

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Mutu pelayanan keperawatan**

##### **1. Definisi mutu pelayanan keperawatan**

Mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang efisien dan dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan atau keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Dedi, 2020).

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak. Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pasien akan mengeluh bila perilaku caring yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya (Nursalam, 2014).

Menurut suarli dan bahtiar didalam buku Kusnanto (2019) Mutu Pelayanan Keperawatan merupakan suatu proses kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien kebutuhan biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual pasien, mutu pelayanan keperawatan merupakan suatu pelayanan yang menggambarkan produk

dari pelayanan keperawatan itu sendiri, meliputi pelayanan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual sesuai standar keperawatan.

Mutu pelayanan keperawatan mengacu pada 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu, *reability*, *tangibles*, *assurance*, *responsiveness*, dan *empathy*, pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang profesional berdasarkan ilmu pengetahuan dan teknik keperawatan ditunjukkan untuk kepentingan individu, keluarga, kelompok masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit (Bauk et al., 2013).

## 2. Pengukuran mutu pelayanan

Menurut Donabedin di dalam buku Dedi (2020) mutu pelayanan dapat diukur dengan menggunakan tiga variabel yaitu *input*, *proses*, *output*:

- a. *Input* adalah segala sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan seperti tenaga, dana, obat, fasilitas peralatan, teknologi, organisasi dan informasi.
- b. Proses adalah interaksi profesional antara pemberi pelayanan dengan konsumen (pasien dan masyarakat). Setiap tindakan medis atau keperawatan harus selalu mempertimbangkan nilai yang di anut pada diri pasien. Setiap tindakan koreksi dibuat dan meminimalikan resiko terulangnya keluhan atau ketidakpuasan pada pasien lainnya.
- c. *Output* adalah hasil pelayanan kesehatan atau pelayanan keperawatan, yaitu berupa perubahan yang terjadi pada konsumen termasuk kepuasan dari konsumen.

## 3. Dimensi Mutu

Menurut Demang et al (2022) mengatakan bahwa untuk dapat menjadi pelayanan keperawatan yang berkualitas, ada beberapa dimensi mutu yang harus di penuhi antaralain:

- a. Kemampuan (*Ability*)  
Setiap perawat harus mempunyai kemampuan dan keterampilan yang mumpuni dalam bidang perawatan yang ditekuni. Memiliki

pengetahuan dan wawasan yang luas, pandai menjalin komunikasi yang efektif dengan team dalam satu proses pelayanan kesehatan. Serta bisa menjalin komunikasi yang baik dengan pasien, keluarga dan masyarakat sehingga pasien merasa senang dan puas dengan pelayanan yang diberikan.

b. Sikap (*Attitude*)

Perawat harus bersikap santun dan ramah terhadap pasien dalam melakukan asuhan keperawatan serta menjaga hak privasi pasien tersebut. Bisa memberikan motivasi agar pasien tumbuh rasa percaya diri akan kesembuhan dari sakitnya.

c. Penampilan (*Appearance*)

Setiap perawat harus menjaga penampilan fisik maupun non fisik. Penampilan yang baik dan rapi akan memberi kesan positif dari pasien yang dilayani. Penampilan yang menarik akan membuat pasien merasa nyaman dan senang melihat penampilan tersebut serta membuat pasien merasa dihargai.

d. Perhatian (*Attention*)

Perhatian yang diberikan kepada pasien akan memberikan rasa percaya diri pasien tersebut, bahwa penyakit yang dideritanya akan dapat sembuh. Pasien tidak hanya butuh pelayanan kesehatan berupa obat-obatan tetapi juga membutuhkan motivasi, saran dan edukasi bahkan perawat harus bisa mendengarkan keluhan-keluhan yang terkadang tidak berhubungan dengan penyakitnya. Mungkin pasien tersebut mempunyai masalah pribadi dengan keluarga atau lingkungan sosialnya. Dengan perhatian yang cukup akan membuat pasien nyaman dan dapat membantu kesembuhan dari penyakit yang dideritanya.

e. Tindakan (*Action*)

Tindakan yang dilakukan perawat kepada pasien harus selalu berpedoman kepada standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan di masing-masing pusat layanan kesehatan. Harus

memenuhi standar akreditasi yang telah ditentukan. Dalam melakukan kegiatan asuhan keperawatan harus sesuai dengan kemampuan, kewenangan dan kompetensi yang dimiliki, kecuali pada kasus-kasus kegawat-daruratan yang memang harus segera mendapatkan pelayanan keperawatan.

f. Tanggung jawab (*Accountability*)

Tanggung jawab perawat bukan hanya kepada pasien yang dilayani dalam asuhan keperawatan, tetapi juga tanggung jawab profesional yang dimiliki sebagai perawat sesuai sumpah dan janji perawat. Terlebih dari itu perawat dalam menjalankan tugas keperawatannya juga bertanggung jawab kepada Tuhan yang maha esa, karena tindakan-tindakan yang dilakukan bila tidak sesuai dengan prosedur atau dengan kesengajaan melakukan kesalahan akan merugikan pasien. Dan hal tersebut akan di pertanggungjawabkan kelak di akhirat.

#### **4. Faktor mutu pelayanan keperawatan**

Menurut Dedi (2020) kualitas Mutu Tindakan Pelayanan keperawatan terdiri atas beberapa faktor yaitu:

- a. Komunakasi dari mulut ke mulut (*word of mouth communication*), biasanya komunikasi dari mulut ke mulut sering dilakukan oleh masyarakat awam yang telah mendapatkan perawatan dari sebuah instansi. Yang nantinya akan menyebarkan berita positif apabila mereka mendapatkan perlakuan yang baik selama di rawat atau menyampaikan berita negatif tentang Mutu Tindakan Pelayanan keperawatan berdasarkan pengalaman yang tidak mengenakkan.
- b. Kebutuhan pribadi (*personal need*), kebutuhan dari masing-masing pasien bervariasi maka Mutu Tindakan Pelayanan keperawatan juga harus menyesuaikan berdasarkan kebutuhan pribadi pasien.
- c. Pengalaman masa lalu (*past experience*), seorang pasien akan cenderung menilai sesuatu berdasarkan pengalaman yang pernah

mereka alami. Didalam Mutu Tindakan Pelayanan keperawatan yang baik akan memberikan pengalaman yang baik kepada setiap pasien, namun sebaliknya jika seseorang pernah mengalami hal kurang baik terhadap Mutu Tindakan Pelayanan keperawatan maka akan melekat sampai dia mendapatkan perawatan kembali di suatu instansi.

- d. Komunikasi eksternal (*company's external communication*), sebagai pemberi Mutu Tindakan Pelayanan keperawatan juga dapat melakukan promosi sehingga pasien akan mempercayai penuh terhadap Mutu Tindakan Pelayanan keperawatan di instansi tersebut.

## **5. Indikaor mutu pelayanan keperawatan**

Menurut Nursalam, (2014) indikator mutu pelayanan keperawatan sebagai berikut:

- a. *Responsiveness* (cepat tanggap)  
Dimensi ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan.
- b. *Reliability*  
Kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan. Reliability dinilai paling penting oleh para pelanggan berbagai industri jasa. Karena sifat produk jasa yang non standardized output, dan produknya juga sangat tergantung dari aktifitas manusia sehingga akan sulit mengharapkan output yang konsisten.
- c. *Comunication*  
Komunikasi berperan sangat vital dalam penentuan kepuasan layanan, dengan komunikasi yang baik dapat menimbulkan perasaan di perhatikan, di dengarkan, serta menunjukkan empathy yang tinggi,

sehingga setiap individu merasa di hargai dan diperlakukan dengan baik.

d. *Assurance*

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari resiko.

e. *Empathy*

Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya.

f. *Tangible*

Mutu jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Para penyedia layanan kesehatan akan mampu bekerja secara optimal sesuai dengan keterampilan masing-masing.

## **B. Konsep Tingkat Kepuasan Pasien**

### **1. Definisi tingkat kepuasan pasien**

Kepuasan pasien sering digunakan sebagai indikator pengukuran kualitas perawatan pasien. Kepuasan pasien juga sebagai indikator keberhasilan perawatan pasien. Istilah kepuasan pasien dalam literatur beragam. Definisi kepuasan pasien dalam literatur tidak ditemukan adanya kesepakatan tentang definisi kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan (Al-balushi et al., 2016).

Kata kepuasan ditemukan dalam kamus sebagai terpenuhinya keinginan seseorang. Terpenuhinya harapan membuat orang akan puas. Selain itu, terpenuhinya kebutuhan seseorang juga akan membuat seseorang puas. Apabila istilah kepuasan pasien digunakan dalam layanan

kesehatan, maka definisi kepuasan pasien adalah kesesuaian antara layanan kesehatan yang diterima dengan kebutuhan yang diharapkan pasien (Batbaatar et al., 2015).

Aspek kepuasan pasien mengikuti pendekatan Donabedian mengevaluasi efisiensi layanan kesehatan. Pendekatan Donabedian juga mengevaluasi efektifitas layanan. Efisiensi dalam konteks ini diartikan sebagai hubungan antara output yang dihasilkan dengan sumber-sumber yang sudah dihabiskan. Efektifitas dalam konteks ini adalah kemampuan mencapai hasil yang diharapkan contoh : angka keselamatan pasien, kepuasan pasien (Figueira et al., 2017).

### **3. Faktor yang mendorong kepuasan pasien**

Yang mendorong pasien puas dalam penelitian Wakefield et al., (2012) sebagai berikut :

a. *Caring/compassion* dari perawat yang dirasakan pasien

Keperawatan adalah satu kesatuan bagian yang utuh dari ketersinambungan perawatan pasien. *Caring* dalam keperawatan ditunjukkan dalam hubungan perawat dengan pasien. Secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan perawat untuk berdedikasi bagi orang lain, peduli, menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi yang merupakan kehendak keperawatan. *Compassion* adalah kepekaan terhadap kesulitan dan kepedihan orang lain dapat berupa membantu seseorang untuk tetap bertahan, memberikan kesempatan untuk berbagi, dan memberi ruang bagi orang lain untuk berbagi perasaan, serta memberikan dukungan secara penuh.

b. Komunikasi antar perawat dan pasien yang dirasakan pasien selama perawatan.

Setelah pasien keluar dari rumah sakit menunjukkan bahwa komunikasi antar perawat dan antar perawat kepada pasien selama mereka pasien dirawat mempengaruhi kepuasan pasien. Standarisasi

pelaporan di samping tempat tidur adalah satu langkah menuju perbaikan komunikasi antara perawat, pasien, dan keluarganya. Komunikasi ditunjukkan juga dengan hubungan antar perawat dan pasien. Komunikasi aktif dalam perawat melalui adanya pertukaran informasi, mendengar aktif dan melibatkan pasien

c. Ketanggapan perawat yang dirasakan pasien

Tanggapan perawat ditunjukkan dengan kesediaan untuk membantu pasien, berespon dan memberikan pelayanan yang cepat yang meliputi kecepatan perawat dalam menangani keluhan pasien serta kesigapan perawat dalam melayani pasien.

d. Kualitas perawat

Kualitas keperawatan adalah pengetahuan yang dimiliki dalam melakukan praktik keperawatan yang memberi arti dari kualitas asuhan keperawatan yang diberikan.

e. Kualitas teknik pelayanan yang dirasakan pasien

Kerangka analitik untuk menilai kualitas kerja pelayanan mencakup enam tujuan diantaranya : aman, efektif, berpusat pada pasien, tepat waktu, efisien, equitable/ pemerataan.

#### **4. Aspek-aspek kepuasan pasien**

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan, dan ditanggung oleh seorang yang menggunakan pelayanan perawat. Menurut Zeitham dan Berry didalam buku (MAILA, 2021) aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses layanan.
- b. Kesesuaian, yaitu sejauh mana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.



- c. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan katalain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
- d. Estetika, dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang mapun keindahan ruangan.

## **5. Faktor-faktor penentu kepuasan pasien**

Menurut kajian sistematik yang dilakukan oleh Batbaatar et al., (2016) ada tuju faktor penentu kepuasan pasien diantaranya:

### a. *Technical care*

Teknik perawatan mengindikasikan profesionalisme, kompetensi, kemampuan, pengalaman, etika secara profesi termasuk menjaga kerahasiaan.

### b. *Intrapersonal care*

Interpersonal care merujuk pada seberapa banyak perawat/dokter peduli kepada pasien melalui perhatian, partisipan, berbagi, aktif mendengarkan, menemani, memuji, memberi kenyamanan dan menerima mereka.

### c. *Physical environment*

Faktor yang berhubungan dengan lingkungan di antaranya adalah atmosfir, ruangan yang nyaman, tempat tidur pasien , kebersihan, tingkat kebisingan, fasilitas dan tempat prakti.

### d. Akses

Akses terhadap layanan kesehatan adalah penentu multi dimensi.

### e. *Organisational characteristic*

Karakteristik organisasi ditentukan dengan reputasi dan image dari fasilitas layanan. Jenis atau latar belakang institusi seperti rumah sakit pendidikan.

f. *Continuity*

Hubungan antara kepuasan pasien dengan kesinambungan pelayanan di jelaskan dengan kondisi tidak terputusnya proses pelayanan kesehatan dari fasilitas yang sama, lokasi dan pemberi pelayanan.

g. *Efficacy/outcome of care*

Hasil atau dampak dari perawatan menentukan nilai kepuasan pasien. Seberapa membantunya perawatan tersebut meningkatkan derajat kesehatan pasien menjadi penentu kepuasan pasien juga.

## **6. Manfaat pengukuran kepuasan pasien**

Menurut Nursalam, (2014) manfaat pengukuran kepuasan pasien diantaranya:

- a. Mengetahui tingkatan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diterima selama pasien menjalani perawatan.
- b. Memonitor kepuasan sepanjang waktu, dan memberikan peluang untuk memperbaiki apabila terjadi penurunan kepuasan pasien dalam tindakan keperawatan.
- c. Mengidentifikasi permasalahan atau keluhan pasien atas layanan yang diterimanya selama menjalani perawatan.
- d. Meminimalkan aspek yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan mengetahui aspek yang tidak memuaskan, sehingga sebagai bahan perbaikan.
- e. Meningkatkan tanggungjawab terhadap kepuasan pasien, keluarga dan diri sendiri sebagai perawat untuk mewujudkan mutu pelayanan keperawatan yang optimal.
- f. Mengevaluasi hasil inovasi dan perubahan yang dilakukan, apakah pasien dapat merasakan kepuasan setelah diadakan perbaikan.

## **7. Pengukuran kepuasan pasien**

Kepuasan pasien dapat di ukur melalui beberapa indikator menurut Nursalam, (2020) diantaranya :

a. *Caring*

Dicontohkan bahwa disini perawat mudah untuk di hubungi dan selalu memberikan perhatian kepada klien, memerhatikan keluhan pasien (sebagai mahluk individu dan sosial keluarga dan masyarakat)

b. *Kolaborasi*

Dimaksudkan bahwa perawat selalu memotivasi, dan bersama – sama menyelesaikan masalah pada pasien.

c. *Kecepatan*

Kecepatan perawat adalah keinginan untuk membantu dan menyediakan pelayanan yang di butuhkan dengan segera, indikator adalah kecepatan ingin dilayani bila pasien membutuhkan, waktu tunggu yang pendek untuk mendapatkan pelayanan.

d. *Empaty*

Empaty adalah pemberian layanan secara individual dengan penuh perhatian dan sesuai kebutuhan/ harapan pasien. Petugas mau mendengarkan keluhan keluhan, memerintahkan dan membantu menyeleyasikan.

e. *Courtesy*

Adalah perilaku perawat yang sopan dengan menghargai pasien, tenaga kesehatan lain dan sesama perawat.

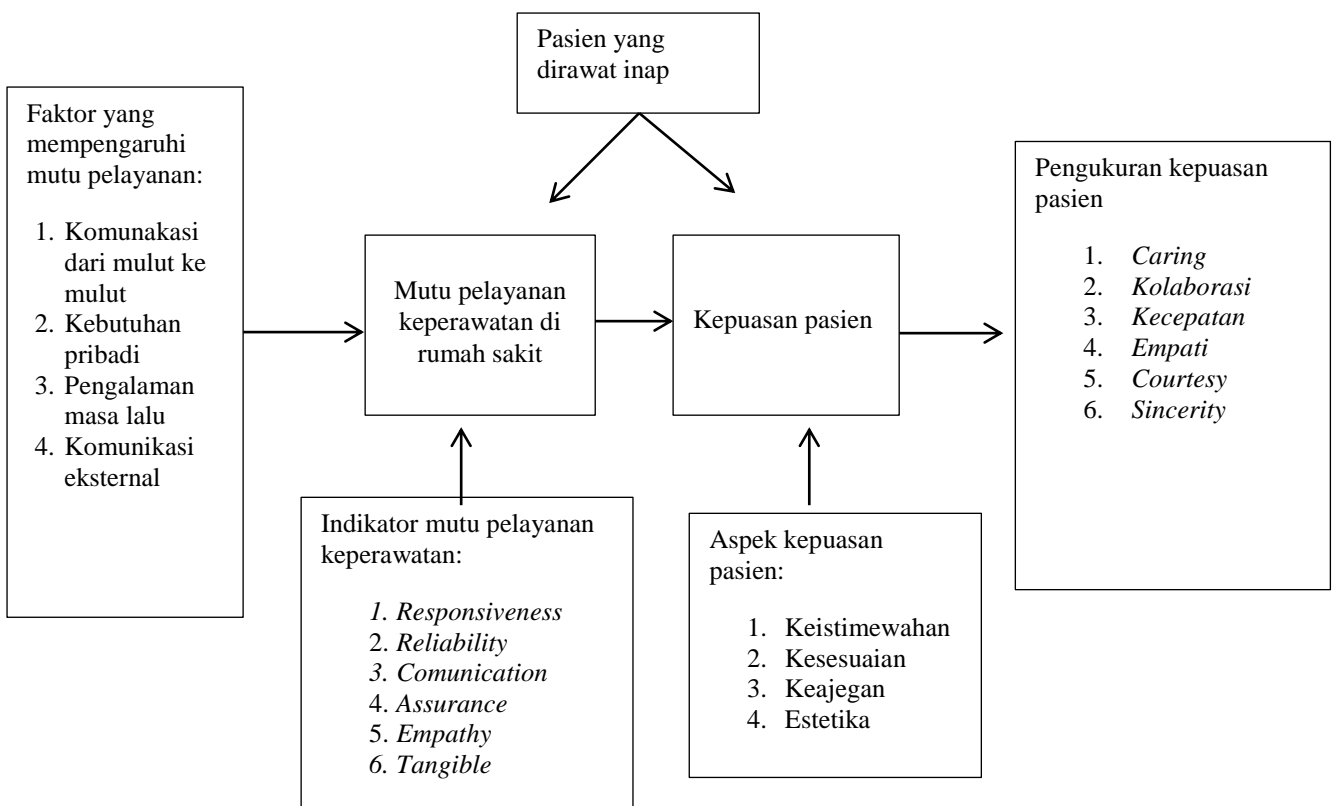
f. *Sincerity*

Adalah kondisi kualitas perawat yang didasarkan pada kejujuran antara pikiran dan tindakannya.

### C. Kerangka Teori

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**

Kerangka teori Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RPD Wanita di RSUD Pringsewu 2024.

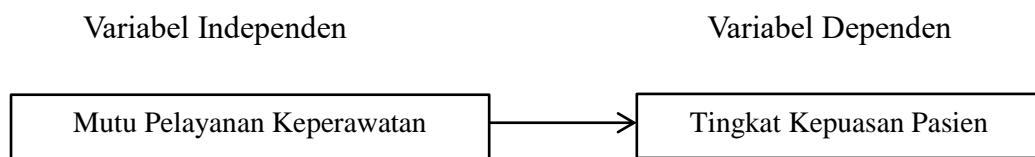


Sumber : (Nursalam., 2013), (Dedi, 2020) (Nursalam, 2020)

#### **D. Kerangka Konsep**

Kerangkann konsep penelitian adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variable yang satu dengan variable yang lain dari masalah yang ingin diteliti.

**Gambar 2.2**  
**Kerangka konsep**



#### **E. Hipotesis**

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya perlu di ujikan. Dan isinya belum tentu selalu mutlak benar, untuk itu diperlukan data empiris untuk menguji apakah jawaban yang tertera dalam hipotesis tersebut masih relevan ebenarannya. (Yam & Taufik, 2021)

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Terdapat hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Pringsewu.

