BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kualitas Pelayanan

2.1.1 Definisi Kualitas

Kualitas pelayanan adalah bentuk kesungguhan dari produk layanan jasa yang memperlihatkan kemampuan dalam memenuhi harapan pasien, baik secara tersurat maupun tersirat (Kotler, 2012). Kualitas pelayanan menjadi elemen kunci dalam meningkatkan kepuasan pasien, tidak hanya kepuasan pasiennya saja yang ditingkatkan, namun kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan juga harus ditingkatkan.

Pelayanan merupakan tindakan yang didasari pada kepuasan yang diberikan oleh pemberi layanan, bisa dilakukan secara individu maupun kelompok, sedangkan pengertian pelayanan adalah upaya untuk memenuhi kebutuhan orang lain (Engkus, 2019).

2.1.2 Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan

Beberapa faktor yang menunjukkan dampak terhadap kualitas pelayanan (Engkus, 2019) yaitu :

a) Motivasi kerja

Merupakan dorongan internal maupun eksternal yang mempengaruhi tenaga kerja untuk memberikan pelayanan terbaik

b) Kemampuan tenaga kerja

Kemampuan tenanga kerja terkait kompentsi teknis, pengetahuan, ketrampilan dan keahlian yang relevan untuk melaksanakan tugas pelayanan.

c) Pengawasan

Aktivitas manajerial yang memastikan bahwa pelayanan sudah dilakukan sesuai dengan SOP yang telah dibuat.

d) Perilaku tenaga kerja

Perilaku tenga kerja dalam sikap, tindakan dan etika dalam melayani pasien

e) Komunikasi

Kemampuan tenga kerja dalam menyampaikan informasi secara jelas, efektid dan empatik kepada pasien.

f) Kinerja tenaga kerja

Merupakan hasil nyata dari pekerjaan yang dilakukan, berhubungan dengan efisiensi, efektifitas dan pencapaian target palayanan.

2.1.3 Aspek-Aspek Kualitas Pelayanan

Berbagai aspek dalam kualitas pelayanan menurut Nursalam (2019) terdiri dari 3 aspek yaitu :

1) Pelayanan kesehatan (*health care*)

Aspek ini berkaitan dengan pelayanan kesehatan atau asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien meliputi : Keterampilan teknis perawat dalam melakukan tindakan keperawatan, pengetahuan

dan kompetensi perawat terkait asuhan keperawatan, ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan dan asuhan, keakuratan dalam melakukan prosedur keperawatan dan keamanan dan keselamatan pasien selama mendapat perawatan.

2) Hubungan antar manusia (*human relationship*)

   Aspek ini menyangkut hubungan interpersonal antara perawat dengan pasien maupun keluarga pasien meliputi: Sikap ramah, sopan, dan komunikatif perawat, kepedulian dan perhatian perawat kepada pasien, menghargai hak dan martabat pasien, memberikan dukungan emosional dan motivasi kepada pasien dan membangun hubungan saling percaya dengan pasien.

3) Lingkungan (*environment*)

   Aspek ini terkait dengan lingkungan fisik di sekitar tempat pelayanan keperawatan diberikan meliputi: Kenyamanan dan kebersihan ruang perawatan, kelengkapan fasilitas dan peralatan penunjang, ketersediaan akses layanan untuk pasien, suasana tenang dan kondusif untuk pemulihan pasien dan privasi yang terjaga untuk pasien. Nursalam menekankan bahwa ketiga aspek tersebut saling terkait dan harus diperhatikan untuk mencapai kualitas pelayanan keperawatan yang optimal dan memuaskan bagi pasien.

2.1.4 Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi kualitas pelayanan perawat sesuai dengan teori Zeithaml et al (1988) yang dapat diukur dalam kualitas pelayanan diantaranya :

a) Keandalan *(reliability)*

   Merupakan kemampuan dalam melayani pasien sesuai yang dijanjiakan serta dapat memberikan rasa percaya dalam pelayanan dengan tepat waktu dan tingkat kesalahan yang minim.

b) Ketanggapan *(responsiveness)*

   Yaitu berkaitan dengan pekerjaan tenaga medis yang memberikan jenis bantuan yang mungkin dibutuhkan oleh pasien. Dengan tanggapnya tenaga kerja dalam konteks ini adalah perawat dapat memberikan nilai positif terhadap kepuasan pasien

c) Kepercayaan *(assurance)*

   Didalamnya termasuk pelayanan yang menyenangkan, perhatian terhadap pasien, berbekal pengetahuan, terampil dalam mengatasi keluhan dan dapat diandalkan. Tidak hanya itu, perawat harus dapat meyakinkan pasien bahwa semuanya dibawah kendali

d) Empati *(emphaty)*

   Dalam menawarkan produk layanan jasa kesehatan, penting menggunakan empati terhadap pasien untuk memberikan rasa aman dan merasa diperhatikan

e) Produk fisik *(tangible)*

Meliputi fasilitas yang benar adanya, kelengkapan sarana dan komunikasi yang memang harus tersedia.

2.2 Konsep *Responsiveness*

2.2.1 Definisi *Responsiveness*

Responsiveness ialah kemauan dalam konteks memberikan serta menyediakan layanan yang responsif serta akurat kepada para pasien melalui informasi yang relevan. Ketanggapan ialah keinginan petugas untuk membantu serta memberikan pelayanan sebaik mungkin kepada para pelanggan (Nursalam, 2014).

Responsiveness yaitu keinginan seorang perawat untuk melayani dan membantu serta menyampaikan informasi yang jelas kepada pasien secara cepat dan tepat. *Responsiveness* menjadi satu dari banyak aspek pelayanan kualitas dikarenakan secara langsung dapat mencitrakan kemampuan instansi layanan kesehatan dalam menjalankan tujuannya untuk memenuhi kebutuhan pasien (Ernawati & Supriyanto, 2010).

2.2.2 Aspek-Aspek *Responsiveness*

Beberapa aspek *responsiveness* perawat pada komunikasi terapeutik menurut (Supriyanto, 2024) meliputi 5 hal dasar yaitu :

1. Perawat harus segera datang apabila pasien membutuhkan
2. Perawat secara berkala rutin mengunjungi pasien meskipun tidak diminta

3. Perawat menawarkan dan memberikan bantuan layanan meskipun tidak diminta apabila pasien sedang mengalami kesulitan
4. Perawat akan aktif bertanya pada pasien tentang berbagai hal yang perlu untuk dibantu
5. Perawat tanggap dan cepat dalam melayani atau merawat pasien

2.2.3 Indikator *Responsiveness*

Indikator *responsiveness* menurut Ernawati & Supriyanto (2010) meliputi :

a) Kemampuan merespons pasien

Sikap ramah dan sopan pasien yang mendapatkan respons dengan sikap ramah dan sopan merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam menerima perawatan.

b) Kecepatan pelayanan

Mampu menangani keluhan pasien dengan cepat dan cekatan dalam menjawab dan memenuhi kebutuhan pasien.

c) Ketepatan pelayanan

Melakukan pelayanan dengan tepat terhadap pasien, maksudnya sesuai dengan kainginan pasien tanpa sehingga pasien tidak merasa dirugikan atas pelayanan yang doterimanya.

d) Kecermatan pelayanan

Cermat dalam mendiagnosa pasien menjadi faktor penjaga kualitas layanan kesehatan yang dijanjikan.

e) Ketepatan waktu dalam pelayanan

Pelayanan yang tepat waktu terhadap pasien menunjukkan profesionalitas tenaga medis untuk memberikan upaya terbaik terhadap pasien.

f) Kemampuan menanggapi keluhan

Mampu memberikan tanggapan atas keluhan yang diutaran oleh pasien, bisa dengan menyampaikan kondisi pasien atau memberikan motivasi terhadap pasien atas kondisi yang sedang dialami.

Adapun delapan indikator yang digunakan untuk mengukur *responsiveness* perawat menurut pada penelitian (Shaqura et al., 2021) dari sumber buku (Valentine et al., 2003) adalah:

1. *Dignity* (Martabat)

   Martabat mencerminkan bagaimana perawat memperlakukan pasien dengan rasa hormat, tanpa diskriminasi, dan tanpa mempermalukan atau merendahkan pasien. Responsiveness dalam domain ini tampak saat perawat menjaga sopan santun dalam komunikasi, tidak menggunakan kata-kata kasar, dan memperlakukan pasien sebagai individu yang bernilai, terlepas dari latar belakang sosial, budaya, atau kondisi kesehatannya.

2. *Clear Communication* (Komunikasi yang Jelas)

   Komunikasi yang jelas merupakan kemampuan perawat dalam menyampaikan informasi medis dan prosedural secara terbuka, transparan, dan mudah dimengerti oleh pasien. Hal ini penting agar

pasien memahami kondisi kesehatannya, pilihan tindakan medis, serta efek samping atau risiko dari suatu intervensi. Komunikasi yang efektif juga mencakup kemampuan perawat mendengarkan dan memberikan tanggapan yang relevan terhadap pertanyaan pasien.

3. *Autonomy* (Otonomi)

   Otonomi berarti memberikan ruang bagi pasien untuk terlibat dalam pengambilan keputusan mengenai perawatan yang mereka terima. Perawat yang responsif akan menghormati pilihan pasien, tidak memaksakan tindakan medis, dan memastikan bahwa pasien mengetahui hak-haknya dalam proses perawatan. Hal ini mendukung partisipasi aktif pasien dan meningkatkan kepercayaan dalam hubungan terapeutik.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

   Kerahasiaan mencakup perlindungan terhadap informasi pribadi dan medis pasien agar tidak disebarkan tanpa izin. Responsiveness perawat dalam domain ini mencerminkan kepatuhan terhadap etika profesi serta undang-undang privasi. Contohnya, perawat tidak mendiskusikan kondisi pasien di tempat umum atau dengan pihak yang tidak berwenang.

5. *Prompt Attention* (Perhatian Cepat)

   Perhatian cepat menunjukkan kemampuan perawat dalam merespons kebutuhan pasien secara segera dan efisien. Ini termasuk memberikan bantuan saat pasien mengalami kesulitan, mengurangi

waktu tunggu layanan, serta memberikan prioritas pada pasien dengan kondisi gawat darurat. Respons yang cepat meningkatkan kenyamanan dan rasa aman pasien selama dirawat.

6. *Access to Social Support Networks* (Akses ke Jejaring Dukungan Sosial)

   Akses ke dukungan sosial mencerminkan sejauh mana perawat mendukung keterlibatan keluarga atau orang terdekat dalam proses perawatan pasien. Ini mencakup kemudahan bagi keluarga untuk menjenguk, memberikan informasi kepada pendamping pasien, serta mengakui pentingnya dukungan emosional dari lingkungan sosial dalam proses penyembuhan.

7. *Choice of Care Provider* (Pilihan Penyedia Layanan)

   Domain ini berkaitan dengan fleksibilitas sistem layanan dalam mengakomodasi preferensi pasien terhadap siapa yang merawat mereka. Meskipun dalam praktiknya tidak selalu memungkinkan, responsiveness tercermin dari sikap perawat yang terbuka terhadap permintaan pasien, seperti memilih jenis kelamin tenaga medis atau mengganti perawat karena alasan kenyamanan pribadi.

8. *Quality of Basic Amenities* (Kualitas Fasilitas Dasar)

   Kualitas fasilitas dasar meliputi kebersihan lingkungan, kenyamanan ruang rawat, pencahayaan yang memadai, tempat tidur yang bersih, dan tersedianya toilet serta ruang pribadi yang layak. Meskipun ini aspek non-klinis, fasilitas yang baik sangat memengaruhi

pengalaman pasien dan menunjukkan bahwa layanan kesehatan memperhatikan kenyamanan serta kesejahteraan secara holistik.

2.2.4 Pengukuran *Responsiveness*

Pengukuran *Responsiveness* perawat dapat diukur menggunakan alat ukur sebagai berikut :

1. Kuosioner *responsiveness* perawat

   Persepsi pasien terhadap *responsiveness* perawat menggunakan kuosioner baku dari Rodrigues et al. (2012) yang di dapatkan dari buku (Valentine et al., 2003) meliputi :

   Tabel 2.1 Instrumen *Responsiveness* Perawat

   1. *Respect for People* (Menghormati Individu)
      - Dignity (Martabat)
      - Confidentiality (Kerahasiaan)
      - Autonomy (Otonomi)
      - Communication (Komunikasi)
   2. *Client-Orientation* (Berorientasi pada Klien)
      - Fast Service (Pelayanan Cepat)
      - Social Support (Dukungan Sosial)
      - Facilities (Fasilitas)
      - Choice (Pilihan)

   Menggunakan skala likert untuk menilai seberapa cepat dan tanggap perawat merespon kebutuhan dan keluhan pasien.

Dengan skala likert penilaian :

Tabel 2.2 Kategorisasi dan Penilaian Skala Likert *Responsiveness* Perawat

No	Kategori	Bobot Nilai
1.	Sangat Setuju	7
2.	Setuju	6
3.	Agak Setuju	5
4.	Netral	4
5.	Agak Tidak Setuju	3
6.	Tidak Setuju	2
7.	Sangat Tidak Setuju	1

2. Observasi Langsung

Yaitu dengan pengamatan perilaku perawat dalam merespon pasien selama jam pelayanan, seperti waktu tunggu respons dan sikap perawat saat, melayani pasien.

3. Perhitungan Skor

a. Pengelompokkan Nilai Akhir:

Setelah memperoleh nilai akhir variabel, nilai ini kemudian dikelompokkan ke dalam dua kategori utama mengacu pada penelitian :

- *Good* (Baik): Jika skor akhir berada di atas atau sama dengan ambang batas yang telah ditetapkan oleh peneliti.

- *Not Good* (Kurang Baik): Jika skor akhir berada di bawah ambang batas tersebut.

b. Penentuan Ambang Batas (*Cut-Off Point*): Ambang batas untuk menentukan kategori "*Good*" atau "*Not Good*" dapat ditentukan dengan beberapa cara, seperti:

- Berdasarkan rata-rata (mean) keseluruhan nilai yang diperoleh.
- Berdasarkan median dari skor yang diperoleh.
- Atau dengan mengacu pada kategori nilai dalam skala Likert, misalnya, skor ≥ 3 dianggap sebagai nilai yang baik

2.2.5 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Responsiveness* Perawat

Kemampuan perawat untuk merespon pasien dengan capat dan tepat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Dalam pelayanan kesehatan ada beberapa faktor yang mencakup berbagai aspek untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, menurut Ernawati & Supriyanto (2010) ada beberapa faktor yang mempengaruhi *Responsiveness*:

1) Komunikasi Efektif

Perawat yang memiliki ketrampilan komunikasi baik akan lebih cepat dan tepat dalam merespon kebutuhan pasien. Selain itu, komunikasi yang efektif memungkinkan perawat untuk memberikan instruksi medis yang mudah dipahami oleh pasien. Kemampuan untuk mendegarkan dengan empati juga memiliki peran untuk menciptakan relasi positif pada perawat dengan pasien.

2) Ketersedian Waktu dan Beban Kerja

Muatan kerja yang tinggi dan waktu yang terbatas dapat memberikan dampak negatif pada responsivitas perawat. Ketika perawat harus menangani banyak pasien sekaligus bekerja dibawah tekanan, bisa menjadi faktor penghambat perawat untuk memberikan perhatian yang cukup pada setiap pasien secara individu.

3) Empati dan Sikap Profesional

Perawat yang menunjukkan empati serta responsif mampu memberikan dukungan emosional terhadap kebutuhan pasien. Sikap professional yang disertai dengan empati memberikan kesan kepada pasien bahwa mereka dihargai sehingga merasa nyaman.

4) Pendidikan dan Pelatihan

Perawat yang terlatih dan memiliki segudang pengalaman memiliki rasa percaya diri dalam merespon keadaan pasien. Pendidikan yang memadai baik dalam teori maupun praktik, memungkinkan perawat untuk menangani berbagai situasi kondisi medis yang sedang dihadapi tanpa rasa panik.

5) Lingkungan Kerja dan Sumber Daya

Lingkungan kerja yang tidak toxic serta dilengkapi dengan sumber daya yang memadai memiliki pengaruh terhadap *Responsiveness* perawat. Peralatan medis yang lengkap dengan teknologi yang mumpuni memberikan dampak yang signifikan terhadap kecepatan perawat dalam memberikan respon secara cepat dan efisien.

6) Kondisi Pasien

Pasien dengan kondisi kritis mengharuskan perawat untuk memberikan respon yang cepat dan intens. Dalam situasi ini, semakin serius kondisi pasien semakin penting bagi perawat untuk merespons secara tepat waktu dan sesuai dengan keadaan medis pasien.

2.2.6 Pentingnya *Responsiveness* Perawat Pada Pasien Pre Operasi

Responsiveness dalam pelayanan perawat pre-operasi memainkan peran yang cukup krusial untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien, mengurangi kecemasan dan memastikan keberhasilan prosedur medis. Dalam konteks ini, *responsiveness* perawat untuk segera memberikan respons terhadap kebutuhan pasien yang berkaitan dengan persiapan operasi. *Responsiveness* memiliki beberapa pengaruh positif terhadap pasien selama pre-operasi (Afriyie, 2020):

1. Mengurangi Kecemasan Pasien

   Responsiveness perawat sebelum operasi dapat membantu mengurangi kecemasan mengenai prosedur yang akan dijalani. Dengan komunikasi yang baik dan empati, perawat dapat menenangkan kecemasan pasien serta membuat pasien siap mental untuk menjalani operasi.

2. Meningkatkan Kepatuhan Terhadap Interuksi Medis

   Responsiveness perawat dalam memberikan instruksi untuk memastikan pasien paham mengenai instruksi medis sebelum operasi, seperti puasa sebelum operasi. Penjelasan yang tepat mengenai alasan

di balik instruksi tersebut akan meningkatkan kepatuhan pasien serta mengurangi risiko komplikasi saat prosedur.

3. Mengidentifikasi Risiko Atau Masalah Kesehatan Terkait

   Perawat diharuskan mampu untuk mengidentifikasi risiko yang mungkin terjadi sebelum operasi dilakukan, dapat melakukan identifikasi potensi risiko lebih awal dapat memberikan rasa aman terhadap pasien.

4. Memberikan Dukuungan Emosional

   Prosedur operasi bisa jadi adalah sesuatu pengalaman yang menakutkan bagi sebagian orang, perawat yang mempunyai empati dapat memberikan dukungan emosional untuk menenangkan dan memberi rasa aman terhadap pasien.

2.3 Konsep Kepuasan Pasien

2.3.1 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dapat didefiniskan perbandingan Suatu harapan pasien terhadap mutu layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit berupa bentuk kinerja tenaga medis. Jika harapan pasien dapat dipenuhi atau malah melebihi harapan pasien maka dapat disimpulkan bawa tingkat kualitas pelayanan yang diberikan memuaskan pasien. tenaga kerja suatu instansi merupakan pondasi utama organisasi yang tidak tergantikan oleh sumber daya lain karena bagus buruknya suatu instansi dapat dilihat dari pelayanan,

fasilitas dan fasilitasnya, serta semua itu tidak akan bermanfaat jika tidak diatur oleh tenga kerjanya (Nursalam, 2014).

Kepuasan pasien dijadikan sebagai aspek utama untuk menilai keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsi pelayanannya. Jika harapan pasien terhadap pelayanan yang dijanjikan dapat dipenuhi, atau bahkan lebih baik dari yang diinignkan, maka kualitas atau mutu pelayanan yang ditawarkan oleh pihak rumah sakit dianggap memuaskan. Sebaliknya, bila pelayanan yang diperoleh tidak cocok dengan keinginan pasien, sebagai hasilnya kepuasan pasien akan menurun.

2.3.2 Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Pengertian kepuasan pelanggan dai beberapa toh sebelumnya telah diunkapkan meupakan landasn bagi peneliti dalam menyusun aspek kepuasan pelanggan. Menurut (Kotler, 1991) mendefinisikan kepuasan peanggan sebgai hasil yang dirasarkan oleh pembeli yang mengalami kinerja sebuah perusahaan yang sesuai dengan harapannya, tingkat perasaan senagn setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan. Menurut Tjiptono, Gerson, Nasution dan Engel melihat kepuasan pelanggan dari sudut hasil yang dirasakan dari kinerja berdasar harapan dan kebutuhan. (Mowen et al., 2002) melihat kepuasan pelanggan cenderung dari kondisi emosional pelanggan sebagai akibat dari kinerja produk atau jasa yang mereka terima. Selain dari beberapa pengertian kepuasan para tokoh tersebut pendapat dari Gerson (2004) juga

menjadi landasan bagi peneliti dalam menyusun aspek kepuasan pasien yang menyatakan bahwa jika ingin mengukur kepuasan pelanggan maka seharusnya kita mengukur kebutuhan, keinginan, persyaratan dan harapan pelanggan.

Maka kesimpulan beberapa aspek kepuasan pasien sesuai pandangan meliputi lima aspek yaitu :

1. Harapan adalah keyakinan mengenai segala hal yang diterima apabila di beli suatu produk ataupun jasa
2. Kebutuhan adalah kemauan pasien terhadap produk ataupun jasa yang ditawarkan berkaitan dengan layanan yang dijanjikan
3. Emosional adalah keadaan respon pasien dimana berhubungan dengan kepuasan yang diterima
4. Kualitas yang di rasakan ialah jasa yang diperoleh pasien serta pandangan tentang pelayanan yang telah diterima

2.3.3 Instrument Kepuasan Pasien

Dimensi utama dalam kepuasan pasien menurut Zeithaml et al (1988) yaitu (SERVQUAL) yaitu :

1. *Tangiables* (Bukti Fisik) : kondisi fasilitas, kebersihan, dan kenyamanan lingkungan pelayanan
2. *Reliability* (Keandalan) : kemampuan pelayanan untuk memberikan layanan yang di janjikan secara akurat dan konsisten

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap) : kesigapan dan kecepatan petugas dalam melayani pasien
4. *Assurance* (Jaminan) : pengetahuan, kemampuan, dan sikap petugas yang dapat memberikan rasa aman pada pasien.
5. *Emphaty* (Empati) : perhatian dan kepedulian petugas terhadap kebutuhan pasien secara individual

Untuk mengukur kepuasan pasien secara sistematis dan menyeluruh, digunakan instrumen seperti *Picker Patient Experience Questionnaire* (PPE)-15 pada penelitian (Friedel et al., 2023) menurut para ahli yaitu Jenkinson dan kolega dari *Picker Institute*, dan sumber utamanya adalah publikasi ilmiah mereka serta dokumentasi resmi dari *Picker Institute* (Jenkinson et al., 2002), yang mencakup beberapa dimensi penting berikut:

1. *Information and Education* (Informasi dan Edukasi)

   Mengukur seberapa baik pasien menerima penjelasan tentang kondisi kesehatannya, pengobatan yang dijalani, serta informasi lain yang membantu pengambilan keputusan secara sadar.

2. *Coordination of Care* (Koordinasi Perawatan)

   Menilai sejauh mana tenaga kesehatan bekerja secara terkoordinasi, termasuk kelancaran alur pelayanan dan konsistensi informasi yang diberikan oleh berbagai pihak yang terlibat.

3. *Physical Comfort* (Kenyamanan Fisik)

   Meliputi aspek penanganan nyeri, kenyamanan tempat tidur, lingkungan fisik, dan intervensi medis yang memperhatikan kenyamanan pasien selama dirawat.

4. *Emotional Support* (Dukungan Emosional)

   Menilai seberapa besar perhatian tenaga kesehatan terhadap kekhawatiran dan kecemasan emosional pasien selama menjalani perawatan.

5. *Respect for Patient Preferences* (Penghormatan terhadap Preferensi Pasien)

   Mengukur sejauh mana tenaga medis menghargai keinginan, pilihan, serta hak pasien dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan mereka.

6. *Involvement of Family and Friends* (Keterlibatan Keluarga dan Teman)

   Menilai peran serta keluarga atau orang dekat dalam proses perawatan, termasuk komunikasi yang terbuka dan dukungan yang diberikan kepada mereka.

7. *Continuity and Transition* (Kontinuitas dan Transisi Perawatan)

   Mengukur kemudahan pasien dalam berpindah dari satu tahap pelayanan ke tahap lain (misalnya dari rawat inap ke rawat jalan), termasuk kejelasan instruksi dan informasi lanjutan.

8. *Overall Impression* (Kesan Umum)

Merupakan penilaian menyeluruh dari pasien terhadap pengalaman pelayanan yang diterima, termasuk apakah mereka merasa dihargai, aman, dan puas secara umum.

Item masalah yang dapat diukur oleh *Picker Patient Experience Questionnaire* (PPE)-15 pada kepuasan pasien, menurut para ahli yaitu Jenkinson dan kolega dari Picker Institute Jenkinson et al., (2002), terdiri dari 15 item pertanyaan yaitu :

Tabel 2.3 Item Masalah Yang Diukur PPE-15 Pada Kepuasan Pasien

No.	Item
1	Jawaban dokter atas pertanyaan tidak jelas
2	Jawaban perawat atas pertanyaan tidak jelas
3	Staf memberikan informasi yang bertentangan
4	Dokter tidak membahas kecemasan atau ketakutan
5	Dokter kadang berbicara seolah pasien tidak ada
6	Tidak cukup dilibatkan dalam keputusan perawatan
7	Tidak selalu diperlakukan dengan hormat dan bermartabat
8	Perawat tidak membahas kecemasan dan ketakutan
9	Tidak mudah menemukan seseorang untuk diajak bicara tentang kekhawatiran
10	Staf tidak cukup berusaha mengendalikan nyeri
11	Keluarga tidak mendapat kesempatan berbicara dengan dokter
12	Keluarga tidak diberi informasi yang dibutuhkan untuk membantu pemulihan
13	Tujuan pengobatan tidak dijelaskan
14	Efek samping obat tidak dijelaskan
15	Tidak diberi tahu tanda bahaya yang harus diperhatikan di rumah

Skor dapat menggunakan perhitungan sebagai berikut (Simbolon et al., 2021) :

a. Pengelompokkan Nilai Akhir:

Setelah memperoleh nilai akhir variabel, nilai ini kemudian dikelompokkan ke dalam dua kategori utama mengacu pada penelitian:

- Puas: Jika skor akhir berada di atas atau sama dengan ambang batas yang telah ditetapkan oleh peneliti.
- Tidak Puas : Jika skor akhir berada di bawah ambang batas tersebut.

b. Penentuan Ambang Batas (*Cut-Off Point*): Ambang batas untuk menentukan kategori "*Good*" atau "*Not Good*" dapat ditentukan dengan beberapa cara, seperti:

- Berdasarkan rata-rata (mean) keseluruhan nilai yang diperoleh.
- Berdasarkan median dari skor yang diperoleh.
- Atau dengan mengacu pada kategori nilai dalam skala Likert, misalnya, skor ≥ 3 dianggap sebagai nilai yang baik

2.3.4 Faktor-Faktor Kepuasan Pasien

Jenis faktor kepuasan pasien menurut Zeithaml et al (1988) sebagai penentu kepuasan pesien mencakup :

1. *Tangiables* (aspek secara fisik, contohnya personil dan peralatan)
2. *Reliability* (kapasitas perawat agar mempunyai performa yang bisa untuk diandalkan)

3. *Responsiveness* (keinginan perawat untuk merespon berbagai kebutuhan dan kemauan yang diberikan pada pasien serta pelayanan yang tanggap)
4. *Assurance* (keinginan perawat untuk menumbuhkan rasa percaya dana man terhadap pasien)
5. *Emphaty (*kemauan perawat untuk peduli dan memperhatikan pasien)

2.4 Konsep Kepuasan Pasien Pre Operasi Di Ranap Bedah

2.4.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Sebelum Operasi

Berdasarkan keputusan menteri nomor Kep/25/M/Pan/m.2014, opini penyedia layanan dan evaluasi kerja layanan dapat digunakan untuk menentukan kepuasan layanan. Kepuasan pasien adalah hasil dari pengembangan layanan kesehatan yang lebih baik. Kepuasan pasien bisa di definisikan tingkatan kesenangan suatu pasien mengenai kinerja pelayanan kesehatan terutama perawat di suatu instansi kesehatan yang telah diperoleh setelah membandingkan dengan keinginan pasien (Soumokil et al., 2021).

Menurut Wilhelmina (2018) dalam Layli (2022) ruang rawat inap adalah tempat terlama daripada unit-unit lain untuk para pasien tinggal. Banyak harapan dan keyakinan pasien untuk memperoleh pelayanan terbaik ketika di ruang rawat inap, pihak rumah sakit juga terus berupaya supaya dapat memenuhi harapan para pasien (Layli, 2022). Maka dari itu dimensi *responsiveness* memiliki dampak yang kuat bagi para pasien rawat inap yang berada di rumah sakit.

Salah satu tujuan meningkatkan standar pelayanan terutama *responsiveness* perawat, khususnya pada pasien perioperatif adalah mengacu pada kepuasan pasien yang akan menjalankan operasi. Periode sebelum operasi dikenal sebagai perawatan pre operasi. Potter dan Perry (2005) yang dikutip Agustina (2020) mengatakan bahwa fase pre operasi memainkan peran penting dalam keberhasilan prosedur pembedahan secara keseluruhan karena berfungsi sebagai landasan awal untuk tahapan selanjutnya. Kesalahan yang dilakukan saat ini akan berakibat fatal di kemudian hari. Akibatnya, kepuasan pasien pasca operasi seringkali menjadi masalah yang rumit, dan ketidaknyamanan perioperatif memainkan peran penting. Sebaliknya derajat kepuasan pasien perioperatif lebih dipengaruhi oleh proses asuhan keperawatan, interaksi dengan dokter, dan interaksi keperawatan itu sendiri dibandingkan dengan kualitas informasi yang diberikan (Iliyasu et al., 2010, *371-378*)

Kepuasan pasien pre operasi dipengaruhi oleh ekspektasi keberhasilan metode operasi, dimana apabila operasi berjalan dengan lancar maka disitu letak kepuasan pasien dan rasa nyeri yang diakibatkan pasca operasi juga mempengaruhi kepuasan pasien (Hamilton et al., 2013), sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Iliyasu (2010, *371-378)* Mengatakan bahwa kepuasan pasien pre operasi berfokus pada letak atau kenyamanan ruang tunggu pasien pre operasi dan *responsiveness* perawat dalam pemberian perawatan.

Menurut Nursalam (2014) terdapat berbagai faktor yang dapat memengaruhi tingkat kepuasan suatu pasien, yakni :

1. Karakteristik produk, berkaitan dengan rumah sakit mulai dari kebersihan, kualitas fisik bangunan, tipe kelas kamar dan kelengkapan fasilitas.
2. Harga, adalah indikator paling penting dalam pemilihan kualitas untuk mencapai kepuasan pasien. Persepsi harga mempengaruhi kepuasan pasien, diantaranya keterjangkauan biaya terkait dengan pelayanan dan hubungan antar biaya dan nilai yang diberikan
3. Pelayanan, ada dua aspek untuk mencapai kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Keramahan petugas, mulai dari sikap ramah dan penuh perhatian dari petugas rumah sakit. Dan kualitas pelayanan *responsiveness* terhadap kebutuhan dan keluhan pasien dengan ketersediaan dan kemudahan akses layanan yang cepat dan tanggap.
4. Lokasi, letak yang mudah di jangkau dan ketersediaan transportasi akan mewadai kepuasan pasien. Selain itu, lingkungan dimana keamanan dan kebersihan lingkungan rumah sakit yang nyaman dapat mendukung proses penyembuhan
5. Fasilitas, kelengkapan fasilitas dan kualitas peralatan medis dapat meningkatkan kepuasan pada pasien, serta adanya ruang tunggu, kafetaria dan area taman yang dapat memberi nilai tambahan terhadap kepuasan pasien
6. Reputasi dan citra, kepercayaan dan pandangan terhadap rumah sakit

7. Dekorasi dan desain bangunan, estetika dan kreativitas dalam penyusunan interior dan eksterior menjadikan nilai kepuasan tersendiri bagi pasien
8. Sarana, suasana yang amandan nyaman serta keakraban staff membuat pasien percaya pada layanan perawat yang diberikan
9. Tata cara informasi, merupakan factor dalam hal kepuasan pasien, dikarenakan komunikasi yang jelas dan topik terkait informasi medis adalah hal yang terpenting dalam pelayanan *responsiveness* perawat pada pasien pre operasi khususnya.

2.5 Keterkaitan Kepuasan Pasien Pre Operasi Dengan *Responsiveness* Perawat

Menurut Kotler (2002) dalam Rofiah (2019) kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yakni anggapa setiap pasien terhadap pelayanan yang mereka terima serta berkaitan dengan harapan pada saat sebelum dan sesudah menerima pelayanan. Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 mengenai keselamatan setiap pasien di rumah sakit memaparkan rumah sakit wajib mengutamakan perawatan demi keselamatan, kenyamanan, serta kepuasan pasien. *Responsiveness* pelayanan perawat menjadi satu dari beberapa komponen penting demi mewujudkan kepuasan setiap pasien.

Berbagai faktor yang dapat memengaruhi kepuasan setiap pasien pre operasi pada rawat inap bedah salah satunya adalah pelayanan. Namun, pelayanan yang menjadi faktor utama dalam menilai kepuasan pasien penelitian

ini adalah *responsiveness* perawat. Kesenjangan antara kualitas pelayanan yang diperoleh dengan harapan setiap pasien. Mengingat pasien pre-operasi memerlukan perhatian yang lebih intensif, *responsiveness* perawat menjadi kunci untuk memperbaiki tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan.

Mengacu pada hasil dari beberapa penelitian sebelumnya keterkaitan *Responsiveness* perawat serta tingkat kepuasan setiap pasien di ruang perawatan RSPAD Pekanbaru menunjukkan korelasi yang kuat dan hasil signifikan p (<0,05) (Rusmana et al., 2023). Selain itu, penelitian terdahulu tentang *responsiveness* perawat pada komunikasi terapeutik di RSUD Dr. Hasri menunjukkan hubungan positif yang cukup signifikan dengan kepuasan pasien serta mayoritas pasien begitu puas terhadap *responsiveness* yang diberikan oleh para perawat (Molou, 2024). Hasil dalam penelitian sebelumnya mengenai keterkaitan performa daya tanggap perawat dan kepuasan setiap pasien di RSIA Qurrata A'yun Samarinda menyatakan bahwa analisis memperlihatkan ada harapan terhadap r*esponsiviness* terdapat keterkaitan yang cukup signifikan diantara *responsiveness* layanan perawat serta tingkat kepuasan setiap pasien sebesar (p<0,05) (Apriani & Sureskiarti, 2021), Sedangkan pada dampak dimensi *service quality* pada kepuasan setiap pasien di ruang perawatan menemukan hasil dimensi *responsiveness* yang tidak berpengaruh secara signifikan (Iskandar & Februadi, 2021). Penyebab utama dalam penelitian tersebut disebabkan oleh kecepatan staff tenaga medis rawat inap dalam merespons pasien lama saat datang ke kamar pasien, keinginan tenaga kesehatan kurang dalam membantu pasien dan keluarga, kecepatan dan

kepastian pelayanan seperti kapan akan dilakukan pemeriksaan CT-Scan/x-ray ataupun laboratorium tidak berpengaruh signifikan.

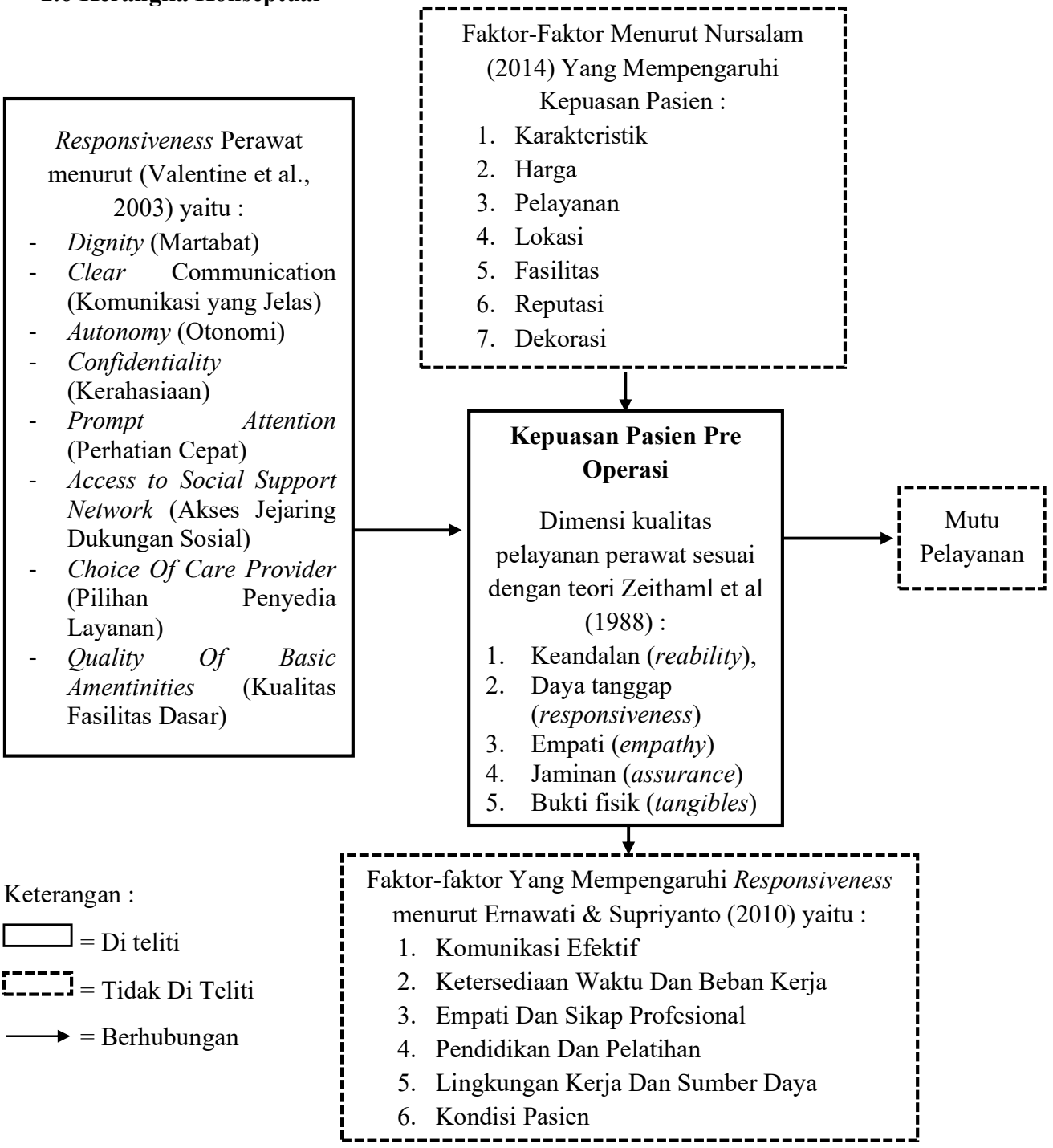
Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ketidakpuasan pasien sering kali berakar pada kurangnya komunikasi dan interaksi yang responsif dari tenaga kesehatan. Hal ini diperparah dengan kecenderungan perawat yang lebih fokus pada tugas administratif atau teknis, sehingga kurang memperhatikan kebutuhan pasien (Asep et al., 2024). Temuan ini menunjukkan terdapat perbedaan diantara mutu pelayanan yang diperoleh dan harapan para pasien. Perlu diingat pasien pre-operasi memerlukan perhatian yang lebih intensif, responsivitas perawat menjadi kunci untuk memperbaiki tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan.

Penelitian Fibrian, K. C., Suryawati, C., & Suhartono (2023) ditemukan adanya keterkaitan antara kepuasan pasien pre-operasi dengan *responsiveness* pelayanan terkait diantaranya:

1. Kesiapan dalam memberikan informasi, *responsiveness* perawat dalam menjawab pertanyaan pasien terkait prosedur operasi dapat mengurangi kecemasan pasien
2. Waktu respons cepat, respons cepat dari perawat terhadap kebutuhan pasien melalui konsultasi langsung maupun layanan tambahan seperti pusat panggilan 24 jam
3. komunikasi efektif, *responsiveness* perawat yang baik mencakup komunikasi yang jelas, terutama terkait instruksi pre-operasi

4. Dampak terhadap persepsi kualitas layanan, waktu tunggu yang panjang dan alur layanan yang tidak jelas menjadi keluhan utama pasien.

2.6 Kerangka Konseptual



Gambar 2.6 Kerangka Konsep *Responsiveness* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Pre Operasi

2.7 Hipotesis

Hipotesis adalah anggapan mengenai bagaimana dua variabel atau lebih berkaitan satu sama lain serta dimaksudkan untuk memberikan jawaban dari studi penelitian. Hipotesis dalam penelitian yaitu :

Ha : Ada hubungan *responsiveness* perawat dengan kepuasan pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah (Sugiyono, 2019).