

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Pelayanan Keperawatan

a. Pengertian pelayanan keperawatan

Pelayanan adalah perbuatan atau tindakan seseorang atau suatu organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, sesama karyawan, dan juga pimpinan (Kasmir, 2020). Pelayanan merupakan setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun (Kotler & Keller, 2019). Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan (Atmadjati, 2018).

Keperawatan menurut *International Council of Nurses* (ICN, 2023) adalah bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, mencakup promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan perawatan orang-orang yang sakit fisik, mental, dan cacat dari segala usia di semua layanan kesehatan dan lingkungan komunitas lainnya. Menurut Prasetyo (2020), pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk

pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

b. Tujuan dari pelayanan keperawatan

Tujuan dari pelayanan keperawatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatannya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal secara mandiri, sehingga pelayanan kesehatan sebaiknya tersedia, dapat dijangkau, dapat diterima oleh semua orang. Jenis pelayanan keperawatan diantaranya adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*) yang ditujukan pada pelayanan kesehatan. Kedua (*secondary health care*) adalah pelayanan kesehatan masyarakat yang memerlukan rawat inap dan memerlukan dan penanganan khusus (Rahayu, 2018).

c. Indikator mutu pelayanan keperawatan

Maulana (2021) menjelaskan bahwa mutu pelayanan keperawatan sebagai alat ukur atau indikator dari kualitas pelayanan kesehatan dan menjadi salah satu faktor penentu citra instansi pelayanan kesehatan di masyarakat. Indikator mutu pelayanan keperawatan meliputi:

- 1) Ketepatan identifikasi pasien yaitu ketepatan perawat dalam mengidentifikasi identitas pasien dalam pelayanan dengan tepat (Noviyanti, 2023).

- 2) Kepatuhan dalam pelaksanaan standar pelayanan yaitu kepatuhan terhadap *clinical pathway* adalah kepatuhan para staf medis/ DPJP dalam menggunakan *clinical pathway* untuk memberikan asuhan klinis pasien secara terstandarisasi dan terintegrasi sehingga dapat meminimalkan adanya variasi proses asuhan klinis (Kemenkes RI, 2021).
- 3) Kepuasan pasien dapat dicapai apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau melampaui harapan Pasien (Maulana, 2021)..
- 4) Rasio terhadap Biaya Operasional (PB) merupakan seluruh biaya yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Noviyanti, 2023).
- 5) Ketepatan waktu pelayanan yang cepat, responsive dan mampu menyelamatkan pasien terhadap pelayanan keperawatan pada pekerja (Maulana, 2021).

c. Dimensi kualitas pelayanan

Hansyia (2021) menjelaskan bahwa dimensi untuk menilai mutu pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

- 1) Kehandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap empati dan dengan akurasi yang tinggi, memberikan informasi yang akurat, sehingga ketrampilan,

kemampuan dan penampilan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan sesuai dengan apa yang ditetapkan sehingga menimbulkan rasa percaya pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

- 2) Empati (*Emphaty*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Disamping itu empati dapat diartikan sebagai harapan pasien yang dinilai berdasarkan kemampuan petugas dalam memahami dan menempatkan diri pada keadaan yang dihadapi atau dialami pasien. Empati diyakini berpengaruh terhadap hasil komunikasi dalam berbagai tipe dari hubungan-hubungan sosial kita sehari-hari, tanpa empati komunikasi diantara petugas kesehatan dengan pasien akan mengurangi kualitas pelayanan kesehatan. Empati yakni peduli, memberi perhatian pribadi dengan pasien atau dengan kata lain kemampuan untuk merasakan dengan tepat perasaan orang lain dan untuk mengkomunikasikan pengertian ini kepada orang tersebut. Sikap petugas yang sabar dan telaten dalam menghadapi pasien cukup memberikan harapan yang baik kepada pasien, disamping itu petugas memiliki rasa hormat, bersahabat, memahami keadaan yang dialami pasien dengan baik merupakan harapan para pasien.

- 3) Berwujud (*Tangibles*), kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan aksistensinya kepada pihak ekseternal, dimana penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yaitu meliputi fasilitas fisik (gedung), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), dan penampilan pegawai serta media komunikasi.
- 4) Ketanggapan (*Responsiveness*), yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang tepat pada pasien, dengan menyampaikan informasi yang jelas, jangan membiarkan pasien menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
- 5) Jaminan kepastian (*Assurance*), yaitu mencakup pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Asuransi diartikan sebagai salah satu kegiatan menjaga kepastian atau menjamin keadaan dari apa yang dijamin atau suatu indikasi menimbulkan rasa kepercayaan.

d. Syarat pokok mutu pelayanan

Pertiwiwati dan Alfianur (2018) menjelaskan bahwa keperawatan Persyaratan pokok bagi pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam memberikan layanan keperawatan, sehingga

mempengaruhi pilihan masyarakat dalam menentukan pilihannya, yaitu sebagai berikut:

- 1) Ketersediaan dan kesinambungan pelayanan yaitu tersedianya pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat secara berkesinambungan (*sustainable*) dan semua jenis serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada tiap saat dibutuhkan.
- 2) Kewajaran dan penerimaan masyarakat merupakan pelayanan kesehatan mampu beradaptasi dengan lingkungan dan masyarakat setempat (wajar) serta diterima serta (*acceptable*) oleh masyarakat.
- 3) Kemudahan transportasi ke tempat pelayanan yaitu pusat pelayanan kesehatan mudah dijangkau oleh masyarakat dengan menggunakan alat transportasi yang tersedia.
- 4) Terjangkau pelayanan kesehatan yang terjangkau (*affordable*) adalah pelayanan kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat, dekat pemukiman masyarakat, dan biaya pelayanan disesuaikan dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

d. Pengukuran kualitas pelayanan keperawatan

Berikut ini adalah beberapa instrumen baku yang sering digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan keperawatan :

1) *Service Quality* (SERVQUAL)

SERVQUAL adalah instrumen yang dirancang untuk mengukur kualitas layanan dengan membandingkan persepsi

pelanggan atas layanan yang diterima dengan harapan mereka sebelumnya (Parasuraman et al., 1988 dalam).

2) *Newcastle Satisfaction with Nursing Instrument (NSQI)*

NSQI merupakan instrumen yang mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan dari tiga dimensi, yaitu pengalaman, hubungan perawat-pasien, dan lingkungan perawatan (Thomas et al., 1996 dalam Sitorus & Panjaitan, 2021).

3) *Quality of Nursing Service Instrument (QNRSI)*

QNRSI adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan keperawatan dari sudut pandang pasien dengan dimensi kehandalan, kepastian, tanggung jawab, kontinuitas, dan jaminan (Erci et al., 2003 dalam Andari et al., 2021).

4) *Perawat Pasien Relationship Inventory (PPRI)*

PPRI adalah instrumen yang mengukur hubungan terapeutik antara perawat dan pasien dengan dimensi kepercayaan, komunikasi, dan pengetahuan perawat (Rida et al., 2014 dalam Irviani et al., 2022).

2. Kepuasan

a. Pengertian

Kepuasan adalah perasaan seseorang yang puas atau sebaliknya setelah membandingkan antara kenyataan dan harapan yang diterima

dari sebuah pelayanan. Kepuasan hanya dapat tercapai dengan memberikan pelayanan yang berkualitas (Kotler, 2018).

Kepuasan adalah suatu hasil respon konsumen terhadap produk yang dia terima dibandingkan dengan harapannya. Sehingga kepuasan pelanggan dapat dicapai apabila kinerja atau kenyataan yang diterima oleh pelanggan adalah sesuai dengan atau melebihi harapannya. Kepuasan pelanggan di bidang kesehatan seperti yang kita hadapi setiap hari adalah berarti kepuasan pasien, sebagai pihak yang menerima atau memerlukan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien memiliki pengertian adalah nilai subjektif terhadap pelayanan yang diberikan (Imam & Suryani, 2017).

b. Dimensi kepuasan pasien

Ikafah (2022) menjelaskan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat diukur dengan menggunakan dimensi kualitas pelayanan kesehatan WHO yang terdiri atas 6 dimensi yaitu sebagai berikut:

1) *Effective* (efektif),

Dimensi efektif memberikan perawatan kesehatan yang berbasis bukti dan memberikan hasil yang lebih baik untuk individu dan masyarakat berdasarkan kebutuhan. Layanan kesehatan haruslah efektif, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya dan atau meluasnya penyakit yang ada.

2) *Efficient* (efisien)

Dimensi efisien memberikan perawatan kesehatan dengan cara yang memaksimalkan penggunaan sumber daya dan menghindari pemborosan sumber daya kesehatan sangat terbatas.

3) *Accessible* (dapat diakses)

Dimensi akses artinya layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa.

4) *Patient-centred* (berfokus pada pasien)

Dimensi yang berpusat pada pasien memberikan perawatan kesehatan yang mempertimbangkan preferensi dan aspirasi pengguna layanan perorangan dan budaya masyarakat. Rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan proses yang mendukung hak pasien dan keluarganya selama dalam pelayanan. Setiap pasien adalah unik, dengan kebutuhan, kekuatan, budaya dan kepercayaan masing-masing. Rumah sakit membangun kepercayaan dan komunikasi terbuka dengan pasien untuk memahami dan melindungi nilai budaya, prikososial serta nilai spiritual pasien.

5) *Equitable* (adil)

Dimensi adil memberikan perawatan kesehatan yang tidak membedakan kualitasnya karena karakteristik pribadi seperti jenis kelamin, ras, etnisitas, lokasi geografis, atau status sosial ekonomi.

petugas rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan harus adil dan memberikan perlakuan yang sama terhadap pasien dan menghormati hak pasien.

6) *Safe* (aman).

Dimensi keamanan maksudnya layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya. Layanan kesehatan yang bermutu harus aman dari meminimalkan resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang ditimbulkan oleh layanan kesehatan itu sendiri.

c. Pengukuran kepuasan

Tjiptono (2019) menjelaskan bahwa pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dengan berbagai macam tujuan, di antaranya:

- 1) Mengidentifikasi keperluan pelanggan yakni aspek-aspek yang dinilai penting oleh pelanggan dan memengaruhi apakah ia puas atau tidak.
- 2) Menentukan tingkat kepuasan pelanggan terhadap kinerja organisasi pada aspek-aspek penting.
- 3) Membandingkan tingkat kepuasan pelanggan terhadap perusahaan dengan tingkat kepuasan pelanggan terhadap organisasi lain, baik pesaing langsung maupun tidak langsung.
- 4) Mengidentifikasi *Priorities for Improvement* (PFI) melalui analisis gap antara skor tingkat kepentingan dan kepuasan.

- 5) Mengukur indeks kepuasan pelanggan yang bisa menjadi indikator andal dalam memantau kemajuan perkembangan dari waktu ke waktu.

d. Skala ukur tingkat kepuasan

Rahman (2021) menjelaskan bahwa untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan sebagai berikut:

1) Sangat puas

Sangat puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti sangat bersih (untuk prasarana), sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter atau perawat) atau sangat cepat (untuk proses administrasi) yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang paling tinggi.

2) Cukup puas

Cukup puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (sarana), agak kurang cepat (proses administrasi) atau agak kurang ramah yang seluruhnya hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori sedang.

3) Tidak puas

Tidak puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang rendah yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan, seperti tidak terlalu bersih (sarana), lambat (proses administrasi) atau tidak ramah yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang kategori paling rendah.

e. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien

Pratiwi dan Putra (2020) menjelaskan bahwa terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1) Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan adalah rangkaian proses atau tata kerja yang saling berkaitan antara satu dengan lainnya. Dengan adanya prosedur layanan tersebut dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

2) Pelayanan Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia merupakan aset rumah sakit yang memiliki peran penting dalam pelaksanaan kegiatan di rumah sakit. Untuk meningkatkan kepuasan pasien perlu adanya sumber daya manusia yang berkompetensi dan pengetahuan yang luas, dengan harapan jika pasien bertanya sumber daya manusia dapat memberikan informasi yang akurat bagi pasien dan menambah

pengetahuan serta wawasan pasien, sehingga dapat mempermudah pasien dalam proses berobat.

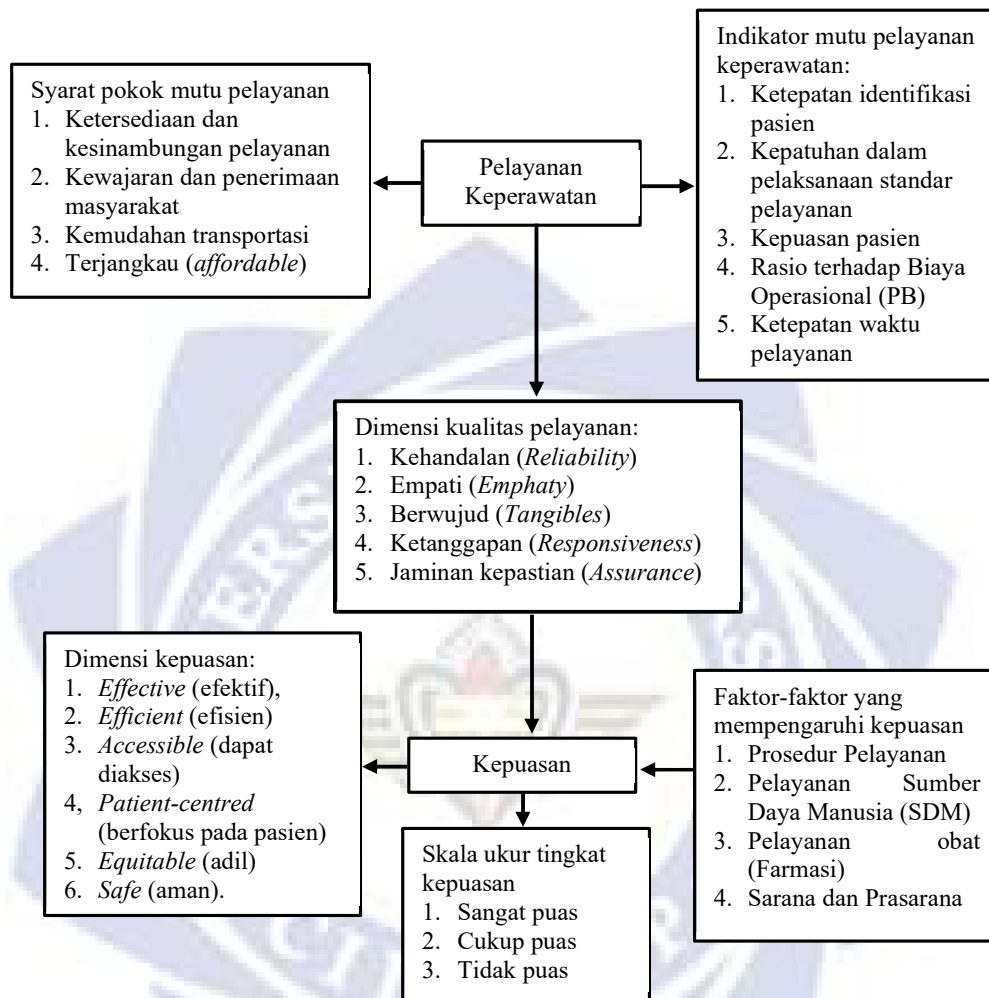
3) Pelayanan obat (Farmasi)

Pelayanan obat (farmasi) merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

4) Sarana dan Prasarana

Untuk meningkatkan kepuasan pasien maka pelayanan kesehatan harus ditunjang dengan sarana prasarana yang lengkap dan baik. Seperti memberikan ruang tunggu ber-AC, luas, bersih dan rapi dilengkapi dengan fasilitas hiburan agar pasien tidak merasa bosan saat menunggu, kemudian WC bersih, tidak berbau dan cukup air.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1

Kerangka Teori

Sumber: Maulana (2021), Noviyanti (2023), Kemenkes RI (2021), Pertiwiwati & Alfianur (2018), Kotler (2018), Imam & Suryani (2017), Hansyia (2021), Tjiptono (2019), Pratiwi & Putra (2020), Ikafah (2022) dan Rahman (2021)

