

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kualitas Pelayanan**

Kualitas adalah suatu keadaan dinamis yang berkaitan dengan produk, jasa manusia, proses dan lingkungan yang mencukupi atau melebihi harapan. Pengertian kualitas jasa atau kualitas pelayanan berfokus pada usaha pemenuhan kebutuhan, kemauan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Pelangganlah yang menggunakan dan menikmati jasa perusahaan sehingga merekalah yang semestinya menentukan kualitas jasa (Tangdilambi dan Badwi, 2019).

Kualitas merupakan nilai kesesuaian yang sebenarnya terhadap unit pelayanan tertentu, baik dari aspek technical dan interpersonal yaitu tata hubungan dokter dengan pasien : komunikasi, empati dan kepuasan pasien. Kualitas yang baik adalah tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat sumber daya, tepat standar profesi / etika profesi, wajar dan aman, mutu memuaskan bagi pasien yang dilayani (Andriani, 2017). Penyelenggaraan kualitas layanan berarti melakukan kompromi dengan harapan pelanggan dengan tata cara yang konsisten. Pelayanan merupakan semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi

keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan (Ladytama dkk, 2018).

Kualitas pelayanan diartikan sebagai tingkat kelebihan yang diharapkan dan pengaturan atas tingkat kelebihan tersebut untuk memenuhi harapan pelanggan. Kualitas pelayanan bukanlah dilihat dari perspektif pihak penyelenggara atau penyedia layanan, melainkan berdasarkan persepsi masyarakat (pelanggan) penerima layanan. Pelangganlah yang menggunakan dan merasakan pelayanan yang diberikan, sehingga merekalah yang seharusnya menilai dan menentukan kualitas pelayanan. Pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan apa yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Baik buruknya kualitas pelayanan tergantung kepada kemampuan penyedia layanan dalam memenuhi harapan masyarakat (para penerima layanan) secara stabil (Bunyahma, 2018).

Kualitas pelayanan (*service quality*) adalah penilaian pelanggan terhadap proses bisnis penyedia jasa. Pengevaluasian kualitas pelayanan berarti pengevaluasian terhadap proses produksi jasa yang diberikan oleh penyedia yang dilakukan oleh pelanggan. Kualitas pelayanan sebagai bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat layanan yang diterima

(*perceived service*) dengan tingkat layanan yang diharapkan (*expected service*). Dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan yaitu, layanan yang diharapkan (*expected service*) dan layanan yang diterima (*perceived service*). Harapan konsumen berperan dalam menentukan kualitas layanan dan kepuasan konsumen. Harapan konsumen merupakan alasan suatu perusahaan akan berusaha memberikan layanan yang berbeda dibandingkan perusahaan lain dalam rangka memuaskan konsumennya (Agustinawati, 2016).

Dimensi kualitas pelayanan dan indikator yang dapat digunakan untuk menilai atau mengukur kualitas pelayanan kesehatan, dibagi menjadi lima menurut Tanudjaya (2014) yaitu: a. Bukti Langsung (*tangibles*) adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang meliputi fasilitas fisik contoh: gedung, gudang, perlengkapan, peralatan yang digunakan (teknologi), dan penampilan pegawainya; b. Kehandalan (*reliability*) adalah kemampuan perusahaan untuk menjalankan pelayanan secara akurat dan konsisten seperti yang telah dijanjikan. Dimensi kehandalan dari pelayanan yang diberikan oleh perusahaan dalam bentuk kecepatan, keakuratan, pelayanan yang sama untuk pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan memuaskan akan berdampak pada tingginya tingkat loyalitas mereka terhadap produknya; c. Daya tanggap (*responsiveness*) adalah kemampuan petugas pelayanan untuk membantu dan

menyediakan jasa/pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan menyampaikan informasi yang jelas. Daya tanggap dapat juga meliputi: ketanggapan tenaga medis terhadap keluhan atau masalah kesehatan pasien, keramahan dan kesopanan tenaga medis selama perawatan, ketanggapan semua petugas merespons kebutuhan pasien dan keluarganya; d. Jaminan (*assurance*) adalah pengetahuan, kemampuan, keterampilan staf dalam menangani setiap pelayanan yang diberikan sehingga bisa menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman para pelanggan. Indikator jaminan meliputi: kemampuan dalam melakukan tindakan dengan cekatan medis dan keperawatan (mahir), keamanan selama perawatan (*Patient Safety*), keamanan barang bawaan pasien dan keluarga, penjelasan protokol asuhan keperawatan, pengetahuan tenaga medis yang akan dilakukan dan upaya yang bisa dilakukan pasien agar cepat sembuh; e. Empati (*empathy*) adalah karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, dapat memahami kebutuhan dari pelanggan baik dari segi kemudahan dalam pengurusan administrasi, kemudahan mendapatkan segala kebutuhan dan informasi, dan kemudahan dalam membayar biaya perawatan dan menembus obat.

## 2. Pencabutan Gigi

Pencabutan gigi atau yang dalam ilmu kedokteran gigi disebut ekstraksi gigi adalah tindakan pengangkatan gigi dari soket tulang

alveolar. Pencabutan gigi merupakan cara termudah dan terbaik untuk menghilangkan sakit gigi, jika syaraf gigi telah mati atau gigi telah terinfeksi sangat parah, pencabutan adalah satu-satunya cara. Pencabutan gigi yang ideal yaitu pengambilan gigi tanpa rasa sakit pada satu gigi utuh atau akar gigi, trauma yang terjadi seminimal mungkin pada jaringan sekitar gigi, sehingga luka pencabutan dapat sembuh dengan sempurna dan tidak menimbulkan permasalahan pasca pencabutan (Rahman, 2017).

Indikasi dan Kontraindikasi dalam pencabutan gigi dibagi menjadi dua menurut Riawan (2017) yaitu: a. Indikasi yang meliputi: 1). Gigi dengan karies besar dan tidak dapat dirawat secara konservasi atau endodonti; 2). Gigi goyang; 3). Gigi yang merupakan kausa infeksi dari jaringan sekitar; 4). Gigi yang dianggap sebagai fokus infeksi; 5). Keperluan ortodontik; 6). Keperluan prostetik; 7). Gigi dengan granuloma yang besar lebih dari sepertiga panjang akar; 8). Gigi supernumerari; 9). Gigi yang supraklusi; 10). Gigi yang tidak dapat dirawat lagi secara ortodontik; 11). Gigi dengan fraktur akar; 12). Gigi yang impaksi; 13). Gigi yang terletak pada garis fraktur, 14). Gigi yang menyebabkan trauma pada jaringan sekitarnya; 15). Alasan sosial, pendidikan, dan ekonomi. b. Kontraindikasi Pencabutan Gigi yang meliputi : 1). Infeksi akut dari gingiva, perikorona, periapiks, infeksi supuratif lain seperti abses dan *osteomyelitis*; 2). Infeksi sinus maksilaris akut; 3). Daerah sekitar gigi terdapat massa tumor yang menunjukkan

tanda keganasan.

Pencabutan Gigi menggunakan beberapa macam alat dan bahan diantaranya adalah alat diagnostik (sonde, *excavator*, kaca mulut, dan pinset), syringe, *cartridge*, jarum, tang ekstraksi, bein/elevator, knabel tang, bone file, check retraktor bengkok, dan bahan yang digunakan antara lain tampon, cotton rol, larutan antiseptik seperti iod gliserin/povidoniodine (Arismunandar, 2019).

Menurut Fragikos dalam (Muth'mainah, 2020) ada dua macam teknik pencabutan gigi, yaitu: a. *Close metode* menggunakan dua tahapan yaitu tahapan pertama gigi dipisahkan terlebih dulu dari jaringan lunak dengan elevator, kedua gigi diambil menggunakan elevator; b. *Open metode* adalah metode dimana sebelum pengambilan gigi dibuat flap dan menghilangkan tulang penyangga gigi terlebih dahulu.

Penelitian (Sholihah, 2019) mengatakan bahwa prinsip dasar pencabutan gigi ada tiga antara lain yaitu: a. Ekspansi dinding tulang soket; b. Penggunaan ungkitas dan fulcrum untuk mendesak gigi atau akar keluar dari soketnya sepanjang lintasan dengan hambatan terkecil; c. Memasukkan penjepit ke dalam soket dan akar gigi yang menyebabkan gigi terangkat dari soketnya.

### 3. Kepuasan Pasien

Kepuasan terhadap pelayanan adalah perbandingan antara persepsi terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan sebelum mendapatkan pelayanan tersebut. Artinya, bila harapannya terpenuhi pelayanan

tersebut telah memberikan suatu mutu yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Sebaliknya, apabila harapannya itu tidak tercapai maka di-artikan kualitas pelayanan tidak memenuhi apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien digunakan sebagai indikator utama dari standar suatu fasilitas pelayanan kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kencana dkk, 2015).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan perbandingan antara persepsi terhadap pelayanan yang diterima dengan harapannya sebelum mendapatkan pelayanan. Untuk itu, bila harapan pasien telah terpenuhi, berarti pelayanan tersebut telah memberikan suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Kebutuhan dan harapan terhadap pelayanan yang cepat dan tepat, biaya pengobatan yang murah, tenaga medis yang terampil serta sikap yang ramah dan komunikatif adalah sebagian dari tuntutan pasien (Sembel dkk, 2014).

Kepuasan pasien dapat diukur dengan menilai persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat dinilai berdasarkan terpenuhinya lima dimensi mutu utama yaitu: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Bukti langsung/ penampilan (*tangibles*) dari rumah sakit merupakan poin

pertama yang diperhatikan pasien ketika pertama kali mengetahui keberadaannya. Masalah kesesuaian janji (*reliability*), pelayanan yang tepat (*responsiveness*), dan jaminan pelayanan (*assurance*) merupakan masalah yang sangat peka dan sering menimbulkan konflik. Dalam proses ini faktor perhatian (*empathy*) terhadap pasien tidak dapat dilalaikan oleh pihak rumah sakit (Kencana dkk, 2015).

Mengukur kepuasan pasien dapat digunakan sebagai alat ukur: a. Evaluasi kualitas pelayanan kesehatan; b. Evaluasi terhadap konsultasi intervensi dan hubungan antara perilaku sehat dan sakit; c. Membuat keputusan administrasi; d. Evaluasi efek dari perubahan organisasi pelayanan; e. Administrasi staf; f. Fungsi pemasaran; g. Formasi etik profesional (Satrianegara, 2014).

Menurut Karima (2013) tingkat kepuasan berpedoman pada pengukuran yang dikembangkan *Likert* yang dikenal dengan skala *Likert*. Sekala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Kepuasan pasien dikategorikan menjadi lima yaitu: a. Sangat Puas adalah ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya sesuai kebutuhan atau keinginan pasien tingkat kualitas paling tinggi; b. Puas adalah ukuran subjektif hasil penelitian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya sesuai kebutuhan, harapan atau keinginan pasien tingkat kualitas baik; c. Cukup Puas adalah ukuran subjektif hasil penelitian



perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya sesuai kebutuhan atau keinginan yang menggambarkan tingkat kualitas sedang; d. Tidak Puas adalah ukuran subjektif hasil penelitian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan, harapan, atau keinginan yang menggambarkan tingkat kualitas kategori rendah; e. Sangat Tidak Puas adalah ukuran subjektif hasil penelitian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan yang sangat tidak sesuai kebutuhan, harapan, atau keinginan yang menggambarkan tingkat kualitas paling rendah.

Mengukur kepuasan pasien/pelanggan mampu memberikan keuntungan apabila digunakan secara baik diantaranya adalah untuk mempelajari persepsi pelanggan, untuk menentukan kebutuhan dan harapan pelanggan, untuk memeriksa apakah kepuasan pelanggan sesuai harapan penyedia jasa, untuk peningkatan keuntungan, dan untuk menerapkan proses perbaikan berkesinambungan (Sitorus dan Panjaitan, 2011).

## **B. Landasan Teori**

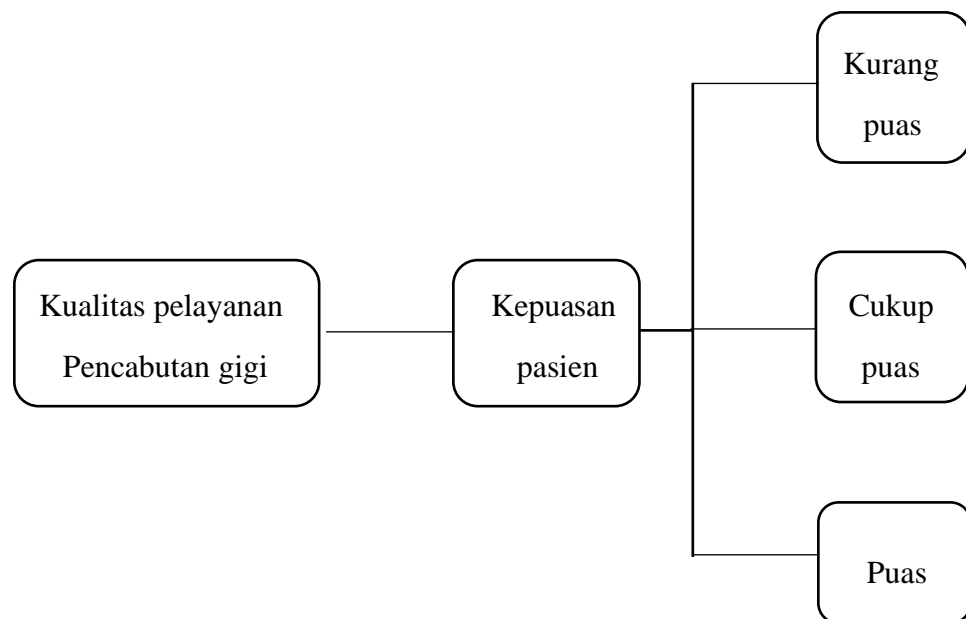
Kualitas pelayanan adalah suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat layanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan. Jasa pelayanan dapat memuaskan para konsumen atau pemakai jasa pelayanan kesehatan apabila tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Pelayanan perawatan pencabutan gigi dapat berkualitas jika adanya dimensi kualitas pelayanan, yaitu : Bukti

Langsung, Kehandalan, Jaminan, Empati dan Daya Tanggap.

Kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh kepuasan pasien dikarenakan kepuasan pasien merupakan persepsi terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan sebelum mendapatkan pelayanan. Lima tingkat kepuasan, yaitu : sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas dan sangat tidak puas. Semakin rendah kepuasan pasien maka akan semakin berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pasien. Untuk itu, berdasarkan prioritas pembangunan kesehatan dan masyarakat yang semakin sadar akan kualitas, maka diperlukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan pasien.

### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori tersebut di buat suatu kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 1. : Kerangka Konsep Penelitian

#### **D. Hipotesis**

Dari landasan teori dan kerangka konsep, dapat diambil hipotesis sebagai berikut: “Ada hubungan antara kualitas pelayanan pencabutan gigi dengan kepuasan pasien di klinik gigi swasta”.