

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Mutu Pelayanan Keperawatan

a. Definisi Mutu Pelayanan Keperawatan

Suatu tingkat integritas sebuah pelayanan kesehatan yang mampu memberikan setiap pengguna pelayanan Kesehatan sesuai dengan tingkat kebahagiaan masyarakat rata-rata dan menyelenggarakannya sesuai dengan standar kerja dan kode etik yang dapat diformalkan dengan handal dengan membiasakan tenaga-tenaga yang ada. Bersumber dari adanya adanya daya dengan cara natural, efisien, serta efektif diinformasikan dengan metode yang nyaman serta dengan aturan, etika, hukum, serta sosial- kebiasaan dengan mencermati keterbatasan serta daya penguasaan serta masyarakat klien merupakan apa yang diartikan buat dipikirkan kualitas keperawatan (Dion *et.al.*, 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memandang kualitas jasa keperawatan selaku pemberi jasa pada pasien yang didasarkan dalam standardaya dan keinginan serta kemauan pasien. Hasilnya, pasien bisa merasa puas, yang dalam arti bisa menaikan keyakinan pasien kepada rumah sakit serta membagikan kelebihan bersaing melewati jasa yang efisien, inovatif, serta efisien, menikan daya paham kalien. Sementara pengalaman, Pendidikan, kondisi mental, lama layanan, dan pengaruh

regional masing-masing pasien mempengaruhi kualitas layanan kesehatan yang diberikan, terdapat tujuan yang konsisten. Secara khusus, ada dua aspek kinerja pendonor pelayanan kesehatan yang mutlak perlu diperhatikan: hubungan interpersonal dan kedokteran teknis. Dengan memperhatikan privasi pasien, ikatan interpersonal terkait erat dengan penyediaan data, empati, kejujuran, integritas batin, kepekaan, dan kepercayaan diri (Widiastuti *et.al.*, 2020).

Menurut (UU Keperawatan No. 38 Tahun 2014) berisi bahwa pelayanan keperawatan adalah suatu pelayanan profesional yang diberikan terhadap seluruh orang dan merupakan suatu bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kiat ilmu keperawatan serta ditunjuk kepada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat baik sehat maupun sakit. Pelayanan keperawatan dapat dilihat dari praktik keperawatan yang di berikan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Asuhan keperawatan yang diberikan harus sesuai dengan standar profesi keperawatan, serta mampu memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas sesuai dengan harapan suatu instansi pelayanan kesehatan untuk mencapai tingkat kepuasaan serta kesan yang baik dari pasien.

Dari paparan diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan keperawatan adalah suatu sikap pelayanan profesional dari perawat dengan memberikan perasaan nyaman dan aman kepada pasien serta dapat melindungi diri sendiri(perawat) Ketika sedang menjalani proses

asuhan keperawatan kepada pasien, hal ini merupakan konspensasi atau untung rugi dari perawat yang di harapkan dapat memberikan kepuasaan kepada pasien yang sedang menerima asuhan keperawatan.

b. Dimensi Mutu Pelayanan

Menurut (Sumami & Latip, 2021), terdapat 5 perspektif kualitas utama yang bisa dipakai dalam mengukur presepsi pasien mengenai kualitas pelayanan yang mencangkup:

1) *Reliability* (Kehandalan)

Merupakan kapasitas untuk menawarkan layanan yang tepat dengan napa yang tersedia.

2) *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Merupakan kecekatan seseorang pelayan Kesehatan menjawab keinginan konsumen serta membagikan layanan yang kilat serta empati. Hal ini mencangkup: kecekatan pelayan Kesehatan kepada pasien, menganggulangi bidang usaha, serta menanggulangi keluh kesah konsumen ataupun penderita.

3) *Assurance* (Keyakinan/Jaminan)

Hal ini mencangkup daya pegawai atas : wawasan kepada produk atau pelayanan dengan cara pas, mutu keramah tamahan, kepedulian dan sopan santun dalam membagikan jasa, keahlian dalam membagikan data, daya didalam membagikan keamanan dalam menggunakan pelayanan yang sudah ditawarkan, dan daya dalam menancapkan keyakinan klien kepada industri.

4) *Emphaty* (empati)

Merupakan kepedulian dengan cara perseorangan yang diserahkan industry pada klien semacam keringanan pada bertamu industry, daya pegawai pada saat berbicara dengan klien dan Upaya industry pada mengusai kemauan dan keinginan pelanggannya.

5) *Tangibles* (Berwujud)

Merupakan kinerja fasilitas olahraga seperti Gedung dan area resepsionis, ketersediaan parkir, kenyamanan ruangan, kebersihan, dan keseluruhan alat komunikasi, serta kinerja karyawan.

c. Aspek-aspek dasar Pelayanan Keperawatan

Departemen Kesehatan RI (2009) dalam penelitian (Suryani, 2016), mengatakan telah ditetapkan pelayanan keperawatan dikatakan memiliki kualitas yang baik apabila petugas perawat memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek perawatan dasar yang meliputi, aspek penerimaan, aspek perhatian, aspek tanggung jawab, aspek komunikasi, dan aspek kerjasama. Tanpa adanya pelayanan keperawatan yang baik, maka kenyamanan dan kesejahteraan pasien terabaikan yang dikarenakan peran perawat sebagai tenaga kesehatan yang kontak langsung dengan pasien, karena mengingat pelayanan keperawatan dilaksanakan secara terus menerus selama hamper 24jam.

Menurut Departement Kesehatan RI (2009), aspek-aspek dasar perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien dapat dijelaskan sebagai berikut :

1) Aspek Penerimaan

Aspek penerimaan merupakan aspek yang meliputi sikap perawat yang selalu ramah, sopan, periang, dan selalu tersenyum, menyapa semua pasien, maupun keluarga pasien. Peran perawat perlu memiliki rasa hormat terhadap pasien, tidak membeda-bedakan golongan, pangkat, latar belakang, sosial, ekonomi dan budaya antar pasien dan dapat menerima pasien sebagai pribadi yang utuh. Penerimaan yang dimaksud adalah sikap yang tidak menghakimi individu, bagaimanapun, dan apapun perilaku individu tersebut. Perawat harus memiliki sikap tegas dan jelas, tetapi tidak amarah dan menghakimi pasien, sehingga perawat membuat pasien merasa utuh dan percaya kepada perawat. Dengan tidak berespon negatif terhadap pasien yang sedang emosi atau amarah yang meluap-luap atau perilaku buruk yang dilakukan pasien itu adalah bentuk penerimaan perawat terhadap pasien.

2) Aspek Perhatian

Aspek perhatian merupakan aspek yang meliputi sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus bersikap sabar, murah hati yang 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 yang sedang dialami pasien. Perawat juga harus memperlakukan pasien dengan

baik dan tulus pada saat pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien.

3) Aspek Tanggung jawab

Aspek tanggung jawab merupakan aspek yang meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencerahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Perawat mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan pada pasien selama 24 jam sehari, dari penerimaan sampai pemulangan pasien.

4) Aspek Komunikasi

Aspek komunikasi merupakan aspek yang meliputi setiap perawat harus bisa melakukan komunikasi dengan baik kepada pasien dan keluarga pasien. Komunikasi yang baik akan terjalin apabila ada interaksi antara perawat dengan pasien atau perawat dengan keluarga pasien. komunikasi digunakan untuk menentukan apa yang pasien inginkan yang berkaitan dengan cara melakukan tindakan keperawatan

5) Aspek Kerjasama

Aspek kerjasama merupakan aspek yang meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien. Perawat harus mampu mengupayakan agar pasien mampu bersikap kooperatif. Perawat bekerja sama secara kolaborasi dengan pasien dan keluarga dalam menganalisis situasi

yang kemudian bersama-sama mengenali, memperjelas dan menentukan masalah yang ada. Setelah masalah telah diketahui, maka dapat diambil keputusan bersama untuk menentukan jenis bantuan apa yang dibutuhkan oleh pasien. Perawat juga harus bekerjasama secara kolaborasi dengan ahli kesehatan lain sesuai kebutuhan pasien.

d. Tujuan Pelayanan Keperawatan

Tujuan dari suatu pelayanan keperawatan adalah untuk memastikan produk atau jasa dari pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien mengasilkan hal yang sesuai dengan standar atau terdapat kesesuaian dengan keinginan pasien dalam pemenuhan kebutuhan pasien yang menjadi tanggung jawab dari profesi keperawatan (Nursalam, 2014).

Menurut (Asmuji, 2013) Dalam pembuatan dan perumusan suatu tujuan yang baik dan memenuhi standar, terdapat beberapa syarat dan kriteria yang harus dipenuhi, yaitu antara lain:

- 1) Setiap tujuan harus dapat menjelaskan arah yang jelas dan tidak mendua sehingga tidak membingungkan.
- 2) Setiap tujuan harus cukup sulit dan menantang kecerdikan anggota organisasi. Tujuan harus memungkinkan untuk dicapai dalam batas-batas organisasi.
- 3) Terukur, artinya tujuan berisi ketentuan kuantitaif sehingga akan lebih mudah membandingkan seberapa besar nilai pencapaian dengan target yang diinginkan.

- 4) Waktu, batasan waktu pencapaian target harus tertulis dengan jelas.
- 5) Pencapaian akhir setiap tujuan harus dapat diterima oleh setiap anggota organisasi.
- 6) Kriteria, yaitu dibuat untuk melihat seberapa besar tujuan tersebut dicapai.
- 7) Setiap tujuan harus mendukung sasaran organisasi secara keseluruhan.

2. Tingkat Kepuasaan Pasien

Konsep Kepuasaan Pasien hasil penilaian yang diberikan pasien terhadap pelayanan Kesehatan yang ditawarkan dengan melakukan perbandingan antara apa yang diharapkan sesuai atau tidak dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima dari suatu pelayanan Kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan Kesehatan terutama di rumah sakit (Kotler, 2007). Kepuasaan pasien merupakan tingkat perasaan atau kesan seseorang setelah membandingkan antara kinerja dan hasil dari pemberi pelayanan, sehingga dari penerima jasa dapat merasakan hal tersebut sesuai atau tidak dari harapannya. Kepuasan itu sendiri adalah perasaan senang, atau rasa puas individu karena antara harapan dan kenyataan dalam pelayanan yang di berikan terpenuhi.

Dari penjelasan di atas dapat dikatakan bahwa apabila kinerja yang di berikan tidak sesuai dengan harapan, maka akan menimbulkan kekecewaan atau ketidakpuasan dari pasien, dan jika kinerja yang di berikan sesuai dengan harapan maka dari pasien juga akan sangat puas. Dengan

adanya kepuasan yang sangat baik dan sesuai dengan harapan, maka pasien yang menjadi penerima jasa akan tetap setia dan tidak mencari pelayanan di tempat lain, tidak akan memperdulikan tentang biaya, serta memberikan tanggapan dan respon yang baik terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan (KEMENKES, 2016) standar kepuasan pasien di tempat pelayanan Kesehatan yang telah di tetapkan secara nasional yaitu minimal standar pelayanan kesehatan untuk kepuasan pasien berada diatas 95%. Apabila masih di temukan adanya tingkat kepuasan pasien yang berada dibawah 95%, maka dapat di katakan jika pelayanan kesehatan yang di berikan belum memenuhi kualitas serta standar minimal yang menjadi acuan penilaian.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasaan pasien

Menurut Nursalam (2016) dalam Penelitian yang di lakukan terdahulu (Aminatus Zahro, 2022) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan akan di uraikan sebagai berikut :

a. Kualitas produk dan jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

b. Harga

Harga yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam pemantauan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya

semakin mahal harga perawatan makapasien mempunyai harapan yang lebih besar.

c. Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

d. Kinerja

Wujud dari kinerja yang di maksud adalah: kecepatan, kemudahan dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

e. Estetika

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat di tangkap oleh pancaindra. Misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya.

f. Karakteristik Produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

g. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

h. Lokasi

Lokasi meliputi, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan menjadi pilihan bagi pasien.

i. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusutan strategi untuk menarik konsumen.

j. Komunikasi

Komunikasi yaitu tata cara informasi yang di berikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan keluhan dari pasien

dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

k. Suasana

Suasana meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

l. Desain Fisual

Desain visual meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

4. Metode Pengukuran Kepuasaan Pasien

Beberapa metode-metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pasien menurut (Nursalam, 2015) yaitu :

a. Sistem Keluhan dan Saran

Organisasi yang berorientasi terhadap pelanggan harus memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan secara langsung mengenai keluhan dan saran sehingga dapat dijadikan sebagai evaluasi perbaikan untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan gagasan ide-ide baru dan masukan yang berharga untuk direspon dengan cepat sehingga mampu mengatasi keluhan pelanggan.

b. *Ghost Shopping*

Metode ini efektif apabila para manajer perusahaan atau pengambil kebijakan bersedia sebagai ghost shoppers untuk mengetahui secara langsung bagaimana kinerja pelayanan yang diberikan karyawannya baik saat berinteraksi maupun memperlakukan pelanggan.

c. *Los Customer analysis*

Perusahaan atau instansi menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih pemasok, sehingga dapat memahami mengapa berhenti atau berpindah pemasok. Hasil ini digunakan untuk mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

d. Survei Kepuasaan Pelanggan

Lembaga riset independen melakukan penelitian dengan menggunakan metode survei kepuasan pelanggan. Melalui survei kepuasan pelanggan dengan menggunakan skala yang cenderung banyak dipakai dalam survei adalah sebagai berikut :

- | | |
|----------------------|---|
| 1) Sangat Tidak Puas | 1 |
| 2) Tidak Puas | 2 |
| 3) Puas | 3 |
| 4) Cukup Puas | 4 |
| 5) Sangat Puas | 5 |

5. Konsep Rawat Jalan

a. Definisi Rawat Jalan

Supriyadi & Putri (2020), Rumah sakit memiliki beberapa jenis pelayanan Kesehatan salah satunya adalah pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan biasanya berhubungan dengan poliklinik. Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan yang fungsional di sebuah rumah sakit yang melayani penerimaan pasien, baik yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat. Sedangkan menurut (Menkes RI, 2008) pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang (pasien) yang masuk rumah sakit/puskesmas/klinik untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitas medik, dan pelayanan Kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap. Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang di selenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan rumah sakit (*hospital based ambulatory care*).

b. Jenis Pelayanan Rawat Jalan

1) Pelayanan gawat darurat (emergency services)

Yaitu, untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan secara mendadak.

2) Pelayanan rawat jalan paripurna (comprehensive hospital)

Yaitu, untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.

3) Pelayanan rujukan (referral services)

Yaitu, hanya untuk melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana Kesehatan lainnya. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetapi ditangani oleh sarana Kesehatan yang merujuk.

4) Pelayanan bedah jalan (ambulatori surgery services)

Yaitu, untuk memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

c. Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Tempat penerimaan pasien rawat jalan (TPPRJ) atau yang sering disebut sebagai loket pendaftaran mempunyai fungsi atau peran dalam pelayanan kepada pasien atau keluarga pasien, sehingga baik buruknya mutu pelayanan rumah sakit dapat dinilai dari pelayanan yang diterima oleh pasien di tempat pendaftaran (Fiani *et. al*, 2021).

Pasien umum, asuransi maupun BPJS saat datang untuk melakukan pelayanan rawat jalan melalui dua antrian, yang pertama mendapatkan nomor antrian di tempat pendaftaran pasien rawat jalan dan yang kedua mendapatkan nomor antrian poliklinik sesuai yang dituju. Setelah selesai, pasien akan mengunjungi kasir untuk melakukan pembayaran. Kegiatan ini merupakan salah satu hal penting yang menentukan citra awal pelayanan rumah sakit (Putra, 2021).

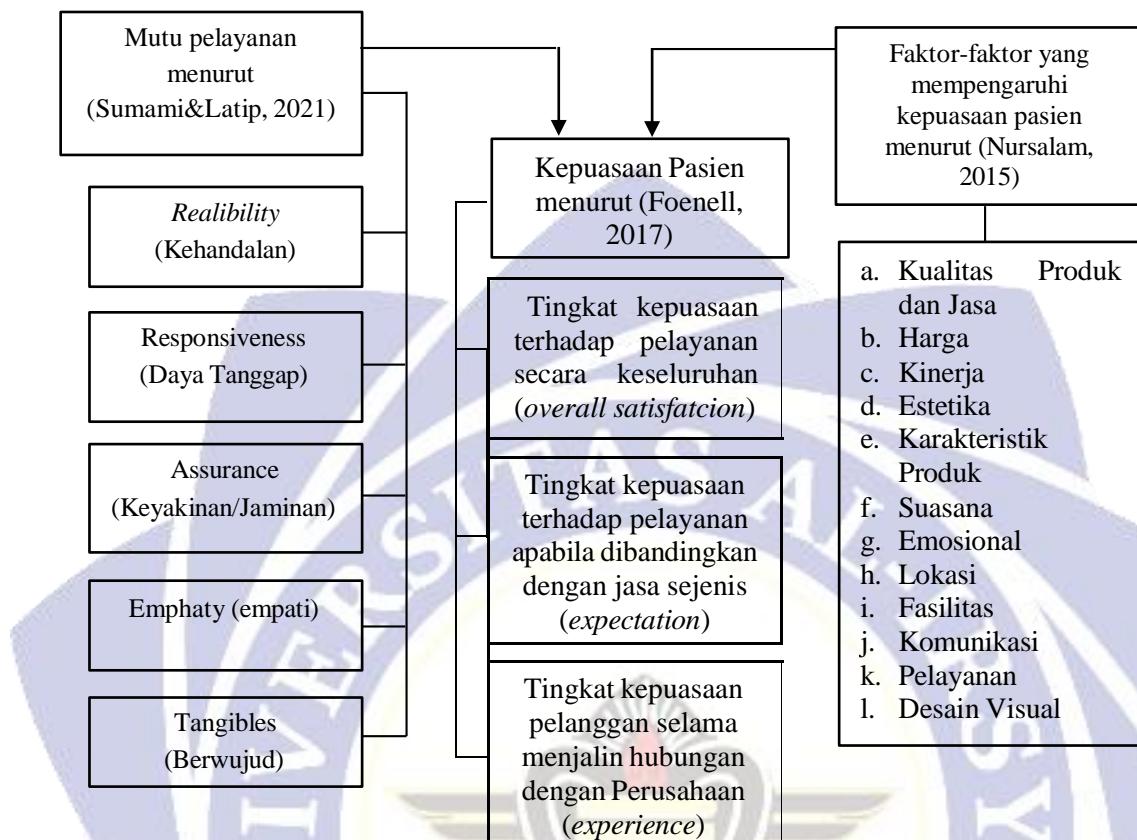
d. Alur Pendaftaran Rawat Jalan

Prosedur standar rawat jalan di Indonesia, seperti dijelaskan dalam (Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), 2017), yaitu sebagai berikut:

- 1) Pasien menuju petugas untuk mendapatkan nomor antrian.
- 2) Pasien menuju mesin antrian dan mengambil antrian pendaftaraan
- 3) Pasien melaksanakan pendaftaran dengan identifikasi petugas mengenai data pasien, apakah pasien tersebut adalah pasien baru atau pasien lama. (bagi pasien baru, petugas akan meminta pasien atau keluarga untuk mengisi formular pendaftaraan. Selain itu petugas juga akan melakukan pengecekan pada dokumen lainnya jika pasien menggunakan asuransi Kesehatan. Selanjutnya pasien baru akan mendapatkan nomor rekam medis).
- 4) Pasien menuju klinik sesuai dengan pendaftaraan dan menunggu panggilan.
- 5) Dokter melakukan pemeriksaan dan berkonsultasi dengan pasien.
- 6) Setelah pasien diperiksa dan berkonsultasi oleh dokter, lanjutan pelayanan dapat berupa:
 - a) Sembuh, pasien menyelesaikan pembayaran di kasir, dan mengambil obat di apotik
 - b) Jika pasien mendapatkan pengantar untuk pemeriksaan penunjang, pasien menuju ke instalasi pemeriksaan penunjang dengan membawa surat pengantar dari dokter

- c) Jika pasien di rujuk ke luar, dokter akan membuat surat pernyataan rujukan
 - d) Jika pasien di konsultasikan ke spesialis lain, dokter akan membuat surat konsultasi. Untuk pendaftaran di klinik spesialis lainnya bisa di lakukan di hari tersebut atau sesuai dengan jadwal dokter spesialis tersebut
- 7) Pasien menyelesaikan pembayaran di kasir, mengambil obat di apotik, dan di perbolehkan pulang.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori
Sumber: (Sumarni&Latip, 2021), (Dion *et. al.*, 2019)