

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Pelayanan Asuhan Keperawatan

1. Definisi kualitas pelayanan asuhan keperawatan

Kualitas pelayanan asuhan keperawatan adalah bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat pelayanan yang diharapkan (Kotler, 2019). Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan asuhan keperawatan dipersepsikan baik dan memuaskan.

Kualitas pelayanan asuhan keperawatan adalah suatu pengertian yang kompleks tentang kualitas, tentang memuaskan atau tidak memuaskan. Kualitas pelayanan asuhan keperawatan dinyatakan berkualitas apabila pelayanan yang diharapkan tidak mencapai standart pelayanan daripada yang diharapkan (Parasuraman, 2021). Dikatakan kualitas pelayanan asuhan keperawatan memenuhi harapan, apabila pelayanan yang diharapkan sama yang dirasakan (memuaskan). Demikian pula dikatakan persepsi tidak memenuhi harapan apabila pelayanan yang diharapkan lebih besar daripada pelayanan yang dirasakan atau tidak berkualitas.

2. Dimensi kualitas pelayanan asuhan keperawatan

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Benry (2019) dalam buku Tjiptono dan Gregorius (2022) ada empat dimensi meliputi :

- a. Kehandalan (*Reliability*) adalah kemampuan untuk memberikan layanan yang akurat tanpa membuat kesalahan dan sesuai dengan waktu yang ditetapkan.
- b. Daya tanggap (*Responsiveness*) adalah kesediaan dan kemampuan perawat untuk membantu pasien dan merepon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan pelayanan akan diberikan dan kemudian memberikan pelayanan secara cepat.
- c. Jaminan (*Assurance*) menunjukkan bahwa perawat selalu bersikap sopan dan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan pasien.

- d. Empati (*Empathy*) berarti bahwa perawat memahami masalah pasien dan bertindak sesuai kebutuhan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada pasien dan memiliki jam operasi yang nyaman.
- e. Bukti fisik (*Tangible*) yang menunjukkan bahwa fasilitas rumah sakit, perlengkapan dan material yang digunakan rumah sakit, serta penampilan perawat.

Menurut (Hidaya, 2020) pada dimensi kualitas pelayanan asuhan keperawatan ini peneliti menggunakan skala likert berupa kuesioner mengenai kehandalan (*Reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), empati (*Empathy*), dan bukti fisik (*Tangible*) terdiri dari 25 soal dengan 5 item masing-masing 1 item nilainya 20, dengan pilihan jawaban : SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju). Dengan format penilaian SS (4) rentang skor = 80 - 100, S (3) rentang skor = 60 - 79, TS (2) rentang skor = 40 - 59, STS (1) rentang skor = 20 - 39.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan asuhan keperawatan

Menurut Sari *et al.*, (2021) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan asuhan keperawatan sebagai berikut :

- a. Dimensi kompetensi teknis, menyangkut keterampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan keperawatan.
- b. Dimensi keterjangkauan atau akses artinya layanan keperawatan itu harus dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, dan bahasa.
- c. Dimensi keseimbangan, artinya pasien harus dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu.
- d. Dimensi efektivitas, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya penyakit yang ada.

4. Strategi peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan

Menurut Maulana (2020) untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan terutama di rumah sakit, maka menggunakan strategi sebagai berikut:

- a. Rumah sakit harus memahami dan menghayati konsep dan prinsip dasar kualitas pelayanan rumah sakit sehingga mereka dapat membuat rencana untuk meningkatkan kualitas.
- b. Rumah sakit harus memberikan prioritas pada peningkatan sumber daya manusia termasuk meningkatkan kesejahteraan karyawan, memberikan mereka ruang kerja yang lebih baik.
- c. Membuat program kualitas di rumah sakit, memilih tema untuk pedoman, dan memilih metode untuk menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP).

5. Manfaat kualitas pelayanan asuhan keperawatan

Menurut Ahmad (2019) menyatakan manfaat sebuah pelayanan akan dirasakan secara langsung oleh pasien. Diantaranya sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kesehatan pasien meliputi membantu pemulihan kondisi fisik dan psikologis pasien, meningkatkan kualitas hidup pasien melalui perawatan tindakan, dan mempercepat penyembuhan dengan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan.
- b. Pencegahan penyakit meliputi meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya menjaga pola hidup sehat, mencegah komplikasi dan penurunan kondisi melalui intervensi dini, memberikan edukasi tentang pencegahan penyakit.
- c. Meningkatkan kepuasan pasien termasuk memberikan rasa nyaman dan aman kepada pasien melalui pendekatan empati, membantu pasien merasa dihargai dan didengar selama proses perawatan, dan mengurangi kecemasan dan varian selama proses pengobatan.
- d. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan meliputi peningkatan keterampilan dan pengetahuan perawat melalui pengalaman praktik,

membantu perawat memahami kebutuhan pasien secara individual, mendorong kolaborasi antar professional untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

- e. Efisiensi kesehatan meliputi penurunan angka rawat inap dengan perawatan yang efektif, penurunan biaya kesehatan jangka panjang dengan mencegah komplikasi, dan peningkatan efektivitas perawatan.

6. Aspek-aspek kualitas pelayanan asuhan keperawatan

Menurut Depkes RI, pelayanan keperawatan dikatakan berkualitas baik jika perawat melayani pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar perawatan. Aspek-aspek dasar kualitas pelayanan asuhan keperawatan meliputi :

a. Aspek perencanaan

Aspek ini mencakup sikap perawat yang selalu ramah, ceria, tersenyum, dan menyambut semua pasien. Perawat harus memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan ras, kasta, latar belakang sosial ekonomi, dan budaya.

b. Aspek perhatian

Aspek ini mencakup sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitivitas dan peka terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.

c. Aspek komunikasi

Aspek ini mencakup sikap perawat yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarganya. Adanya komunikasi yang saling berinteraksi antara pasien dengan perawat, adanya hubungan yang baik dengan keluarga pasien.

d. Aspek Kerjasama

Aspek ini mencakup sikap perawat harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.

e. Aspek tanggung jawab

Aspek ini mencakup sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam bertindak.

7. Komponen-komponen kualitas pelayanan asuhan keperawatan

Menurut Zeithaml dan Benry (dalam Tjiptono, 2022), ada beberapa komponen-komponen kualitas pelayanan asuhan keperawatan sebagai berikut:

- 1) *Reliability* meliputi konsistensi kinerja dan keandalan. Secara rinci meliputi :
 - a. Ketepatan tagihan.
 - b. Penyimpanan catatan secara benar.
- 2) *Responsiveness* adalah keinginan atau kesiapan pekerja dalam menyediakan pelayanan. Ia meliputi :
 - a. Pengiriman slip transaksi segera.
 - b. Mengatasi tanggapan pasien secara cepat.
 - c. Memberikan pelayanan pendahuluan (misal merancang janji secara cepat).
- 3) *Competence* artinya menguasai keahlian dan pengetahuan yang dibutuhkan guna melakukan pelayanan. Ia meliputi :
 - a. Pengetahuan dan keahlian dalam kontak personal.
 - b. Pengetahuan dan keahlian dalam personil pendukung operasi.
 - c. Kemampuan riset organisasi.
- 4) *Access* adalah kontak yang mudah dan dekat. Ia berarti :
 - a. Pelayanan mudah diakses lewat telepon.
 - b. Waktu tunggu pelayanan tidak lama.
 - c. Jam operasi yang nyaman.
 - d. Lokasi fasilitas pelayanan yang nyaman.
- 5) *Courtesy* meliputi keramahan, respek, tenggang rasa, dan persahabatan dalam kontak personil. Ia meliputi:
 - a. Tenggang rasa bagi barang-barang pribadi pasien.
 - b. Tampilan yang bersih dan rapi dalam ruang pelayanan.

- 6) *Communication* artinya memastikan pasien beroleh informasi dalam bahasa yang bisa mereka pahami serta mendengarkan mereka. Ia meliputi:
 - a. Penjelasan atas layanan itu sendiri.
 - b. Penjelasan berapa biaya suatu layanan.
 - c. Meyakinkan pasien bahwa masalah akan ditangani.
- 7) *Credibility* meliputi kepercayaan, keyakinan, kejujuran. Ia meliputi pemunculan kondisi bahwa kepentingan pasien adalah segalanya. Ia meliputi :
 - a. Nama organisasi.
 - b. Reputasi organisasi.
 - c. Karakteristik pribadi dari personil yang melakukan kontak.
- 8) *Security* adalah keamanan dari bahaya, resiko, atau keraguan. Ia meliputi:
 - a. Keamanan fisik.
 - b. Keamanan finansial.
 - c. Kerahasiaan.
- 9) *Understanding/Knowing The Customer* meliputi melakukan usaha untuk memahami kebutuhan pasien. Ia meliputi:
 - a. Pembelajaran untuk memahami kebutuhan khusus pasien.
 - b. Menyediakan perhatian pribadi.
 - c. Mengenali pasien reguler.
- 10) *Tangibles* meliputi tampilan fisik pelayanan;
 - a. Fasilitas fisik.
 - b. Penampilan pekerja.
 - c. Alat atau perlengkapan yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan.
 - d. Perwakilan fisik dari layanan, seperti kartu kredit plastik atau pernyataan bank.
 - e. Pasien lain dalam fasilitas pelayanan.

B. Kepuasan Pasien

1. Definisi kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan keluaran “outcome” layanan Kesehatan tentang peningkatan kualitas layanan kesehatan (Soumokil *et al*, 2021). Kepuasan pasien diartikan sebagai suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan (Kotler & Pohan, 2019). Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan kesehatan rumah sakit.

2. Dimensi kepuasan pasien

Menurut Linawaty *et al.*, (2022), ada dua kategori dimensi kepuasan pasien :

1. Kepuasan yang berkaitan dengan penerapan kode etik dan standar pelayanan. Pada dasarnya, ukuran yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien mencakup hal- hal berikut :
 - a. Hubungan dokter pasien (*doctor patient relationship*).
 - b. Kenyamanan pelayanan (*amenities*).
 - c. Kebebasan melakukan pilihan (*choice*).
 - d. Pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*).
 - e. Efektifitas pelayanan (*effectives*).
 - f. Keamanan Tindakan (*safety*).
2. Kepuasan yang berarti semua persyaratan pelayanan kesehatan dipenuhi. Didalamnya termasuk penilaian kepuasan pasien tentang hal-hal berikut :
 - a. Ketersediaan pelayanan kesehatan (*available*).
 - b. Kewajaran pelayanan kesehatan (*appropriate*).
 - c. Kesiambungan pelayanan kesehatan (*continue*).
 - d. Penerimaan pelayanan kesehatan (*acceptable*).

- e. Ketercapaian pelayanan kesehatan (*accessible*).
- f. Keterjangkauan pelayanan kesehatan (*affordable*).
- g. Efisiensi pelayanan kesehatan (*efficient*).
- h. Kualitas pelayanan kesehatan (*quality*).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Nursalam (2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, diantaranya sebagai berikut :

- a. Kualitas produk dan jasa, pasien akan merasa puas jika hasil evaluasi perawat menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.
- b. Harga, harga merupakan aspek penting, namun yang paling penting dalam pemantauan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.
- c. Emosional, pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa responden dan pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.
- d. Kinerja, misalnya: kecepatan, kemudahan dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relative cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.
- e. Estetika, merupakan daya varia rumah sakit yang ditangkap oleh pancaindra, misalnya keramahan perawat, peralatan yang lengkap.
- f. Karakteristik produk, meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
- g. Pelayanan, misalnya pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan, tanggap dalam memberikan pelayanan keperawatan.

- h. Lokasi, meliputi letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan.
- i. Fasilitas, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruangan tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
- j. Komunikasi, yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.
- k. Suasana, meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya.
- l. Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain inap yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

Menurut (Nababan, 2021) pada faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien ini peneliti menggunakan skala likert berupa kuesioner mengenai kinerja, pelayanan, fasilitas, komunikasi, dan suasana terdiri dari 10 soal dengan pilihan jawaban : SP (sangat puas), P (puas), TP (tidak puas), STP (sangat tidak puas). Dengan format penilaian skor SP (4) rentang skor = 95 - 100, P (3) rentang skor = 85 - 94, TP (2) rentang skor = 75 - 84, STP (1) rentang skor 65 - 74.

4. Manfaat kepuasan pasien

Menurut Irine (2023) ada beberapa manfaat kepuasan pasien yaitu:

- a. Kepuasan pasien merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang akan datang.
- b. Kepuasan pasien merupakan promosi terbaik.
- c. Kepuasan pasien merupakan varia puskesmas terpenting.
- d. Kepuasan pasien menjamin pertumbuhan dan perkembangan.
- e. Pasien makin kritis dalam memilih produk.
- f. Pasien puas akan pelayanan.

- g. Pasien yang puas mudah memberikan referensi.

5. Aspek-aspek kepuasan pasien

Menurut Zeithaml dan Benry (dalam Tjiptono, 2022), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, yaitu pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
- b. Kesesuaian, yaitu pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
- c. Keteraturan (*Regularity*) dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
- d. Estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

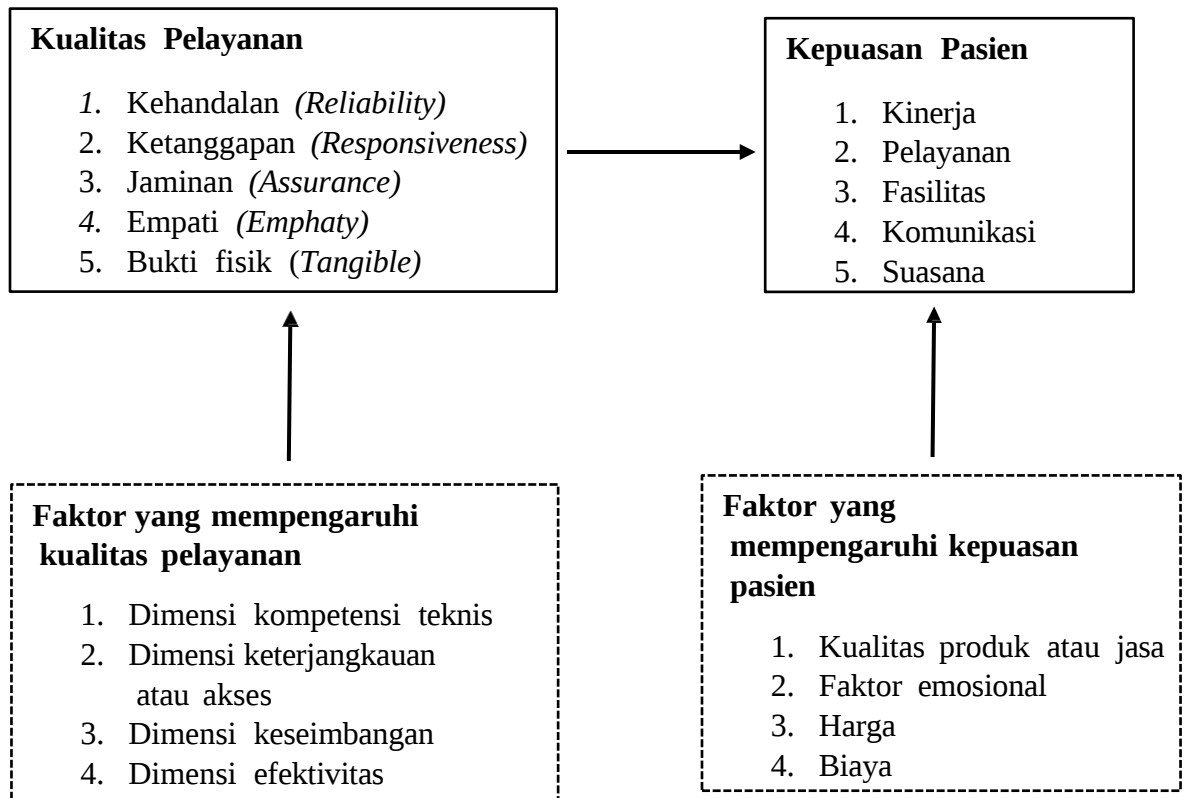
6. Strategi peningkatan kepuasan pasien

Menurut Prihatiningsih (2019) ada beberapa strategi meningkatkan kepuasan pasien:

- 1) Meningkatkan Kualitas Pelayanan
 - a. Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan staf medis dan non medis.
 - b. Meningkatkan ketersediaan fasilitas dan peralatan medis.
 - c. Meningkatkan kecepatan dan efisiensi pelayanan.
- 2) Meningkatkan Komunikasi
 - a. Meningkatkan komunikasi antara staf medis dan pasien.
 - b. Meningkatkan komunikasi antara staf medis dan keluarga pasien.
 - c. Meningkatkan ketersediaan informasi tentang pelayanan dan fasilitas.
- 3) Meningkatkan Kenyamanan
 - a. Meningkatkan kenyamanan ruang rawat inap.
 - b. Meningkatkan kenyamanan fasilitas umum seperti kamar mandi dan ruang tunggu.

- c. Meningkatkan ketersediaan makanan dan minuman yang seimbang dan bergizi.
- 4) Meningkatkan Keamanan
 - a. Meningkatkan keamanan pasien dan staf medis.
 - b. Meningkatkan ketersediaan peralatan keamanan.
 - c. Meningkatkan kesadaran staf medis tentang keamanan pasien.
- 5) Meningkatkan Partisipasi Pasien
 - a. Meningkatkan partisipasi pasien dalam proses pengambilan keputusan tentang pelayanan.
 - b. Meningkatkan ketersediaan informasi tentang hak-hak pasien.
 - c. Meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya partisipasi dalam pelayanan.
- 6) Meningkatkan Penggunaan Teknologi
 - a. Meningkatkan penggunaan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi pelayanan.
 - b. Meningkatkan penggunaan teknologi medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
 - c. Meningkatkan ketersediaan akses internet untuk pasien dan keluarga.
- 7) Meningkatkan Kerja Sama Tim
 - a. Meningkatkan kerja sama tim antara staf medis dan non-medis.
 - b. Meningkatkan komunikasi antara tim untuk meningkatkan efisiensi pelayanan.
 - c. Meningkatkan kesadaran tim tentang pentingnya kerja sama dalam pelayanan.

C. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

Keterangan :



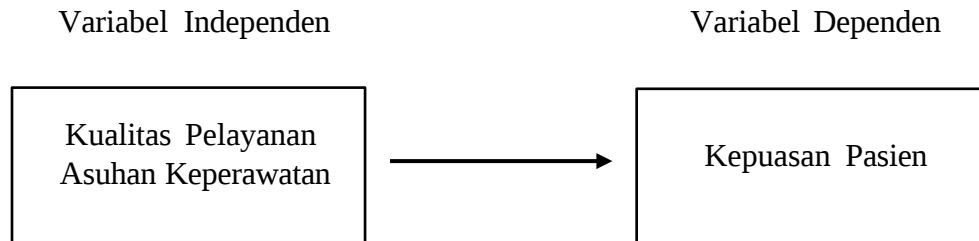
: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti (*confounding*)

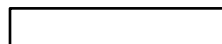
D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel yang akan diteliti

 : Ada Hubungan

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dari rumusan masalah. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Adiputra, 2021). Maka hipotesis dalam proposal ini adalah:

Ha: Ada Hubungan Kualitas Pelayanan Asuhan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Sundari Medan.

Ho: Tidak ada Hubungan Kualitas Pelayanan Asuhan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Sundari Medan.

F. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kualitas Pelayanan Asuhan Keperawatan	Persepsi yang memenuhi kebutuhan pasien yang diberikan oleh perawat mengenai pelayanan keperawatan	Alat ukur menggunakan lembar kuesioner.	Hasil penelitian dikategorikan menjadi 4 dan skor : 1. SS (Sangat Setuju) = 4 2. S (Setuju) = 3 3. TS (Tidak Setuju) = 2 4. STS (Sangat Tidak Setuju) = 1 Skor = 100	Ordinal
2.	Kepuasan Pasien	Hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan keperawatan dengan membandingkan apa yang di harapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan keperawatan yang di terima di suatu tatanan kesehatan rumah sakit	Alat ukur menggunakan lembar kuesioner.	Hasil penelitian dikategorikan menjadi 4 dan skor : 1. SP (Sangat Puas) = 4 2. P (Puas) = 3 3. TP (Tidak Puas) = 2 4. STP (Sangat Tidak Puas) = 1 Skor = 100	Ordinal