

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

1. Kepuasan Pasien

a. Pengertian

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas, senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai rasa puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Secara umum kepuasan konsumen atau ketidakpuasan konsumen merupakan perbedaan antara harapan (*ekpection*) dan kinerja yang dirasakan (*perceived performance*).kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam; 2011).

Kotler (Nursalam; 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Pendapat lain dari Endang (Mamik; 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian

setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya tidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

b. Kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan hal yang diharapkan (Imbalo,2006 dalam Nursalam,2011). Kepuasan pasien adalah hasil dari pasien bahwa produk atau pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan dimana tingkat pemenuhan ini bisa lebih atau kurang. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak dengan harapannya.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul akibat kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Imbalo,2011). Menurut Yunista (Hasan,2016) memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien, pasien yang merasa puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika merasa tidak puas mereka akan memberikan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya.

Menurut Muninjaya (2011) ada 5 kepuasan pasien yaitu :

- 1) Keandalan (*realibility*)
- 2) Jaminan (*assurance*)
- 3) Bukti fisik (*tangible*)
- 4) Empati (*empathy*)
- 5) Cepat tanggap (*responsiveness*)

Dengan faktor tersebut pasien dapat menilai bagaimana pelayanan keperawatan yang diterimanya serta dapat mempersiapkan apakah sesuai dengan yang diinginkan oleh pasien tersebut atau tidak.

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Kemenkes,2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95% maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.

c. Teori kepuasan pelanggan (pasien)

Beberapa model konseptual dan teori kepuasan pelanggan menurut Tjiptono (Desimawati,2013) diantaranya sebagai berikut:

1) *Expectancy Disconfirmation Model*

Model konsep ini mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai penilaian yang dirasakan sesuai dengan harapan. Jika pelayanan yang

diterima pelanggan lebih rendah dari harapan pelanggan maka akan menghasilkan ketidakpuasan emosional (*negative disconfirmation*). Sebaliknya, jika pelayanan yang diterima pelanggan lebih tinggi dari harapan pelanggan maka akan menghasilkan kepuasan emosional (*poaitive disconfirmation*).

Pelayanan yang diterima pelanggan sama dengan harapan pelanggan, hasilnya bukan kepuasan ataupun ketidakpuasan. Berdasarkan model ini, kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh karakteristik pelanggan itu sendiri (pengalaman) dan pelayanan itu sendiri (harga dan karakteristik pelayanan).

2) *Equity Theory*

Perbandingan hasil yang diterima oleh pelanggan A harus sama dengan hasil yang diterima pelanggan B. Apabila kedua keadaan tersebut tidak sama maka pelanggan yang melakukan evaluasi terhadap pelayanan akan merasakan ketidakpuasan akibat ketidakadilan dari pemberi pelayanan.

3) *Attribution theory*

Pelanggan akan melakukan identifikasi terhadap pelayanan yang ia dapatkan dan pelayanan yang mempengaruhi kepuasanya. Apabila pelayanan tidak sesuai harapan pelanggan maka pelanggan akan berusaha menentukan penyebab ketidaksesuaian tersebut. Penyebab ketidakseuaian pelayanan diduga akibat dari kelalaian pemberi

pelayanan, maka perasaan tidak puas pasti muncul. Sebaliknya, penyebab ketidaksesuaian pelayanan dengan harapan pelanggan berasal dari pelanggan sendiri, maka rasa tidak puas akan menurun levelnya.

4) *Experientally-Based Affective Feelings*

Model ini berpendapat bahwa kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh dimensi respon afektif (perasaan positif dan perasaan negatif) pada pelayanan

5) *Assimilation-Contrast Theory*

Apabila pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan tidak terlalu berbeda dengan harapan pelanggan maka pelayanan tersebut akan diterima dan dievaluasi secara positif oleh pelanggan yakni dalam bentuk kepuasan pelanggan.

6) *Opponent Prpcess Theory*

Model ini berusaha menjelaskan penyebab pengalaman konsumen yang awalnya sangat memuaskan cenderung kurang memuaskan setelah dievaluasi pada kejadian berikutnya. Apabila ada stimulus positif atau negatif yang mengganggu keseimbangan konsumen, maka proses sekunder akan berlangsung dan akhirnya pelanggan terhadap pelayanan disebut proses primer dan proses berikutnya adalah proses adaptif (*opponent process*). Respon awal terhadap suatu pelayanan tidak mungkin meningkat seiring adanya pengulangan, *opponent*

process akan menjadi semakin kuat sehingga ketertarikan pelanggan pada pelayanan tersebut akan melemah pada pengalaman berikutnya.

7) *Model Anteseden dan konsekuensi pelanggan*

Anteseden pelanggan meliputi ekspektasi pelanggan (sebagai antisipasi kepuasan), diskonfirmasi ekspektasi (ekspektasi berperan sebagai standar pembanding untuk pelayanan), kinerja atau pelayanan (*performance*), *affect*, dan *equity*. Konsekuensi pelanggan ada tiga kategori, yaitu perilaku komplain, negative word-of-mouth, dan minat pembelian ulang.

d. Manfaat pengukuran kepuasan pasien

Menurut Derson (dalam Nasution 2010), manfaat utama dari program pengukuran adalah terjadinya umpan balik yang segera berarti dan obyektif. Dalam situasi rumah sakit manfaat yang dapat diperoleh sebagai rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien akan dengan senang hati diikuti oleh pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit, terciptanya citra positif dan nama baik rumah sakit karena pasien tersebut akan memberikan kepuasannya kepada orang lain, citra rumah sakit akan menguntungkan secara sosial dan ekonomi, beberapa pihak yang berkepentingan di rumah sakit, seperti perusahaan asuransi akan lebih menaruh kepercayaan pada rumah sakit yang mempunyai citra positif, didalam rumah sakit yang berusaha mewujudkan kepuasan pasien akan lebih diwarnai dengan situasi pelayanan yang menunjang hak-hak pasien.

e. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Simamora (dalam Andriyani, 2015) terbagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal:

1) Faktor Internal

Faktor yang berasal dari dalam diri individu sendiri, diantaranya adalah :

a) Karakteristik individu

Karakteristik individu terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

b) Sosial

Interaksi seseorang dengan orang lain akan mempengaruhi seseorang dalam memilih pelayanan kesehatan, seperti mendapatkan saran dari keluarga atau teman dalam memilih pelayanan kesehatan yang berkualitas.

c) Faktor emosional

Seseorang yang telah yakin bahwa orang lain puas pada pelayanan yang iya pilih maka orang tersebut cenderung memiliki keyakinan yang sama.

d) Kebudayaan

Perilaku pasien sangat dipengaruhi oleh keyakinan dan kebudayaan yang mereka miliki, sehingga pemberi pelayanan kesehatan harus memahami peran pasien tersebut.

2) Faktor Eksternal

a) Karakteristik produk

Karakteristik produk yang dimaksud adalah karakteristik dari pelayanan kesehatan secara fisik, seperti kebersihan ruang perawatan beserta perlengkapannya. Pasien akan merasa puas dengan kebersihan ruangan yang diberikan oleh pemberi pelayanan.

b) Harga

Faktor harga memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien, karena pasien cenderung memiliki harapan bahwa semakin mahal biaya pelayanan kesehatan maka semakin tinggi kualitas pelayanan yang ia terima.

c) Pelayanan

Pelayanan merupakan hal terpenting dari faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan harus kompeten dan memperhatikan kebutuhan pasien dan menghargai pasien. Pelayanan yang memberikan kesan baik akan meningkatkan kepuasan pasien.

d) Fasilitas

Suatu pelayanan kesehatan harus memperhatikan sarana prasarana dalam memberikan fasilitas yang baik pada pasien. Hal tersebut dilakukan untuk menarik minat pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

e) Suasana

Suasana pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman akan memberikan kesan positif bagi pasien dan pengunjung, tidak hanya kenyamanan suasana secara fisik, namun suasana keakraban antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan akan mempengaruhi kepuasan pasien.

f) Komunikasi

Interaksi antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan dapat terjalin baik dari komunikasi yang baik pula. Setiap keluhan pasien harus cepat diterima oleh pemberi pelayanan kesehatan agar pasien merasa dipedulikan. Perasaan dipedulikan oleh pemberi pelayanan kesehatan akan memunculkan kesan positif bagi pelayanan kesehatan.

f. Dimensi kepuasan pasien

Menurut Anwar (dalam Jatmiko,2014), dimensi kepuasan pasien sangat bervariasi. Secara umum dimensi kepuasan tersebut dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu (1) kepuasan yang mengacu pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi, dan (2) kepuasan

yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan.

Keduanya dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Kepuasan yang mengacu pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi.

Ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan terbatas hanya pada penerapan kode etik serta standar profesi saja. Suatu pelayanan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi dapat memuaskan pasien dengan penilaian mengenai :

- a) Hubungan dokter pasien (*doctor-patient relationship*)
- b) Kenyamanan pelayanan (*amenities*)
- c) Kebebasan melakukan pilihan
- d) Pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*)
- e) Efektivitas pelayanan (*effectives*)
- f) Keamanan tindakan (*safety*)

- 2) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien.

Ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu didalamnya tercakup penilaian mengenai :

- a) Ketersediaan pelayanan kesehatan (*available*)
 - b) Kewajaran pelayanan kesehatan (*appropriate*)
 - c) Kesenambungan pelayanan kesehatan (*continue*)
 - d) Penerimaan pelayanan kesehatan (*accessible*)
 - e) Ketercapaian pelayanan kesehatan (*affordable*)
 - f) Efisiensi pelayanan kesehatan (*efficient*)
 - g) Mutu pelayanan kesehatan (*quality*)
- g. Dimensi kepuasan kualitas

Menurut Hafizurrahman (2014), dimensi kepuasan kualitas dibagi dalam lima dimensi antara lain sebagai berikut :

1) *Tangibles*, atau bukti fisik

Dimensi bukti fisik (*tangibles*) merupakan kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Bukti fisik meliputi fasilitas fisik (gedung, ruangan, dan lainnya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan).

2) *Reliability*, atau kehandalan

Dimensi kehandalan (*reliability*) merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi.

3) *Responsiveness*, atau ketanggapan

Dimensi ketanggapan (*responsiveness*) merupakan suatu kemampuan perusahaan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*resposive*) dan tepat kepada pelanggan, dan dengan penyampaian informasi yang jelas.

4) *Assurance*, atau jaminan dan kepastian

Dimensi jaminan dan kepastian (*assurance*) meliputi aspek pengetahuan, kesopan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari komponen : komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competense*), dan sopan santun (*courtesy*).

5) *Empathy*, atau empati

Dimensi empati (*empathy*) diwujudkan dalam bentuk perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

h. Metode dalam pengukuran kepuasan pasien

Menurut Kotler (2009) ada beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pasien :

- 1) *System keluhan dan saran* : memberikan kesempatan pada pasien menyampaikan keluhan dan saran.

- 2) *Ghost scooping* : mempekerjakan beberapa orang yang berperan sebagai pembeli kemudian melaporkan temuan mengenai kekuatan dan kelemahan pelayanan.
- 3) *Lost costumer analysis* : menghubungi pelanggan yang telah berhenti agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi.
- 4) *Survey* kepuasan pelanggan : penelitian *survey* dapat melalui pos, telepon dan wawancara langsung.

2. Perawat

1. Pengertian

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia tentang Keperawatan Nomor 38 (2014). Perawat memegang peranan penting dalam menentukan dan melaksanakan standar praktik keperawatan untuk mencapai kemampuan yang sesuai dengan standar pendidikan keperawatan. Perawat sebagai anggota profesi, setiap saat dapat mempertahankan sikap sesuai dengan standar profesi keperawatan (Kalsum,2016).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peran penting dalam pelayanan kesehatan dirumah sakit. Perawat memiliki peran memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas karena perawat berinteraksi langsung selama 24 jam dengan pasien, dan jumlah perawat

yang mendominasi sehingga perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu (Nursalam,2011) .

8) Peran perawat

Peran perawat dalam aktifitas keperawatan meliputi peran dan fungsi pemberi asuhan keperawatan, praktek keperawatan, pengelolaan institusi keperawatan, pendidikan klien, serta kegiatan penelitian di bidang keperawatan. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat diantaranya sebagai pemberi asuhan keperawatan, sebagai advokat klien, educator, coordinator, kolaborator, konsultan, dan pembaharu (Hidayat, 2011).

9) Macam-Macam peran perawat

Dalam melaksanakan keperawatan, menurut (Hidayah, 2011) perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat sebagai berikut:

1) Peran Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

2) Peran Sebagai Advokat Klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

3) Peran Edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4) Peran Koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

5) Peran Kolaborator

Peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain

dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

6) Peran Konsultan

Peran disini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

7) Peran Pembaharu

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

★ Menurut Kalsum (2016) perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komperhensif dalam upaya memberikan kepuasan dan kenyamanan pada pelanggan meliputi :

- 1) *Nursing is caring*, perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan menyangkut upaya memperlakukan pelanggan secara manusiawi dan utuh sebagai manusia yang berbeda dari manusia lainnya.
- 2) *Nursing is sharing*, dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat selalu melakukan sharingb atau

diskusi antara sesama perawat, kepada anggota tim kesehatan lainya dan kepada pelanggan.

3) *Nursing is langhing*, perawat menyakini bahwa mengajak pasien bercanda merupakan suatu klien dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan rasa nyaman pelanggan dan membangun hubungan emosional yang baik.

4) *Nursing is crying*, perawat menerima respon emosional dari perawat atau orang lain sebagai sesuatu hal yang biasa dalam situasi senang atau duka.

5) *Nursing is helping*, bermakna bahwa asuhan keperawatan dilakukan untuk menolong pelanggan dengan sepenuhnya memahami kondisinya

6) *Nursing is touching*, perawat dapat menggunakan sentuhan untuk meningkatkan rasa nyaman, pada saat melakukan massage (memijat) atau misalnya menyentuh pelanggan ketika menyatakan saya memahami apa yang akan dilakukan anda.

7) *Nursing is believieng in others*, perawat menyakini bahwa orang lain memiliki hasrat dan kemampuan untuk meningkatkan status kesehatanya.

- 8) *Nursing is trusting*, perawat harus menjaga kepercayaan pelanggan, yaitu dengan menjaga mutu asuhan keperawatan.
- 9) *Nursing is believing in self*, perawat yakin bahwa dirinya memiliki pengetahuan dan mampu untuk menolong orang lain dalam memelihara kesehatnya.
- 10) *Nursing is learning*, perawat selalu belajar atau mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan keperawatan profesional melalui asuhan keperawatan yang dilakukan.
- 11) *Nursing is respecting*, perawat memperlihatkan rasa hormat dan penghargaan kepada orang lain (pelanggan dan keluarganya) dengan menjaga kepercayaan dan rahasia pelanggan.
- 12) *Nursing is listening*, bermakna bahwa perawat harus mau menjadi pendengar yang baik ketika pelanggan berbicara atau mengeluh.
- 13) *Nursing is doing*, perawat melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan berdasarkan pengetahuannya untuk memberikan rasa aman dan nyaman serta asuhan keperawatan secara komperhensif.

14) *Nursing is feeling*, perawat merasa menerima, merasakan, dan memahami perasaan duka, senang, frustrasi, dan rasa puas pelanggan.

15) *Nursing is accepting*, berarti bahwa perawat harus menerima diri sendiri sebelum dapat menerima orang lain.

10) Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan

Tujuan utama pelayanan keperawatan adalah membantu klien terutama dalam upaya mengatasi masalah keperawatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar klien. Asuhan keperawatan merupakan seluruh rangkaian proses keperawatan yang diberikan kepada pasien yang berkesinambungan dengan kiat-kiat keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi dalam usaha memperbaiki atau memelihara derajat kesehatan yang optimal. Penerapan proses keperawatan mempunyai implikasi atau dampak terhadap profesi keperawatan, klien, dan perawat sendiri (Damayantu, 2013).

3. Kualitas Pelayanan Keperawatan

1. Pengertian kualitas

Menurut Potter & Cottam (dalam Andriyani, 2015) kata kualitas memiliki banyak definisi yang berbeda dan bervariasi mulai dari yang konvensional dan strategis. Definisi yang konvensional biasanya menggambarkan karakteristik suatu produk seperti kinerja (*performance*), kehandalan (*reliability*), mudah dalam penggunaan (*easy*

for use), estetika dan sebagainya. Sedangkan dalam definisi strategi dinyatakan bahwa kualitas segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan dan kebutuhan penerima layanan. Berdasarkan pengertian kualitas baik yang konvensional maupun strategis, kualitas mengacu pada pengertian pokok yaitu kualitas dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan langsung maupun keistimewaan araktif yang memenuhi keinginan penerima layanan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk.

Kualitas merupakan suatu ukuran untuk menilai bahwa suatu barang atau jasa telah mempunyai nilai guna seperti yang dikehendaki atau dengan kata lain suatu barang atau jasa dianggap telah memiliki kualitas apabila berfungsi atau mempunyai nilai guna seperti yang diinginkan (Sunyoto, 2012).

Gaspersz (2012) mendefinisikan kualitas adalah totalitas dari karakteristik suatu produk (barang atau jasa) yang menunjang kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang dispesifikasikan. Kualitas seringkali diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau kesesuaian terhadap persyaratan atau kebutuhan perusahaan jasa dan pelayanan lebih menekankan pada kualitas proses, karena konsumen biasanya terlibat langsung dalam proses tersebut. Sedangkan perusahaan yang menghasilkan produk lebih menekankan pada hasil, karena konsumen umumnya tidak terlibat secara langsung dalam prosesnya.

Untuk itu diperlukan sistem manajemen kualitas yang dapat memberikan jaminan kepada pihak konsumen bahwa produk tersebut dihasilkan oleh proses yang berkualitas.

Dari definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas merupakan karakteristik dari suatu produk berupa barang dan jasa ataupun layanan yang dihasilkan melalui proses yang berkualitas, memiliki nilai keistimewaan, maupun memenuhi keinginan dan kebutuhan serta sesuai dengan apa yang diharapkan penggunaanya.

2. Pelayanan

Pelayanan dalam konteks penelitian ini adalah pelayanan oleh perawat. *International council of Nurses* menyebutkan bahwa perawat adalah seorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggungjawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien (Nursalam, 2001 dalam Triyoso, 2013)

3. Pelayanan keperawatan

Pelayanan keperawatan (*nursing servis*) adalah upaya untuk membantu individu baik sakit maupun sehat, dari lahir sampai meninggal dalam bentuk peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki (pasien) sehingga individu tersebut secara optimal melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri (Handerson,dalam Ali,2012).

Menurut Aditama (dalam Hutomo,2009) pelayanan keperawatan diberikankarena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan pasien akan kemampuan melaksanakan kegiatan secara mandiri. Kegiatan itu dilakukan dalam usaha mencapai peningkatan kesehatan dengan penekanan pada uapaya pelayanan kesehatan yang memungkinkan setiap individu mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif.

4. Kualitas pelayanan keperawatan

Menurut Heather (dalam Budiastuti, 2012) kualitas pelayanan keperawatan adalah kualitas yang berkaitan dengan pemberi perawatan yang harus tersedia, dapat diterima, menyeluruh, berkelanjutan dan didokumentasikan.

Kualitas pelayanan keperawatan yang baik berarti pasien mendapat layanan yang cepat, diagnosis dan terapi yang tepat, keramah tamahan yang cukup, pelayanan administrasi yang cepat dan biaya yang terjangkau. Dengan demikian pelayanan yang diberikan adalah untuk memenuhi keinginan pelanggan (Sedarmayanti,2010).

5. Syarat pelayanan keperawatan

Standar pelayanan keperawatan menurut Nursalam (dalam Triyono, 2013) meliputi 7 standar sebagai berikut :

a) Standar 1

Divisi keperawatan mempunyai falsafah dan struktur yang menjamin pemberi asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dan merupakan saran untuk menyelesaikan berbagai persoalan praktik keperawatan diseluruh institusi suhan/pelayanan keperawatan.

b) Standar 2

Divisi keperawatan dipimpin oleh seorang perawat eksekusif yang memenuhi persyaratan dan anggota direksi.

c) Standar 3

Kebijaksanaan dan praktek divisi keperawatan dan berkesinambungan yang mengakui perbedaan agama, sosial budaya, dan ekonomi diantara klien/pasien di institusi pelayanan kesehatan.

d) Standar 4

Divisi keperawatan menjamin bahwa proses keperawatan yang digunakan untuk merancang dan memberikan asuhan untuk memenuhi kebutuhan individu klien/pasien dalam konteks keluarga.

e) Standar 5

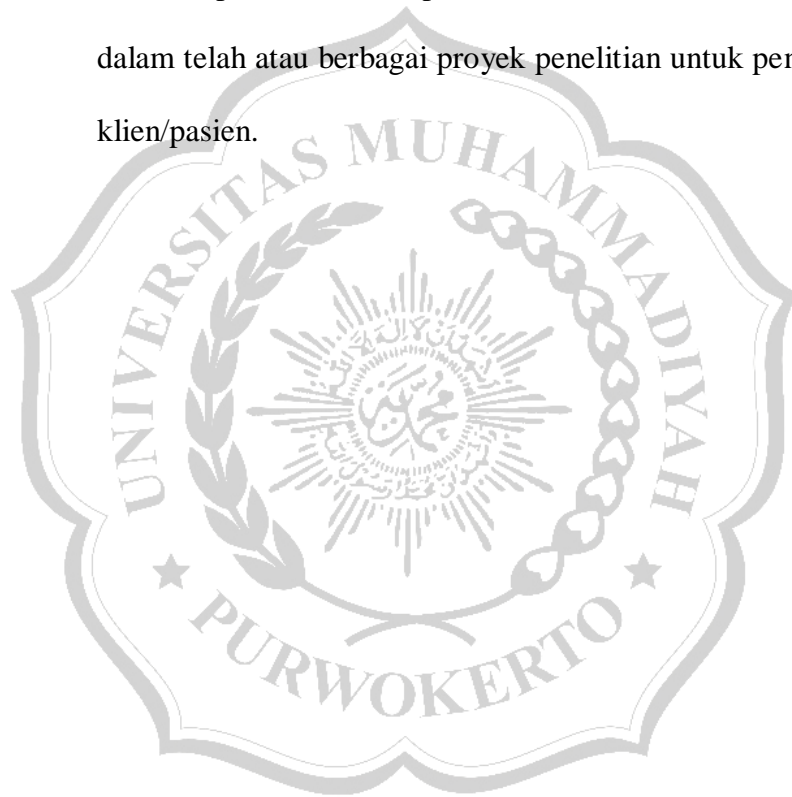
Divisi keperawatan menciptakan lingkungan yang menjamkin efektifitas praktik keperawatan.

f) Standar 6

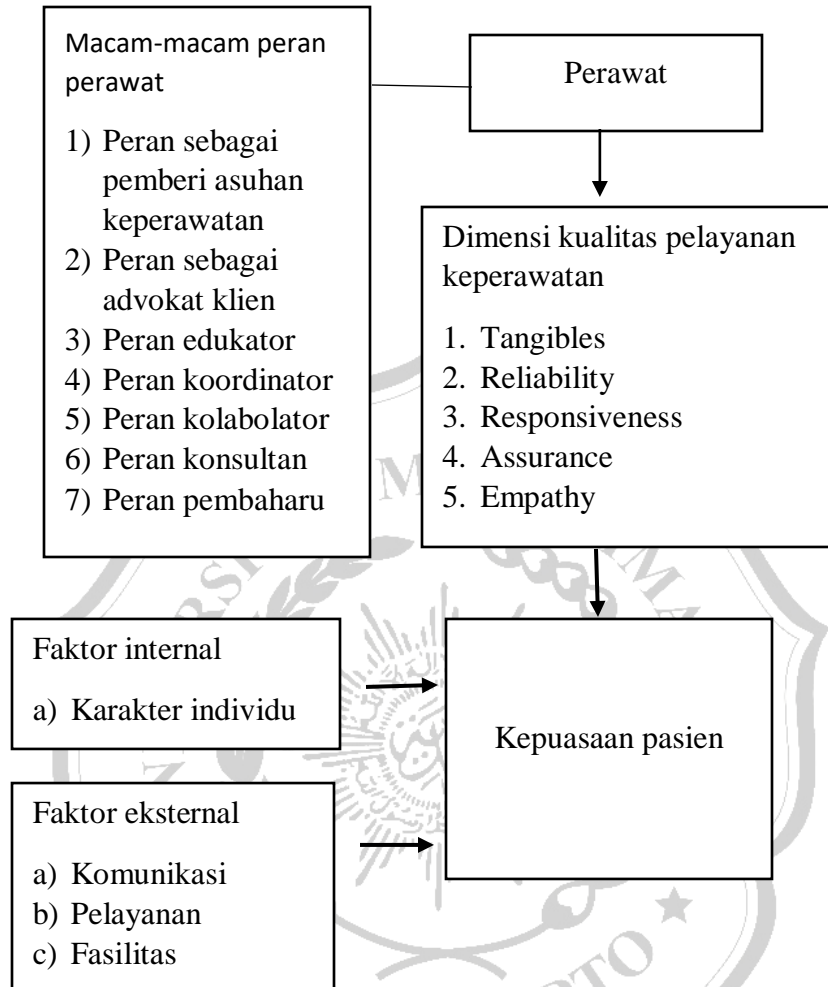
Divisi keperawatan menjamin pengembangan berbagai program pendidikan untuk menunjang pelaksanaan asuhan keperawatan yang bermutu tinggi

g) Standar 7

Divisi keperawatan memprakarsai, memanfaatkan, dan berperan serta dalam telah atau berbagai proyek penelitian untuk peningkatan asuhan klien/pasien.



B. Kerangka Teori



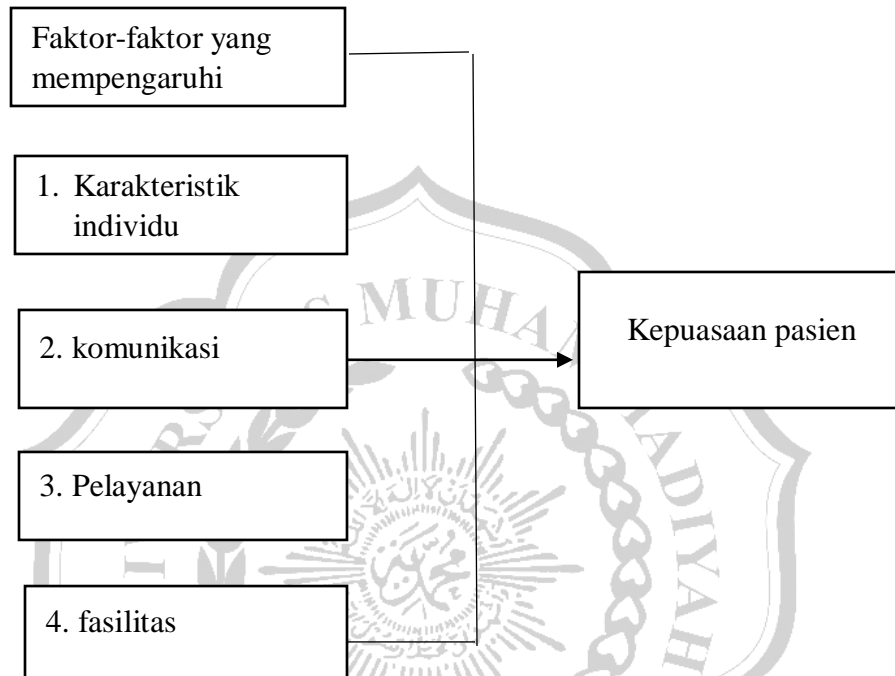
Gambar 1.1 Kerangka Teori

Sumber : Hidayah (2011), Sangadji (2013), Jatmiko (2014), Andriyani (2015)

C. Kerangka Konsep

Variabel bebas

Variabel terikat



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian adalah :

1. Terdapat hubungan antara usia dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
2. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
3. Terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
4. Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
5. Terdapat hubungan antara komunikasi dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
6. Terdapat hubungan antara pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.
7. Terdapat hubungan antara fasilitas dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.