

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 PELAYANAN KEPERAWATAN PRIMA**

##### **2.1.1 Pengertian, Peran, serta Fungsi Perawat**

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat, baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Permenkes RI No. 148 tahun 2010 tentang Registrasi dan Praktek Perawat). Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun luar negeri yang memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan kepada klien berdasarkan hasil pengkajia sampai evaluasi.

Widodo (2009) mengutarakan bahwa tugas dan tanggung jawab perawat bukan hal yang ringan untuk dipikul. Disatu sisi perawat bertanggung jawab terhadap tugas fisik, administratif dari instansi tempat bekerja, menghadapi kecemasan, keluhan dan mekanisme pertahanan diri pasien yang muncul pada pasien akibat sakitnya, ketegangan, kejenuhan dalam menghadapi pasien dengan kondisi yang menderita sakit kritis atau keadaan terminal, disisi lain ia harus selalu dituntut untuk selalu tampil sebagai profil perawat yang baik oleh pasien.

Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 dalam Mubarak dan Chayatin (2009) terdiri dari : pemberi asuhan keperawatan, advokat klien, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, serta peneliti. Sedangkan untuk fungsi perawat, menurut Alimul Aziz (2008) dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan beberapa fungsi diantaranya :

##### **1. Fungsi Independent**

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktifitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan

dan kenyamanan, pemenuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

## 2. Fungsi Dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagian tindakan pelimpahan tugas yang di berikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

## 3. Fungsi Interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun yang lainnya.

### **2.1.2 Definisi Pelayanan Keperawatan**

Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat professional dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia meliputi bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang dapat ditunjuk pada individu dan masyarakat dalam rentang sehat, sakit. Tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan antara lain mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana tindakan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan asuhan keperawatan, berperan serta dalam melakukan penyuluhan (Martini, 2007).

Menurut Hidayat (2008) pelayanan keperawatan dalam pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan dasar & rujukan sehingga meningkatkan derajat kesehatan. Pada lingkup pelayanan rujukan, tugas perawat adalah memberikan askep pada ruang atau lingkup rujukannya, seperti: asuhan keperawatan anak, askep jiwa, askep medikal bedah, askep maternitas, askep gawat darurat, dan sebagainya.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang dapat menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan. Menurut

penelitian Huber (1996, dalam Kamaruzzaman, 2009) mengatakan bahwa sebanyak 90% pelayanan yang dilakukan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan akan berdampak pada pasien sebagai penerima jasa layanan keperawatan. Dampak yang terjadi jika pelayanan keperawatan yang diberikan tidak baik yaitu pasien akan merasa enggan untuk kembali berobat ke rumah sakit tersebut (Kamaruzzaman, 2009). Pelayanan keperawatan adalah upaya yang dilakukan perawat untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia.

### **2.1.3 Layanan Keperawatan Prima**

#### **2.1.3.1. Pengertian**

Pelayanan prima merupakan yang secara harfiah berarti pelayanan terbaik atau sangat baik. Disebut sangat baik atau terbaik karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki instansi pemberi pelayanan. Pelayanan prima merupakan elemen utama di rumah sakit dan unit kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Rumah Sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Rumah sakit diberikan batasan yaitu suatu bagian menyeluruh atau integrasi dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif (Sutopo, 2009).

Menurut Kusumapradja (2006) sebesar 70% penyebab pelanggan tidak puas terhadap pelayanan kesehatan adalah karena perilaku manusia, untuk itu perlu dilakukan pembenahan dalam budaya organisasi sehingga setiap tenaga kesehatan mampu melaksanakan pelayanan yang prima. Pelayanan prima adalah memberikan kepada pelanggan apa yang memang mereka harapkan pada saat mereka membutuhkan, dengan cara yang mereka inginkan. Pelayanan prima ini hanya dapat dicapai dengan pelaksanaan yang mencakup komponen praktik yang bersifat : disiplin, inisiatif, respons, komunikasi, dan kerjasama serta berlandaskan sikap “*caring*” yaitu menekankan pada keteguhan hati, kemurahan hati, janji tanggung jawab yang mempunyai kekuatan atau motivasi untuk melakukan upaya

memberi perlindungan dan meningkatkan martabat klien (Kozier dalam Kusumapradja, 2006).

Untuk dapat memberikan pelayanan yang prima, sebuah rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia dengan kualitas baik. Pelayanan dirumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan oleh suatu tim tenaga kesehatan, seperti Dokter, Perawat dan Bidan. Tim keperawatan merupakan anggota tim garda depan yang menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus. Bentuk pelayanan dan asuhan keperawatan seyogianya diberikan oleh perawat yang memiliki kemampuan serta sikap dan kepribadian yang sesuai dengan tuntutan profesi keperawatan. Sehubungan dengan hal tersebut, tenaga keperawatan harus dipersiapkan dan ditingkatkan secara teratur, terencana, dan berkesinambungan (Aisyah, 2008).

#### **2.1.3.2 Aspek – Aspek Pelayanan perawatan prima**

Menurut Onny (1980) yang dikutip Ana N.Z (2008) ada 5 aspek dari kualitas pelayanan perawatan prima yaitu :

##### **1. Aspek Penerimaan**

Aspek ini meliputi sikap perawat yang selalu ramah, selalu tersenyum, menyapa semua pasien. Perawat perlu miliki minat terhadap seorang klien..

##### **2. Aspek Perhatian**

Aspek ini meliputi sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan. Memiliki kepedulian terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasanpasien.

##### **3. Aspek Komunikasi**

Aspek ini meliputi sikap perawat yang harus bias melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarga pasien. Adanya komunikasi yang saling berinteraksi antara pasien dengan perawat dan adanya hububgan yang baik dengan keluarga pasien.

#### 4. Aspek Kerjasama

Aspek ini meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.

#### 5. Aspek Tanggung jawab

Aspek ini meliputi sikap perawat yang dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten dan tepat dalam bertindak.

## **2.2 KONSEP KEPUASAN PASIEN**

### **2.2.1 Definisi Kepuasan Pasien**

Kepuasan adalah bentuk perasaan atau rasa seseorang setelah mendapatkan pelayanan yang lebih dari harapan pasien (Gerson, 2004). Kepuasan dapat pula diartikan sebagai perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktifitas dari satu produk dan harapannya (Nursalam, 2003). Kepuasan merupakan ungkapan perasaan senang atau kecewa seseorang dari hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan yang diharapkannya.

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibanding dengan harapan (Kolter, 2007). Kepuasan pasien sendiri dapat dinilai berdasarkan interpretasi pasien terhadap pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan harapan mereka seperti kelengkapan sarana dan prasarana, keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan serta keterampilan petugas pada saat memberikan pelayanan (Hermanto, 2010). Selanjutnya, Rama (2011) berpendapat kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa pelayanan kesehatan kepada pasien sudah sesuai dengan yang mereka harapkan atau dipersepsikan.

### **2.2.2 Faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Menurut pendapat Budiastuti (2002) mengemukakan bahwa pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, antara lain :

#### 1. Kualitas produk atau jasa

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

atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi perusahaan terutama iklan dalam mempromosikan rumah sakitnya.

## 2. Kualitas pelayanan prima

Memegang peranan penting dalam industri jasa khususnya pelayanan keperawatan. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang prima dan baik, sesuai dengan yang diharapkan ataupun yang diinginkan.

## 3. Faktor emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih rumah sakit yang sudah mempunyai pandangan “rumah sakit mahal”, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

## 4. Harga

Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

## 5. Biaya

Mendapatkan produk atau jasa, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

### **2.2.3 Pengukuran Kepuasan Pasien**

Menurut Zeithaml, Parasurman Berry (dalam Pasolong, 2010) untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh pasien, ada indikator ukuran kepuasan pasien yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang dikatakan konsumen.

Kelima dimensi SERVIQUAL tersebut, yaitu:

- 1) *Tangibles*, dimana kualitas pelayanan berupa sarana fisik rumah sakit, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.
- 2) *Realibility*, yaitu kemampuan dan kehandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.
- 3) *Responsivess* adalah kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen/pasien.
- 4) *Assurance*, yaitu kemampuan dan keramahan serta sopan santun perawat dalam meyakinkan kepercayaan pasien.
- 5) *Emphaty* adalah sikap tegas tetapi penuh perhatian dari perawat terhadap pasien

Menurut Kotler (2007), ada beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan :

1. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelangganya untuk menyampaikan keluhan dan saran. Misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, dan hubungan telepon langsung dengan pelanggan.

2. *Ghost shopping*

Mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka.

3. *Lost customer analysis*

Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi.

4. Survei kepuasan pelanggan

Penelitian survey dapat melalui pos, telepon dan wawancara langsung. Responden juga dapat diminta untuk mengurutkan berbagai elemen penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik perusahaan dalam masing-

masing elemen. Melalui survey perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

Tingkat kepuasan dapat diukur dengan beberapa metode diatas. Data yang diperoleh dari hasil pengukuran tiap-tiap metode mempunyai hasil yang berbeda. Pada penelitian yang menggunakan metode survei kepuasan pelanggan, data/ informasi yang diperoleh menggunakan metode ini lebih fokus pada apa yang ingin diteliti sehingga hasilnya pun akan lebih valid.

### **2.3 INSTALASI GAWAT DARURAT**

Pengertian Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit adalah salah satu bagian dari rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan mengenai Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit yang tertuang dalam Kepmenkes RI No. 856/Menkes/SK/IX/2009 untuk mengatur standarisasi pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit.

Instalasi/ Unit Rawat Darurat tidak terpisah secara fungsional dari unit - unit pelayanan lainnya di rumah sakit artinya dikelola dan diintegrasikan dengan instalasi/ unit lainnya di rumah sakit. Instalasi/ Unit Rawat Darurat harus dipimpin oleh dokter, dibantu oleh tenaga medis, keperawatan dan tenaga lain yang telah memperoleh sertifikasi pelatihan gawat darurat (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Instalasi Gawat Darurat menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam jiwa dan kelangsungan hidupnya. Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan.

Adapun prinsip umum pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI Nomor 856 Tahun 2009, adalah sebagai berikut:

1. Setiap Rumah Sakit wajib memiliki pelayanan gawat darurat yang memiliki kemampuan: melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat dan melakukan resusitasi dan stabilisasi (*life saving*).

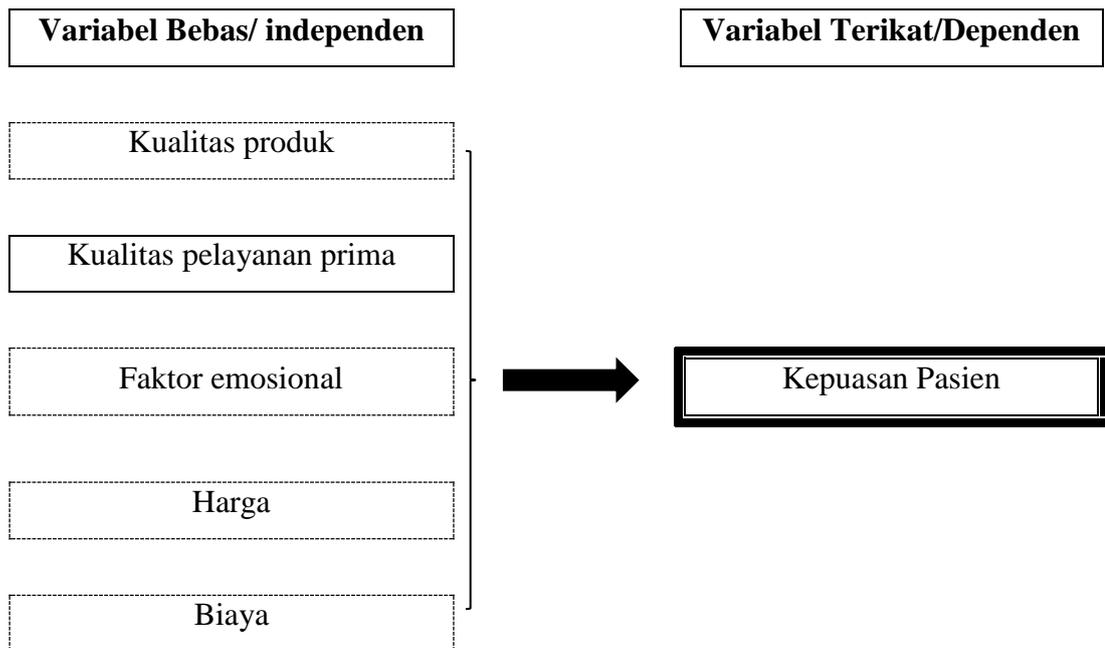
2. Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit harus memberikan pelayanan 24 jam dalam sehari dan tujuh hari dalam seminggu.
3. Rumah Sakit tidak boleh meminta uang muka pada saat menangani kasus gawat darurat.
4. Pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD.
5. Organisasi IGD didasarkan pada organisasi multi-disiplin, multi-profesi, dan terintegritasi struktur organisasi fungsional (unsur pimpinan dan unsur pelaksana) yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dengan wewenang penuh yang dipimpin oleh dokter.
6. Setiap Rumah Sakit wajib berusaha untuk menyesuaikan pelayanan gawat daruratnya minimal sesuai klasifikasi.

Kompetensi perawat gawat darurat adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh seorang perawat gawat darurat untuk melakukan tindakan dengan didasarkan pengkajian secara komprehensif dan perencanaan yang tepat dan lengkap. Kompetensi itu meliputi : pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang harus ditingkatkan atau dikembangkan dan dipelihara sehingga menjamin perawat dapat melaksanakan peran dan fungsinya secara profesional (Departemen Kesehatan RI , 2005) .

Pratiwi (2011) mengemukakan bahwa ada beberapa aspek utama yang mendukung pelayanan keperawatan di Unit Gawat Darurat diantaranya jumlah perawat yang cukup akan meningkatkan pelayanan, ketanggapan perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien, kehandalan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan dan kelengkapan fasilitas Instalasi gawat darurat.

## 2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pelayanan Keperawatan Prima dengan Tingkat Kepuasan Pasien IGD RSUD dr. H. M. Ansari Saleh Banjarmasin” ini , yaitu sebagai berikut ;



Gambar 2.1 Skema kerangka konsep

## 2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang akan diuji kebenarannya pada penelitian ini adalah bahwa terdapat hubungan antara pelayanan keperawatan prima dengan Tingkat Kepuasan Pasien di IGD RSUD DR.H.M.Ansari Saleh Banjarmasin.