

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kualitas Pelayanan Keperawatan

a. Pengertian Kualitas Pelayanan Keperawatan

Kualitas pelayanan keperawatan ialah suatu kondisi dinamis terkait produk, pelayanan, manusia, lingkungan, proses yang bisa memenuhi ataupun melampaui harapan konsumen (Goesth dan Davis (2019). Menurut Sitorus dan Panjaitan (2021) mendefinisikan kualitas keperawatan pelayanan sebagai tingkat keunggulan pemberian pelayanan keperawatan menyesuaikan standar profesi ataupun etika keperawatan sehingga mampu memuaskan pasien. Selain itu, Hermawan (2018) mengungkapkan, kualitas pelayanan adalah serangkaian upaya memenuhi kebutuhan dan harapan pasien melalui sikap, keterampilan, dan pelayanan yang baik.

b. Aspek Kualitas Pelayanan Keperawatan

Menurut Nursalam (2019) dalam Andari et al. (2021), aspek-aspek kualitas pelayanan keperawatan meliputi :

1) Pelayanan Kesehatan (*health care*)

Aspek ini mencakup pemberian asuhan keperawatan kepada pasien, yang meliputi keterampilan teknis perawat dalam melakukan tindakan keperawatan, pemahaman dan keahlian perawat dalam memberikan asuhan, ketepatan waktu pelayanan, akurasi dalam

menjalankan prosedur keperawatan, serta jaminan keselamatan dan keamanan pasien selama mendapatkan perawatan.

2) Hubungan antar manusia (*human relationship*)

Aspek ini menitikberatkan pada interaksi interpersonal antara perawat, pasien, dan keluarganya. Termasuk di dalamnya adalah sikap perawat yang ramah dan sopan, kemampuan berkomunikasi dengan baik, kepedulian terhadap kondisi pasien, pemberian dukungan emosional dan motivasi, serta pembangunan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien.

3) Lingkungan (*environment*)

Aspek ini berkaitan dengan kondisi fisik lingkungan tempat pelayanan keperawatan berlangsung. Hal-hal yang diperhatikan antara lain kenyamanan dan kebersihan ruang rawat, kelengkapan fasilitas dan peralatan medis pendukung, kemudahan akses terhadap layanan bagi pasien, suasana yang tenang dan mendukung proses penyembuhan, serta perlindungan terhadap privasi pasien.

c. Indikator Kualitas Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan Sumarni dan Latif (2021) terdapat 5 perspektif kualitas utama yang bisa dipakai dalam mengukur persepsi klien mengenai kualitas pelayanan keperawatan yang mencakup:

1) Ketanggapan (*Responsiveness*)

Yaitu bersedia membantu beserta menghadirkan layanan yang

akurat, tepat waktu, sekaligus responsif ke pelanggan melalui pemberian informasi yang jelas. Pelanggan akan menilai kualitas layanan secara negatif ketika mereka tak diberi penjelasan yang jelas.

2) Jaminan (*Assurance*)

Yaitu wawasan tentang kesantunan ataupun kapabilitas karyawan perusahaan dalam menumbuhkan rasa percaya pada pelanggan.

3) Bukti Fisik (*Tangibles*)

Yaitu potensi perusahaan yang memperlihatkan tampilan beserta fungsionalitas infrastruktur ataupun fasilitas fisiknya beserta kondisi area di sekitarnya. Bukti fisik ini termasuk bukti nyata atas layanan yang ditawarkan penyedia layanan, termasuk peralatan berbasis teknologi beserta penampilan karyawannya.

4) Empati (*Empathy*)

Yaitu kapabilitas untuk bersungguh-sungguh dan secara individual melayani pelanggan melalui pemahaman kebutuhan mereka. Dalam kondisi ini, perusahaan diharapkan mengetahui ataupun memahami pelanggannya dengan sangat baik. Selain itu, perusahaan perlu memahami kebutuhan spesifik pelanggan beserta menyediakan waktu operasional yang nyaman bagi mereka.

5) Keandalan (*Reliability*)

Yaitu kapasitas perusahaan guna memberi layanan seperti yang

dijanjiikan dengan akurasi tinggi, sikap simpatik, sekaligus layanan yang sama untuk tiap pelanggan tanpa kesalahan

d. Penilaian dan Klasifikasi Kualitas Pelayanan Keperawatan

1) Desain Kuesioner

Setiap item pertanyaan memiliki lima alternatif jawaban yang memiliki skor, misalnya:

- a) Sangat Puas (SP) = 5
- b) Puas (P) = 4
- c) Netral (N) = 3
- d) Tidak Puas (TP) = 2
- e) Sangat Tidak Puas (STP) = 1

Setiap responden memberikan jawaban pada 21 pertanyaan, dan setiap jawaban akan diberikan skor sesuai dengan kriteria di atas

2) Hitung Skor Total

Jumlahkan skor untuk setiap responden berdasarkan jawaban mereka pada 21 item pertanyaan. Misalnya, jika seseorang responden memilih:

- a) Sangat Puas untuk 10 pertanyaan = $5 \times 10 = 50$
- b) Puas untuk 7 pertanyaan = $4 \times 7 = 28$
- c) Netral untuk 4 pertanyaan = $3 \times 4 = 12$
- d) Skor total $50 + 28 + 12 = 90$

Setelah menghitung skor total untuk setiap responden, klasifikasikan

ke dalam kategori kepuasan sebagai berikut :

- a) Sangat Puas ; skor total antara 67-100% dari skor maksimal (misalnya 67-105 untuk kuesioner dengan skor maksimal 105)
- b) Puas : skor total antara 34-66% dari skor maksimal (misalnya, 36-69% untuk kuesioner dengan skor maksimal 105)
- c) Tidak Puas : skor total antara 0-33% dari skor maksimal (misalnya, 0-34 untuk kuesioner dengan skor maksimal 105)

3) Contoh Klasifikasi

- a) Skor Maksimal Kuesioner : 105 ($5 \times 21 = 105$, jika setiap item diberi skor maksimal 5)
- b) Sangat Puas : Skor total lebih dari 70 (67-100% dari 105)
- c) Puas : Skor total antara 36 dan 69 (34-66% dari 105)
- d) Tidak Puas : Skor total kurang dari 35 (0-33% dari 105)
(Parasuman et al., 1988 dalam Nursalam, 2019).

e. Faktor-Faktor Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Keperawatan

Faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan keperawatan primer terdapat dua aspek, sebagai berikut (Syah, Hariyati and Handiyani, 2022):

1) Faktor Internal

- a) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan perawat memengaruhi kualitas pelayanan primer yang diberikan. Kompetensi klinis merupakan syarat

dasar bagi semua perawat, yang kemudian diperkuat oleh latar belakang pendidikan dan kemampuan interpersonal mereka.

b) Kesopanan dan menghormati

Menjaga kerahasiaan, bersikap sopan, beserta rasa hormat termasuk aspek perawatan yang memengaruhi kepuasan pasien.

c) Perawatan dan konseling

Perawat tidak hanya memberikan tindakan medis, tetapi juga membantu pasien memahami kondisi kesehatannya serta mendampingi secara emosional. Melalui komunikasi yang baik dan empati, perawat membimbing pasien agar lebih tenang, dan pasien merasa didukung selama menjalani perawatan.

d) Kualitas asuhan

Pemberian asuhan keperawatan secara profesional memberikan kesempatan bagi perawat untuk menerapkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki sebagai bekal dalam meningkatkan kepuasan pasien (Nurjaman, Setiawan and Setiawati, 2023).

e) Manajemen dan kepemimpinan kepala perawat

Manajemen beserta kepemimpinan kepala perawat bertanggung jawab guna menetapkan kebutuhan keperawatan menurut standar yang ditetapkan untuk kualitas asuhan.

f) Kedisiplinan tenaga keperawatan

Kedisiplinan perawat terlihat dari ketepatan waktu, kepatuhan

terhadap aturan, dan tanggung jawab dalam menjalankan tugas.

2) Faktor Eksternal

a) Fasilitas dan infrastruktur pelayanan kesehatan

Ketersediaan fasilitas dan infrastruktur yang memadai, seperti peralatan medis dan ruang perawatan, berkontribusi pada efektivitas pelayanan keperawatan. Fasilitas yang bersih dan terawat juga meningkatkan kenyamanan pasien

b) Asuransi kesehatan

Layanan swasta tergolong mahal dikarenakan tingginya biaya perawatan, sementara asuransi kesehatan membantu warga yang tak mampu supaya bisa mengakses fasilitas kesehatan primer, tetapi kualitas perawatan yang diperoleh masyarakat tak memenuhi harapan.

c) Waktu tunggu yang lama

Waktu tunggu yang lama bisa mencerminkan manajemen layanan yang tidak efektif. Beberapa faktor yang mengakibatkan lamanya waktu tunggu yaitu adanya penumpukan pasien, keterlambatan dokter, dan kurangnya perhatian terhadap keluhan pasien.

d) Kurangnya tenaga kesehatan

Kurangnya tenaga perawat mengakibatkan beban kerja yang berlebihan bagi perawat yang ada. Terdapat beberapa perawat

beberapa kali harus menangani lebih banyak pasien daripada yang seharusnya, yang dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko kesalahan medis dan menurunkan kualitas perawatan yang diberikan.

e) Terbatasnya jam operasional perawatan kesehatan

Jam operasional yang terbatas mengurangi akses pasien terhadap layanan kesehatan. Pasien mungkin kesulitan untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan, terutama dalam situasi darurat. Hal ini dapat menyebabkan penundaan dalam pengobatan dan perawatan, yang pada gilirannya dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien.

f) Kebersihan

Kebersihan adalah faktor kunci dalam menentukan kualitas pelayanan keperawatan. Upaya untuk meningkatkan kebersihan, baik dalam hal *personal hygiene* maupun kebersihan fasilitas, sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pasien dan hasil kesehatan secara keseluruhan.

g) Hubungan antara perawat dengan dokter

Kolaborasi yang optimal antara perawat dan dokter merupakan faktor penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa sinergi yang harmonis antara kedua profesi ini berkontribusi positif

terhadap pencapaian luaran perawatan yang lebih baik serta peningkatan kepuasan pasien. Terbangunnya komunikasi yang transparan disertai dengan sikap saling menghargai menjadi elemen kunci dalam mewujudkan kolaborasi yang efektif.

2. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan Pasien

Hasil dari “outcome” layanan kesehatan terkait peningkatan kualitas layanan kesehatan disebut kepuasan pasien. Ketika pasien membandingkan kinerja layanan kesehatan yang mereka terima dengan harapan mereka, tingkatan kepuasan yang dihasilkan disebut kepuasan pasien (Soumokil et al., 2021).

Salah satu indikator krusial yang harus diperhitungkan oleh layanan kesehatan ialah kepuasan pasien, yaitu hasil evaluasi pasien terhadap layanan kesehatan melalui perbandingan harapan dengan layanan kesehatan aktual yang diperoleh dalam konteks rumah sakit (Kotler & Pohan, 2017).

b. Aspek Kepuasan Pasien

Menurut Pohan., 2007 dalam Widyaningsih (2019) menjelaskan beberapa aspek dari kepuasan pasien :

1) Aspek teknis (*technical*)

Aspek ini mengacu pada kemampuan profesional tenaga medis

dalam memberikan pelayanan, mencakup tingkat pengetahuan, keterampilan, dan kecakapan dalam menangani berbagai kondisi kesehatan pasien.

2) Aspek Interpersonal (*interpersonal*)

Aspek ini terkait hubungan antara pemberi layanan dengan pasien, seperti sikap ramah, komunikasi yang baik, sopan, menghargai privasi pasien dan memahami kebutuhan pasien.

3) Aspek kenyamanan (*Amenities*)

Aspek ini terkait dengan fasilitas penunjang pelayanan Kesehatan yang menghadirkan kenyamanan bagi pasien, seperti ruangan rawat inap yang bersih, nyaman dan makanan bergizi.

4) Aspek Keamanan

Aspek ini terkait dengan resiko dan bahaya potensial yang dapat terjadi dalam pelayanan kesehatan seperti kemungkinan terjadi infeksi, kesalahan obat dan kecelakaan.

5) Aspek Waktu Tunggu (*Waiting Time*)

Aspek ini berkaitan dengan durasi waktu yang harus dilalui pasien untuk memperoleh layanan, termasuk waktu menunggu untuk konsultasi dokter, pengambilan obat, maupun pelaksanaan tindakan medis.

6) Aspek biaya (*cost*)

Aspek ini mencakup beban finansial yang ditanggung pasien untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan, seperti biaya pemeriksaan, obat-obatan, dan prosedur medis lainnya.

7) Aspek Akses (*Access*)

Menggambarkan kemudahan pasien dalam mengakses layanan kesehatan, yang meliputi lokasi fasilitas pelayanan, ketersediaan sarana transportasi, dan kemudahan memperoleh informasi terkait layanan yang tersedia.

c. Penilaian dan Klasifikasi Kepuasan Pasien

1) Desain Kuesioner

Setiap item pertanyaan memiliki lima alternatif jawaban yang memiliki skor, contohnya:

- a. Sangat Puas (SP) = 5
- b. Puas (P) = 4
- c. Netral (N) = 3
- d. Tidak Puas (TP) = 2
- e. Sangat Tidak Puas (STP) = 1

Setiap responden memberikan jawaban pada 5 pertanyaan, dan setiap jawaban akan diberikan skor sesuai dengan kriteria di atas

2) Hitung Skor Total

Jumlahkan skor untuk setiap responden berdasarkan jawaban mereka pada 5 item pertanyaan. Misalnya, jika seseorang responden memilih:

- a) Sangat Puas untuk 5 pertanyaan = $5 \times 5 = 25$
 - b) Puas = $4 \times 5 = 20$
 - c) Netral = $3 \times 5 = 15$
 - d) Tidak Puas = $2 \times 5 = 10$
 - e) Sangat Tidak Puas = $1 \times 5 = 5$
- 3) Setelah menghitung skor total untuk setiap responden, klasifikasikan ke dalam kategori kepuasan sebagai berikut :
- a) Sangat Puas ; skor total antara 67-100% dari skor maksimal (nilai 16-25 untuk kuesioner dengan skor maksimal 25)
 - b) Puas : skor total antara 34-66% dari skor maksimal (nilai 9-15 untuk kuesioner dengan skor maksimal 25)
 - c) Tidak Puas : skor total antara 0-33% dari skor maksimal (nilai 1-8 untuk kuesioner dengan skor maksimal 25)
- 4) Contoh Klasifikasi
- a) Skor Maksimal Kuesioner : 25 ($5 \times 5 = 25$, jika setiap item diberi skor maks. 5)
 - b) Sangat Puas : Skor total ≥ 25 (67-100% dari 25)
 - c) Puas : Skor total antara 9 dan 16 (34-66% dari 25)
 - d) Tidak Puas : Skor total ≤ 8 (0-33% dari 25)

d. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Terdapat sejumlah faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu mencakup: (Nursalam, 2016)

1) Kualitas produk atau jasa

Kepuasan pasien akan tercapai apabila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau layanan yang digunakan memenuhi standar kualitas yang memadai.

2) Harga

Harga mencakup biaya barang atau layanan. Harga juga mempengaruhi pasien dari segi pengeluaran, biasanya jika biaya perawatan lebih tinggi, harapan pasien juga akan meningkat.

3) Emosional

Pasien yang merasa bangga dan percaya diri bahwa responden dari institusi pelayanan kesehatan memiliki pengetahuan yang baik cenderung merasa puas ketika pasien memilih institusi tersebut.

4) Kinerja

Merupakan hasil kerja yang dicapai oleh individu ataupun kelompok dalam suatu organisasi berdasarkan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, bertujuan mencapai sasaran organisasi secara sah dan etis. Contoh kinerja meliputi seberapa mudah, cepat, dan nyaman perawat dalam memberikan pelayanan, terutama dalam mendukung percepatan proses penyembuhan..

5) Estetika

Estetika merupakan aspek daya tarik rumah sakit yang dapat dinikmati melalui pengalaman pancaindra. Sebagai contoh, sikap

ramah para perawat, tersedianya peralatan medis yang lengkap, serta berbagai aspek pendukung lainnya.

6) Karakteristik produk

Produk ini merujuk pada elemen fisik seperti bangunan dan dekorasi. Karakteristik ini mencakup tampilan gedung, kebersihan serta jenis beserta fasilitas dari kamar yang tersedia.

7) Pelayanan

Sikap ramah dari staf rumah sakit serta cepatnya pelayanan merupakan indikator krusial dalam lembaga kesehatan, yang seharusnya menempatkan kebutuhan pasien sebagai prioritas utama. Kepuasan sering kali dipengaruhi oleh kesan pertama pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diterima, seperti pelayanan cepat, responsif, dan penuh rasa hormat.

8) Lokasi

Lokasi mencakup posisi kamar dan sekitarnya. Ini adalah faktor kunci dalam pemilihan institusi kesehatan. Biasanya, pasien akan tertarik ketika menemukan lokasi yang dekat dari pusat kota, mempunyai suasana yang baik, beserta transportasi yang mudah.

9) Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut berperan dalam penilaian kepuasan pasien, antara lain fasilitas kesehatan seperti sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman, dan ruang rawat inap.

Meski bukan hal utama dalam menilai kepuasan, namun institusi kesehatan harus lebih memperhatikan fasilitas untuk menarik lebih banyak pasien.

10) Komunikasi

Komunikasi adalah cara penyampaian informasi dari penyedia layanan kepada pasien beserta pengaduan yang mungkin timbul. Kecepatan dalam menangani keluhan pasien, terutama oleh perawat, sangat penting dalam memberikan dukungan kepada pasien.

11) Suasana

Suasana mencakup keamanan beserta keakraban. Lingkungan yang nyaman, tenang, sejuk beserta indah dapat berpengaruh pada kepuasan pasien selama proses penyembuhan. Selain itu pengunjung lain juga akan merasakan hal ini dan mungkin bisa memberi tanggapan positif.

12) Desain visual

Desain visual mencakup dekorasi ruangan, struktur bangunan, beserta desain inap yang tak kompleks. Tata ruang beserta dekorasi ruang berkontribusi terhadap kenyamanan.

e. Cara Mengukur Kepuasan

Kotler dalam Tjiptono (2015) mengungkapkan, terdapat sejumlah metodologi guna mengukur tingkatan kepuasan, yaitu:

1) Sistem keluhan dan saran

Perusahaan yang berfokus pada pelanggan memberi banyak kesempatan ke pelanggan mereka guna menyuarakan kekhawatiran ataupun memberi saran. Data ini bisa menghadirkan ide inovatif bagi perusahaan sekaligus membantunya merespons permasalahan yang timbul dengan cepat sekaligus efektif.

2) *Ghost Shopping*

Mempekerjakan banyak responden untuk berpura-pura menjadi calon pelanggan dan kemudian meminta mereka untuk melaporkan kelebihan ataupun kekurangan produk perusahaan beserta pesaingnya menurut pengalaman mereka sendiri ketika membeli produk tersebut ialah salah satu cara guna memperoleh gambaran terkait kepuasan pelanggan.

3) *Lost Customer Analysis*

Pelanggan yang menghentikan pembelian ataupun mengganti pemasok harus dihubungi oleh perusahaan guna mengetahui alasannya. Selain melaksanakan *exit interview*, penting untuk mengkaji tingkatan kehilangan pelanggan. Ketidakmampuan perusahaan guna memuaskan pelanggannya terlihat melalui peningkatan tingkat kehilangan pelanggan.

4) Survei Kepuasan

Biasanya, survei melalui surat, telepon, ataupun wawancara

langsung diterapkan guna mengumpulkan informasi terkait kepuasan pelanggan. Pelanggan akan memberi umpan balik ataupun jawaban yang jujur kepada perusahaan, beserta indikasi positif bahwa perusahaan menghargai pelanggannya.

3. Rawat Inap

a. Pengertian Rawat Inap

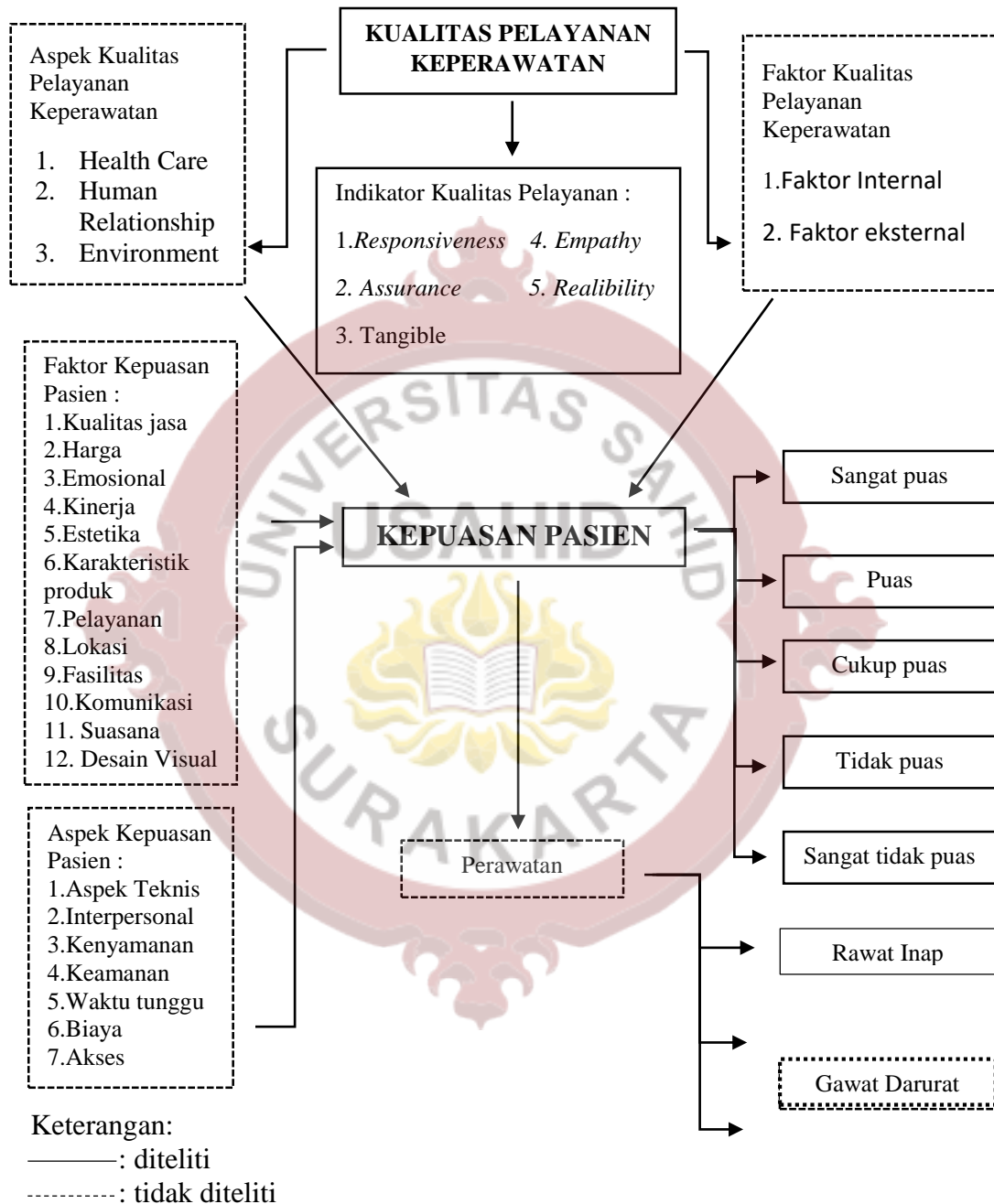
Rawat inap ialah jenis perawatan medis ketika pasien dirawat di rumah sakit selama minimal satu hari sesudah dirujuk oleh penyedia layanan kesehatan ataupun rumah sakit (Simbolon & Sipayung, 2022)..

b. Pelayanan Instalasi Rawat Inap

Layanan medis utama yang diberikan oleh rumah sakit ialah layanan rawat inap, yang juga berfungsi selaku tempat interaksi jangka panjang antara pasien beserta rumah sakit (Harahap *et al.*, 2024). Rawat inap melibatkan interaksi kompleks antara pasien, dokter, beserta perawat yang memengaruhi kepuasan pasien, kualitas layanan, beserta citra RS. Manajemen harus meninjau keseluruhan tersebut dengan saksama. Penerimaan pasien, layanan medis (dokter), asuhan keperawatan, dukungan medis, pengobatan, makanan, beserta administrasi keuangan ialah sejumlah kegiatan terkait layanan rawat inap (Khairani, Salviana and Abu Bakar, 2021).

B. Kerangka Teori

Dari uraian yang sudah dibahas, kerangka teori dalam penelitian ini adalah:



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber: Nursalam (2018), Sumarni et al (2021), Cesariana et al (2022), Syah et al (2022), Darmawan (2021), Soumokil et al (2021), Pohan (2007), Nursalam (2016), Kotler (2015), Simbolon et al (2022)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual ialah suatu alat yang digunakan untuk mengorganisasikan fenomena, tetapi memiliki tingkat formalitas yang lebih rendah dibandingkan dengan teori. Meskipun demikian, model konseptual tetap berisi abstraksi atau konsep yang disusun berdasarkan relevansinya dengan suatu tema utama. Dengan kata lain, model konseptual membantu dalam memahami beserta menguraikan hubungan antara beragam konsep dalam suatu penelitian ataupun kajian ilmiah (Nursalam, 2020).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis ialah suatu pernyataan ataupun kesimpulan sementara yang dibuat berdasarkan pertanyaan penelitian yang diajukan. Pernyataan ini belum tentu benar, sehingga perlu diuji melalui proses penelitian yang sistematis untuk membuktikan validitasnya (Nursalam, 2017). Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Ha : “Ada hubungan pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSAU dr. Siswanto Karanganyar”.

H₀ : “Tidak ada hubungan pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSAU dr. Siswanto Karanganyar”