

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Fasilitas Kesehatan

Menurut peraturan pemerintah republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2016), fasilitas kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk dalam menjalankan upaya pelayanan kesehatan, baik dari segi promotif, preventif, kuratif, dan juga rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau masyarakat.

Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki 3 tingkatan diantaranya adalah:

1. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dimana berfokus pada pemberian pelayanan kesehatan dasar.
2. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua berfokus pada pemberian pelayanan kesehatan spesialistik.
3. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga berfokus pada pemberian pelayanan kesehatan subspecialistik.

Pada jurnal penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pemilihan pelayanan (Ditasari E. et al., 2019), terdapat beberapa faktor yang menjadi penentu pengambilan keputusan masyarakat dalam memilih jasa penyedia layanan kesehatan, beberapa diantaranya adalah biaya atau harga pelayanan, fasilitas pelayanan, fasilitas rumah sakit, dan juga jarak. Terdapat juga faktor dari masyarakat pengguna pelayanan kesehatan itu sendiri, yaitu faktor pendidikan, status sosial ekonomi masyarakat, penghasilan, dan pekerjaan.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ditasar, Sutriningsih, dan Ahmad (Ditasari E. et al., 2019), maka dapat disimpulkan bahwa faktor biaya atau harga pelayanan, fasilitas pelayanan, dan juga jarak memiliki pengaruh terhadap pengambilan keputusan masyarakat dalam memilih jasa penyedia layanan kesehatan.

2.2 Harga

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI), harga dapat diartikan sebagai nilai barang yang ditentukan atau dirupakan dengan uang. Dalam arti lain, harga atau biaya merupakan kuantitas pembayaran atau kompensasi yang diberikan oleh satu pihak ke pihak lainnya untuk mendapatkan produk atau jasa. Dalam era modern ini, pembayaran sudah ditafsirkan dalam bentuk mata uang, sehingga barang atau jasa dinilai dengan satuan harga mata uang.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Ditasar, Sutriningsih, dan Ahmad (Ditasari E. et al., 2019) faktor biaya pelayanan dan fasilitas menjadi salah satu faktor yang dominan terhadap pemilihan fasilitas kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor harga atau biaya memiliki pengaruh positif terhadap pemilihan fasilitas kesehatan.

2.3 Jarak

Jarak merupakan sebuah pengukuran yang menunjukkan kejauhan suatu benda atau subjek yang telah berubah posisi dalam melewati suatu lintasan tertentu dalam satuan numerik. jarak dapat berupa panjang fisik lintasan yang harus di tempuh dari dua buah titik posisi berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Wibowo (Wibowo, 1992), terdapat hubungan positif antara jarak dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, dimana

semakin jauh jarak suatu fasilitas kesehatan, maka masyarakat akan semakin segan untuk datang ke fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini berdampak pada harga atau biaya transportasi untuk menempuh perjalanan menuju fasilitas kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor jarak memiliki pengaruh positif terhadap pemilihan fasilitas kesehatan.

2.4 Fasilitas

Fasilitas merupakan sarana untuk melancarkan pelaksanaan fungsi sebagaimana tertulis di KBBI, namun menurut Tjiptono, fasilitas merupakan sumber daya dalam bentuk fisik yang harus disediakan sebelum suatu jasa dapat ditawarkan kepada konsumen (Tjiptono, 2006). Fasilitas merupakan suatu bentuk fisik yang berfungsi dan bertujuan untuk menambah nilai suatu produk atau layanan jasa yang ditawarkan. Fasilitas juga merupakan tolak ukur konsumen dalam menilai dan mempertimbangkan suatu produk dan jasa yang ditawarkan, sehingga dapat mencapai kepuasan konsumen.

Konsumen yang menggunakan suatu produk atau jasa, dapat menggunakan atau menikmati fasilitas yang telah disediakan oleh penyedia produk atau jasa. Dalam penelitian ini fasilitas kesehatan memiliki sejumlah fasilitas yang dijadikan sebagai tolak ukur atau penilaian konsumen terhadap fasilitas kesehatan tersebut, diantaranya adalah kelengkapan fasilitas berobat, pelayanan ambulan bagi pasien rujukan, ruang inap untuk pasien rawat inap, praktik dokter, dan fasilitas lainnya.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Nila Vicky Anggraheni (Anggraeni, 2012), faktor fasilitas merupakan salah satu faktor yang berdampak terhadap pemilihan fasilitas kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor fasilitas memiliki pengaruh positif terhadap pemilihan fasilitas kesehatan.

2.5 Kualitas Layanan

Kualitas layanan atau *Service Quality* (SQ) merupakan perbandingan antara ekspektasi yang dirasakan oleh pengguna layanan dengan kinerja yang dirasakan oleh pengguna layanan. Dapat diartikan bahwa kualitas layanan sebagai bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat ekspektasi layanan yang dipersepsikan (Rasyid, 2017). Sehingga dalam penelitian ini, terdapat beberapa aspek yang dijadikan sebagai penilaian terhadap kualitas layanan, diantaranya adalah kebersihan, pelayanan, dan keamanan dari fasilitas kesehatan.

2.6 Spesialis

Spesialis adalah orang yang ahli dalam suatu cabang ilmu atau ketrampilan (KBBI). Salah satu bentuk spesialis adalah pekerjaan dokter. Dokter spesialis merupakan dokter yang memiliki spesialisasi atau keahlian terhadap suatu bidang atau bagian tubuh tertentu. Pada dasarnya pasien akan dirujuk oleh dokter umum ke dokter spesialis jika dirasa dibutuhkan penanganan khusus oleh dokter spesialis.

Dalam tulisan dr. Meva Nareza (Nareza, 2020) dalam website alodokter, terdapat setidaknya 10 macam dokter spesialis yaitu :

1. Dokter spesialis penyakit dalam, yaitu dokter yang memiliki spesialisasi untuk menangani dan juga mendiagnosis sejumlah masalah kesehatan yang dialami oleh pasien dengan golongan usia dewasa hingga lansia.
2. Dokter spesialis anak, yaitu dokter yang memiliki spesialisasi dalam menangani dan juga mendiagnosis pasien dalam rentang usia 0 hingga 18 tahun.
3. Dokter spesialis saraf, yaitu dokter yang memiliki spesialisasi terhadap sistem saraf manusia.

4. Dokter spesialisasi kandungan dan ginekologi, yaitu dokter yang memiliki spesialisasi dalam ranah kehamilan, proses melahirkan, dan juga kesehatan reproduksi.
5. Dokter spesialis bedah, yaitu dokter dengan spesialisasi pada segala hal yang berkaitan dengan prosedur pembedahan.
6. Dokter spesialis kulit dan kelamin, merupakan dokter yang memiliki keahlian khusus dalam mendiagnosa dan menangani masalah kesehatan kulit dan kelamin.
7. Dokter spesialis THT, yaitu dokter yang memiliki keahlian khusus pada gangguan telinga, hidung, dan tenggorokan.
8. Psikiater, merupakan dokter yang memiliki spesialisasi terhadap kesehatan jiwa dan perilaku.
9. Dokter gigi, yaitu dokter yang memiliki spesialisasi khusus dalam menangani kesehatan gigi dan mulut.

Konsultasi secara langsung dengan spesialis dapat dilakukan namun perlu mengetahui dokter spesialis yang tepat untuk menangani gangguan, gejala, atau permasalahan yang dialami. Ketersediaan praktik dokter juga merupakan bagian dari fasilitas yang dimiliki oleh fasilitas kesehatan, sebagaimana penelitian yang telah dilakukan oleh Nila Vicky Anggraheni (Anggraeni, 2012), faktor fasilitas merupakan salah satu faktor yang berdampak terhadap pemilihan fasilitas kesehatan. Sehingga diperlukan sistem yang dapat membantu dalam pemilihan keputusan dan juga pencarian fasilitas kesehatan yang memiliki fasilitas praktik dokter dengan spesialisasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna.

2.7 Simple Additive Weighting

Metode *Simple Additive Weighting* (SAW) merupakan metode penjumlahan berbobot dengan konsep dasar pencarian penjumlahan terbobot dari rating kinerja pada setiap alternatif dan juga setiap atribut. Metode *Simple Additive Weighting* (SAW) membutuhkan proses normalisasi matriks keputusan (X) ke suatu skala yang dapat dibandingkan dengan semua *rating* alternatif yang ada, hal ini dijelaskan pada jurnal yang ditulis oleh Dede dan Adrian (Wira Trise Putra and Agustian Punggara, 2018).

Adapun Langkah penyelesaian dalam penggunaan metode *Simple Additive Weighting* adalah (Chandra, 2017) :

1. Menentukan Alternatif A_i sebagai kandidat.
2. Menentukan kriteria C_j yang akan dijadikan sebagai acuan pada penilaian dan pengambilan keputusan.
3. Memberikan nilai rating kecocokan pada setiap alternatif untuk setiap kriteria yang ada.
4. Memberikan bobot nilai preferensi atau tingkat kepentingan untuk setiap kriteria yang telah ditentukan.

$$W = [W_1, W_2, W_3, \dots, W_j] \quad (2.1)$$

5. Membuat tabel rating untuk setiap alternatif terhadap setiap kriteria. (A_i terhadap C_i)
6. Membuat matrix keputusan (X) berdasarkan tabel rating yang telah dibuat sebelumnya. Dengan nilai iterasi i dan j dimulai dengan 1 hingga n .

$$\begin{bmatrix} x_{11} & \dots & x_{1j} \\ \dots & \dots & \dots \\ x_{i1} & \dots & x_{ij} \end{bmatrix} \quad (2.2)$$

7. Melakukan normalisasi matrix (X) dengan menghitung nilai rating kinerja ternormalisasi (r_{ij}) alternatif pada setiap kriteria.

$$r_{ij} = \begin{cases} \frac{x_{ij}}{\max x_{ij}} \\ \frac{\min x_{ij}}{x_{ij}} \end{cases} \quad (2.3)$$

ssPenggunaan rumus atau formula normalisasi dengan nilai max digunakan apabila nilai j merupakan atribut keuntungan, sedangkan penggunaan rumus atau formula min digunakan apabila nilai j merupakan atribut biaya atau *cost*.

8. Hasil dari perhitungan nilai yang sudah dinormalisasi membentuk matriks baru berupa matriks ternormalisasi (R).

$$R = \begin{bmatrix} r_{11} & \dots & r_{1j} \\ \dots & \dots & \dots \\ r_{i1} & \dots & r_{ij} \end{bmatrix} \quad (2.4)$$

9. Melakukan proses perangkaian untuk setiap alternatif (V_i) yang didapat melalui proses pengurutan dan perkalian nilai bobot (W_i) terhadap nilai rating kinerja yang telah ternormalisasi (R_{ij}). Setelah melalui beberapa Langkah diatas, dapat identifikasi alternatif terbaik malalui hasil perhitungan V_i dengan nilai terbesar.

$$\begin{aligned} A_{ij} = & (R_{ij} * w1) + (R_{ij+1} * w2) + (R_{ij+2} * w3) \\ & + (R_{ij+3} * w4) + (R_{ij+4} * w5) \end{aligned} \quad (2.5)$$

Dapat disimpulkan bahwa metode *Simple Additive Weighting* (SAW) memiliki kelebihan dibandingkan dengan metode lainnya karena dapat melakukan

penilaian secara lebih tepat, berdasarkan nilai kriteria dan bobot preferensi yang telah ditentukan sebelumnya. kelebihan lainnya adalah metode *Simple Additive Weighting* dapat menyeleksi alternatif terbaik dari sejumlah alternatif (Kusumadewi *et al.*, 2006). Sehingga metode *Simple Additive Weighting* cocok digunakan sebagai metode dalam sistem pendukung keputusan pemilihan fasilitas kesehatan.

2.8 Technology Acceptance Model

Technology Acceptance Model (TAM) merupakan sebuah model yang digunakan dalam menghitung penerimaan teknologi yang mempengaruhi niat individu untuk menggunakan teknologi. Diantaranya adalah kemudahan penggunaan dan kegunaan yang dirasakan. (Neil Charness, Walter R. Boot, 2016). Konstruksi asli dari TAM sendiri terdiri dari beberapa faktor diantaranya adalah (F. Davis, 1985):

1. *Perceived Ease of Use*

Faktor ini mengacu pada suatu tingkatan dimana pengguna percaya bahwa menggunakan sistem atau teknologi baru dapat meningkatkan kinerjanya baik dari segi waktu, efisiensi, dan efektifitas.

2. *Perceived Usefulness*

Faktor ini mengacu pada suatu tingkatan dimana pengguna percaya bahwa sistem atau teknologi baru tersebut dapat dioperasikan dengan mudah dan effort minim.

3. *Attitude Toward Using*

Faktor ini mengacu pada penilaian pengguna tentang keinginan menggunakan sistem atau teknologi.

4. *Behavioral Intention*

Faktor ini mengacu pada motivasi yang mempengaruhi perilaku pengguna untuk menggunakan sistem atau teknologi. Hal ini juga berhubungan dengan kesan umum dari sistem atau teknologi dari sudut pandang pengguna.

5. *Actual Use*

Faktor ini mengacu pada hasil akhir dari penggunaan sistem atau teknologi.

2.9 Skala Likert

Skala likert adalah skala yang digunakan sebagai perhitungan sebuah skor atau nilai yang merepresentasikan sifat individu yang diperoleh dari pertanyaan-pertanyaan yang terdiri dari empat atau lebih butir pertanyaan (Budiaji, 2013). Dalam setiap butir pertanyaan terdapat bobot penilaian atau skor untuk setiap jawaban yang tersedia. Setiap jawaban dapat merepresentasikan pernyataan dengan gradasi dari sangat positif hingga sangat negatif.

Tabel 2.1 Skala Likert

Kategori	Skor
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Cukup atau Netral (N)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Menurut Sugiyono (Sugiyono, 2012) adapun presentase hasil penilaian skor dapat dilakukan dengan perhitungan rumus atau formula seperti berikut :

$$\text{Presentase Skor} = \frac{((SS * 5) + (S * 4) + (N * 3) + (TS * 2) + (STS * 1))}{5 * \text{Jumlah Responden}} * 100\% \quad (2.6)$$

Setelah melakukan perhitungan dengan rumus tersebut, didapatkan hasil akhir sebagai penentu kelas data tersebut dimasukkan kedalam bobot penilaian.

Tabel 2.2 Interval Skala Likert

No.	Presentase Skor Indeks	Kriteria
1	0% - 19,99%	Sangat Tidak Setuju
2	20% - 39,99%	Tidak Setuju
3	40% - 59,99%	Cukup atau Netral
4	60% - 79,99%	Setuju
5	80% - 100%	Sangat Setuju

Tabel 2.2 merupakan tabel skor indeks yang menentukan data tersebut dimasukan kedalam kelas yang mana. Interval pada setiap presentase skor ditentukan oleh jumlah kriteria yang digunakan dalam perhitungan.