggarakan Pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang profesi kedokteran, Pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan Pendidikan tenaga Kesehatan lainnya. Rumah sakit ini umumnya terikat dengan kegiatan Pendidikan dan penelitian di fakultas Kesehatan pada suatu universitas/Lembaga Pendidikan tinggi. Rumah sakit dipakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, perawat muda dan uji coba berbagai macam obat baru atau Teknik pengobatan baru. Rumah sakit Pendidikan bisa milik pemerintah atau pemerintah daerah dan bisa juga diselenggarakan atau milik universitas/perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat / tri dharma perguruan tinggi (Adhani 2018).

2.1.5 Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokan rumah sakit berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia, peralatan dan bangunan dan sarana. Sesuai dengan beban kerja dan fungsinya rumah sakit umum (RSU) diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Rumah sakit umum kelas A

   Adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspesialistik luas. RSU kelas A paling sedikit 4 spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 spesialis lain, dan 13 subspesialis.

b. Rumah sakit umum kelas B

   Adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sediki 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lain, dan 2 subspesialis dasar.

c. Rumah sakit umum kelas C

Adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuas medik paling sedikit 4 spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik.

d. Rumah sakit umum kelas D

Adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan medik paling sedikit 2 spesialis dasar (Supriyanto et al. 2023).

Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, dalam rangka penyelenggaraan pelayanan Kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum di klasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemapuan pelayanan rumah sakit :

a. Rumah sakit umum kelas A. Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspesialis yang luas. Pemerintah menetapkan bahwa rumah sakit kelas A sebagai tempat pelayanan rumah sakit tertinggi atau disebut sebagai rumah sakit pusat
b. Rumah sakit umum kelas B. Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis luas dan subspesialis terbatas. Rumah sakit propinsi menampung rujukan dari rumah sakit kabupaten
c. Rumah sakit kelas C. Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis penunjang medik
d. Rumah sakit umum kelas D. mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dan spesialis dasar (Supriyanto et al. 2023).

2.1.6 Instalasi Rawat Inap

Pelayanan rawat inap (nursing service) adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat inap yang menempati tempat tidur keperawatan untuk obsservasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan medik lainnya. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan medis utama di rumah sakit dan merupakan tempat untuk interaksi antar pasien dengan rumah sakit yang berlangsung dalam waktu yang lama. Pelayanan rawat inap melibatkan pasien, perawat, dan dokter dalam hubungan yang senditif yang melibatkan kepuasan pasien, mutu pelayanan dan citra rumah sakit. (Rahmadani, Rosmanely, and Nurliyah 2022).

Menurut Winarso, Paselle, and Rande (2020) memaparkan bahwa rawat inap merupakan salah satu pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita

tinggal/ mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana kesehatan lain. Secara umum pelayanan rawat inap rumah sakit dibagi menjadi beberapa kelas parawatan yaitu: VIP, Kelas 1, Kelas II, dan Kelas III, serta dibedakan atas beberapa ruang atau bangsal perawatan. Ada beberapa kegiatan yang terkait dengan pelayanan rawat inap di rumah sakit diantaranya penerimaan pasien, pelayanan medik (dokter), pelayanan perawatan oleh perawat, pelayanan penunjang medik, pelayanan obat, pelayanan makan, serta administrasi keuangan (Winarso, Paselle, and Rande 2020).

Instalasi rawat inap merupakan unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat inap. Katagori pasien rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif observasi ketat karna penyakitnya. Kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit dapat diuraikan dari beberapa aspek, diantaranya adalah :

a. Penampilan keprofesian atau aspek klinis, aspek ini menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat serta tenaga profesi lainnya.
b. Efisiensi dan efektifitas, aspek ini menyangkut pemanfaatan semua sumber daya di rumah sakit agar dapat berdaya guna dan berhasil guna.
c. Keselamatan pasien, aspek ini menyangkut keamanan dan keselamatan pasien.
d. Kepuasan pasien, aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental, dan sosial pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya. (Winarso, Paselle, and Rande 2020).

2.1.7 Alur Kerja Instalasi Rawat Inap

Pelayanan pasien di unit rawat inap, dimulai dari proses awal pasien datang hingga pasien pulang dengan alur pasien memasuki instalasi rawat inap, pasien diberikan penanganan awal, jika pasien diberikan penanganan harian, rencana pemulangan pasien, dan pasien pulang. Fungsi subproses pasien masuk meliputi: transfer pasien dan penempatan pasien ke tempat tidur, asesmen awal, edukasi, dan tatalaksana pencegahan. Fungsi subproses penanganan harian pasien meliputi: asesmen ulang, pengawasan, dan pelaporan. Fungsi subproses rencana pemulangan

pasien meliputi: analisis kebutuhan mobilisasi pasien (Umina and Yulianty Permanasari 2023)

Menurut (Rahmadani, Rosmanely, and Nurliyah 2022) bahwa pasien yang masuk padaa pelayanan rawat inap mengalami tingkat proses transformasi, yaitu:

1. Tahap *admission*, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan dirawat tinggal di rumah sakit
2. Tahap *diagnosis*, yaitu pasien diperiksa dan ditegakkan diagnosisnya
3. Tahap *treatment*, yaitu berdasarkan diagnosis pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi
4. Tahap *inspection*, yaitu secara terus menerus diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan
5. Tahap *control*, yaitu setelah dianalisa kondisinya, pasien dipulangkan. Pengobatan diubah atau diteruskan, namun dapaat juga dikembalikan ke proses untuk didiagnosa ulang (Rahmadani, Rosmanely, and Nurliyah 2022).

2.2 Konsep Kepuasan

2.2.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya. Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Menurut Nursalam (2016) Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktifitas dan suatu peroduk dengan harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara presepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil peroduk dan harapan-harapannya (Nursalam 2016).

Menurut Purba (2022) kepuasan atau ketidakpuasan diartikan sebagai respon pengguna terhadap evaluasi ketidaksesuaian diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumdan kinerja aktual yang dirasakan setelah pemakaian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan wujud perasaan pengguna setelah membandingkan dengan harapannya. Apabila kinerja berada di bawah

harapan makan pengguna akan merasa kecewa serta sebaliknya, sehingga kepuasan merupakan respon dari pemenuhan kebutuhan pengguna (Purba 2022). Kepuasan berhubungan dengan mutu pelayanan dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Peresentase pesien yang menyatakan puas terhadap pelayanan berdasarkan hasil surve dan instrumen yang baku. Kepuasan pasien dapat terjadi bila suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui peroduk atau jasa yang dikonsumsi. Oleh karena itu kepuasan pasien adalah resio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien (Tanjung, Nadapdap, and Muhammad 2023).

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah individu tersebut membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya (Fardhoni 2023). Sedangkan menurut (Karunia et al. 2022) kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien berdasarkan perasaanya, terhadap penyelenggaraan pelyanan kesehatan di rumah sakit yamg telah menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien rumah sakit atau dapat dinyatakan sebagai cara pasien rumah sakit mengevaluasi sampai seberapa besar tingkat kualitas pelayanan dir rumah sakit, sehingga dapat menimbulkan tingkat rasa kepuasan (Karunia et al. 2022).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan elemen yang penting dalam kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Kepuasan merupakan sesuatu yang subyektif dan sangat dipengaruhi oleh banyak factor yang dapat dilihat dari dua aspek yaitu aspek pelanggan (pasien) dan aspek pemberi layanan (provider). Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan dan lain-lain. Sedangkan aspek provider terdiri atas faktor medis dan non medis. Faktor medis seperti tersedianya alat-alat penunjang pengobatan dan diagnostik penyakit, sedangkan faktor non medis mencakup perilaku layanan perawat, dokter, kenyamanan ruangan dan biaya layanan (Tanjung, Nadapdap, and Muhammad 2023).

Menurut (Karunia et al. 2022) banyak faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya, antara lain:

a. Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama pada saat pertama kali datang
b. Mutu informasi yang diterima
c. Prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum yang tersedia
d. Fasilitas perhotelan untuk pasien
e. Outcome terapi dan perawatan yang diterima.

(Nursalam 2014) mengemukakan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu : kualitas produk atau jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristikk produk, pelayanan, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, desain visual. Kualitas produk atau jasa adalah suatu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dimana pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Harga yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar (Nursalam 2014).

2.2.3 Manfaat Kepuasan

Kepuasan merupakan perbandingan antara harapan dengan kenyataan pelayanan yang di dapatkan oleh pasien. Apabila pengharapannya tidak sesuai dengan pelayanan yang diterima, kepuasan tidak akan tercapai dan kemungkinan pasien akan kecewa serta ia akan segera berpindah ke rumah sakit lain. Sebaliknya bila kinerja pelayanan melebihi harapan, kepuasan akan meningkat. Adapun pasien yang puas dengan pelayanan rumah sakit akan :

a. Menggunakan pelayanan rumah sakit tersebut bila suatu hari membutuhkan kembali
b. Menganjurkan orang lain menggunakan pelayanan rumah sakit itu
c. Membela rumah sakit itu bila ada orang lain menjelekan pelayanan rumah sakit tersebut(Maryana and Christiany 2022).

Menurut Tjiptono (2014) dalam (Widiastuti, Bahri, and Hermanto 2020) “Realisasi kepuasan pelanggan melalui perencanaan, pengimplementasian dan pengendalian

program khusus berpotensi memberikan manfaat pokok". Manfaat dari kepuasan pelanggan antara lain:

1. Reaksi terhadap produsen berbiaya rendah cukup banyaknya perusahaan yang menginformasikani bahwa ada banyak konsumen/pelanggan yang secara nyata mau membayar dengan harga yang lebih mahal untuk pelayanan kualitasnya sangat baik. Pelanggan seperti ini tidak akan mau mengorbankan kualitas hanya untuk sekedar menghemat biaya.
2. Manfaat ekonomik retensi pelanggan versus perspectual prospecting berbagai studi dan kajian empiris menunjukkan bahwa tetap mempertahankan dan memuaskan pelanggan yang sudah ada saat ini jauh lebih efisien dibanding dengan usaha menarik pelanggan yang baru.
3. Nilai akumulatif dari relasi yang terus berkelanjutanMenurutkonsep "customer lifetime value", upaya untuk mempertahankan loyalitas pelangan terhadap barangdan jasa perusahaan untukperiode waktu tertentu dapat memperoleh keuntungan yang lebih besar dari pembelian yang bersifat individual (Widiastuti, Bahri, and Hermanto 2020).

2.2.5 Pengukuran Kepuasan

Pengukuran kepuasan pasien sebagai konsumen di rumah sakit atau pelayan Kesehatan lainnya dapat dilakukan dengan berbagai metode.

Menurut (Nursalam 2014) Beberapa teknik pengukuran ialah teknik *rating,* pengukuran kesenjangan, dan indeks kepuasan.

1. Teknik *Rating* (*Rating Scale*).

   Teknik ini menggunakan *directly reported satisfaction*, s*imple rating, semantic difference technique* (metode berpasangan).
2. Teknik pengukuran langsung (*directly reported satisfaction*).

   Teknik pengukuran langsung menanyakan pasien atau pasien tentang kepuasan terhadap atribut. Teknik ini mengukur secara objektif dan subjektif. Objektif bila stimuli jelas, langsung bisa diamati, dan dapat diukur. Sebaliknya, subjektif bila rangsangan stimuli sifatnya *intangible* dan sulit ditentukan, sehingga lebih dikenal sebagai pengukuran persepsi.
3. Metode berpasangan

Metode berpasangan menyediakan beberapa objek yang harus dinilai, kemudian individu tersebut di sueuh memili pasagan . metode berpasangan sering dipakai karena lebih menentukan pilihan antara kedua objek pada satu waktu yang bersama.

Menurut Kotler (2007) dalam (Kurniawan and Pratiwi 2023) mencantumkan 4 metode umum dalam mengukur kepuasan konsumen/pasien, di antaranya :

a. Sistem keluhan dan saran

   Menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan mereka. Organisasi yang berorientasi pelanggan (customercentered) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan. Misalnya media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang ditempatkan di lokasi-lokasi strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan), kartu komentar (yang bisa diisi langsung maupun yang dikirim via pos kepada RS), saluran telepon khusus bebas pulsa(*customer hot lines*), *website*, mempekerjakan staf khusus dan lain-lain.

b. Ghost shopping (Pembelanja Misterius)

   Metode ini dilakukan untuk memperoleh gambaran kepuasan pelanggan/pasien dengan cara mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pasien dengan tujuan untuk melihat kekurangan atau kelebihan dari pelayanan atau produk Perusahaan pesaing.

c. Lost Customer Analysis

   Metode ini dilakukan dengan cara pemberi pelayanan menghubungi pelanggan yang berhenti atau pindah ke tempat pelayanan lain dan memahami mengapa hal tersebut terjadi serta memantau peningkatan lost customer rate (angka kehilangan pelanggan) yang
   menunjukkan kelemahan atau kegagalan dalam memuaskan pelanggan.

d. Survei kepuasan pelanggan

   Yaitu dengan melakukan survey untuk dapat memperoleh umpan balik ataupun tanggapan secara langsung dari pelanggan.

2.2.5 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut (Nursalam 2014) karakteristik yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa layanan, antara lain:

a. *Tangibles* (Kenyataan) yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi, misalnya; kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan, penataan interior dan eksterior ruangan, kelengkapan, persiapan dan kebersihan alat, penampilan, kebersihan penampilan petugas.
b. *Reliability* (keandalan) yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya, misalya; pelayanan pemeriksaan, pengobatan, jadwal pelayanan dijalankan secara tepat, prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit.
c. *Responsiveness* (ketanggapan) yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau tanggap, misalnya; kemampuan dokter, bidan/perawat untuk tanggap menyelesaikan keluhan pasien, petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.
d. *Assurance* (jaminan) yaitu pengetahuan atau kesopanan petugas serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan kenyakinan, misalnya; pengetahuan dan kemampuan medis menetapkan diagnosa, keterampilan petugas dalam bekerja, pelayanan yang sopan dan ramah, jaminan keamanan, kepercayaan status social.
e. *Empaty* (empati) yaitu rasa peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pasien, misalnya; memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien, kepedulian terhadap keluhan pasien, pelayanan kepada semua pasien tanpa membedakan status.