

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Kepuasan**

##### **1. Definisi Kepuasan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Kepuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa pelayanan yang diberikan (Anggaraeni 2021). Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya (Rohaeni dan Marwa 2018).

Kepuasan keluarga pasien adalah persepsi, sikap keluarga terhadap pelayanan keperawatan, dan merupakan kriteria hasil evaluasi dari kualitas pelayanan keperawatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan, pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Frisčila, Wijaksono, dan Rizali 2022).

Kepuasan pelanggan atau pasien merupakan inti dari suatu pemasaran yang berorientasi kepada pasien. Kepuasan pasien menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan yang diberikan. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan suatu perasaan senang dan puas yang dirasakan setelah mendapatkan apa yang menjadi harapan baik berupa barang atau jasa. Faktor faktor yang mempengaruhi kepuasan

Menurut (Najib 2022) Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu sebagai berikut:

a. Kualitas produk dan jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas

b. Harga

Harga yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.

c. Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan.

d. Kinerja

Kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan, dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

e. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien.

f. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak semata menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam menyusun strategi untuk menarik konsumen.

g. Komunikasi

Komunikasi yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

h. Suasana

Suasana meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya.

i. Lokasi

Lokasi meliputi letak kamar dan lingkungannya, yang merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih instansi pelayanan kesehatan.

## 2. Dimensi Kepuasan

Konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima dimensi atau unsur yang biasa di kenal dengan kualitas layanan "RATER" (*responsiveness, assurance, tangible, empathy, dan reliability*). Inti dari konsep kualitas layanan adalah menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan sesuai dengan daya tanggap (*responsiveness*), menumbuhkan adanya jaminan (*assurance*), menunjukkan bukti fisik (*tangible*) yang dapat dilihatnya, menurut empati (*empathy*) dari orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan keandalannya (*reliability*) (Tinggogoy, Bahar, dan Tondo 2020). Lebih jelasnya dapat diuraikan mengenai bentuk kualitas layanan dengan menerapkan konsep "RATER" sebagai berikut:

### a. Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Dimensi *responsiveness* adalah kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen. Apabila pelayanan daya tanggap diberikan dengan baik atas penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, membina, mengarahkan, dan membujuk.

### b. Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Dimensi *assurance* adalah kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Jaminan atas pelayanan yang

diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh kinerja pelayanan yang andal.

c. Dimensi *Tangible* (Berwujud)

Berwujud atau tangible adalah penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan. Pelayanan *tangible* yang memuaskan disebabkan kenyamanan yang dirasakan pasien saat dirawat.

d. Dimensi *Empathy* (Empati)

Dimensi *Empathy* adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen. Empati tersebut memiliki inti yaitu mampu memahami orang yang dilayani dengan penuh perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian, dan adanya keterlibatan dalam berbagai permasalahan yang dihadapi orang yang dilayani.

e. Dimensi *Reliability* (Keandalan)

Dimensi *Reliability* adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

### 3. Teknik Pengukuran Kepuasan

#### a. Teknik Skala Rating (*rating scale*)

Teknik skala rating adalah teknik yang menggunakan teknik pengukuran langsung, teknik simple rating, teknik metode berpasangan.

#### b. Teknik pengukuran langsung (*directly reported satisfaction*)

Teknik ini menanyakan kepada pasien tentang kepuasan terhadap atribut. Teknik ini mengukur secara subjektif dan objektif, teknik pengukuran langsung meminta kepada individu untuk menilai derajat kesukaan, persetujuan, penilaian, tingkat kepuasan yang dinyatakan dalam bentuk skala.

#### c. Teknik metode berpasangan (*semantic difference technique*)

Metode berpasangan sering digunakan karena lebih mudah dalam menentukan pilihan antar kedua objek dalam satu waktu bersamaan.

## B. Keluarga

### 1. Definisi Keluarga

Keluarga adalah suatu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama dengan hubungan darah atau ikatan pernikahan. Keluarga merupakan lingkungan sosial terkecil yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi proses perkembangan dan pertumbuhan seorang anak. Keluarga juga memiliki hubungan yang sangat erat dengan anak dibandingkan dengan masyarakat di lingkungan luas. Keluarga mampu memiliki cara tersendiri dalam membentuk

kepribadian seorang anak yaitu dengan terbentuknya kepribadian yang matang dalam hidupnya sehingga anak menjadi seseorang yang lebih mandiri (Ulfa 2020).

## **2. Ciri ciri Keluarga**

Ciri-ciri lain yang dimiliki keluarga menurut (Clara dan Wardani 2020) antara lain:

### **a. Pola hubungan dalam keluarga**

Setiap individu dalam keluarga saling berinteraksi satu sama lainnya dengan anggota keluarga maupun lingkungan sosialnya. Adapun pola-pola dalam keluarga diantaranya:

1. Hubungan suami-istri
2. Hubungan orang tua-anak
3. Hubungan antar saudara

### **b. Sistem keluarga**

Sistem keluarga terdiri dari bagian yang saling berhubunganyang membentuk berbagai macam pola interaksi. Seperti pada seluruh sistem, sistem keluarga mempunyai dua tujuan baik implisit maupun eksplisit, yang berbeda berdasarkan tahapan dalam siklus hidup keluarga, nilai keluarga dan kepedulian individual anggota keluarga.

### **c. Pola-pola keluarga**

Pola keluarga meliputi besar kecilnya keluarga, organisasi keluarga, aktivitas keluarga, nilai-nilai keluarga.

d. Faktor eksternal keluarga

Faktor eksternal keluarga meliputi kedudukan sosial ekonomi, lingkungan sosial (pendidikan, tempat kerja, tetangga), lembaga sosial.

### **C. Pelayanan IGD**

#### **1. Definisi Pelayanan IGD**

Instalasi gawat darurat (IGD) adalah salah satu bagian di dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera. Pelayanan yang diberikan adalah pelayanan medis yang sifatnya gawat dan darurat selama 24 jam (Prahmawati, Rahmawati, dan Kholina 2021).

#### **2. Pelayanan Gawat Darurat**

Fungsi IGD rumah sakit memberikan pelayanan keperawatan bagi pasien dengan kondisi kritis dan membahayakan jiwa dengan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar dan kode etik keperawatan. Adapun salah satu parameter kualitas pelayanan di IGD adalah waktu tanggap (*response time*). *Response time* yang cepat kepada pasien dengan kondisi kritis dalam pelayanan keperawatan di IGD salah satu penentu kepuasan pasien dalam servis di rumah sakit (Perceka 2020).

### 3. Tujuan Pelayanan Keperawatan

Tujuan dari pelayanan keperawatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan Masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatannya untuk mencapai derajat Kesehatan yang optimal secara mandiri, sehingga pelayanan Kesehatan sebaiknya tersedia, dapat dijangkau, dan diterima oleh semua orang (Perceka 2020). Jenis pelayanan keperawatan menurut (Perceka 2020) diantaranya yaitu:

- a) *Primary Health Care*, yang ditunjukkan pada pelayanan Kesehatan
- b) *Secondary Health Care*, pelayanan Kesehatan Masyarakat yang memerlukan rawat inap dan memerlukan penanganan khusus.

### 4. Prosedur Pelayanan Gawat Darurat

Prosedur pelayanan di Instalasi Gawat Darurat merupakan kunci awal pelayanan petugas kesehatan rumah sakit dalam melayani pasien secara baik atau tidaknya, dapat dilihat dari sikap ramah, sopan tertib, dan penuh tanggung jawab. Ada beberapa pembagian penanganan dan kriteria pasien dalam kondisi kegawatdaruratan menurut (Vermasari, Masrul, dan Yetti 2019) yaitu:

- a. Prioritas 1 (label merah) *Emergency*

Pada prioritas satu yaitu pasien dengan kondisi gawat darurat yang mengancam nyawa dan memerlukan penanganan segera seperti gangguan pernafasan, gangguan jantung.

- b. Prioritas 2 (label kuning) *Urgent*

Pada prioritas dua yaitu pasien dalam kondisi darurat yang perlu evaluasi secara menyeluruh dan ditangani oleh dokter untuk stabilisasi, diagnosa, potensial mengancam jiwa.

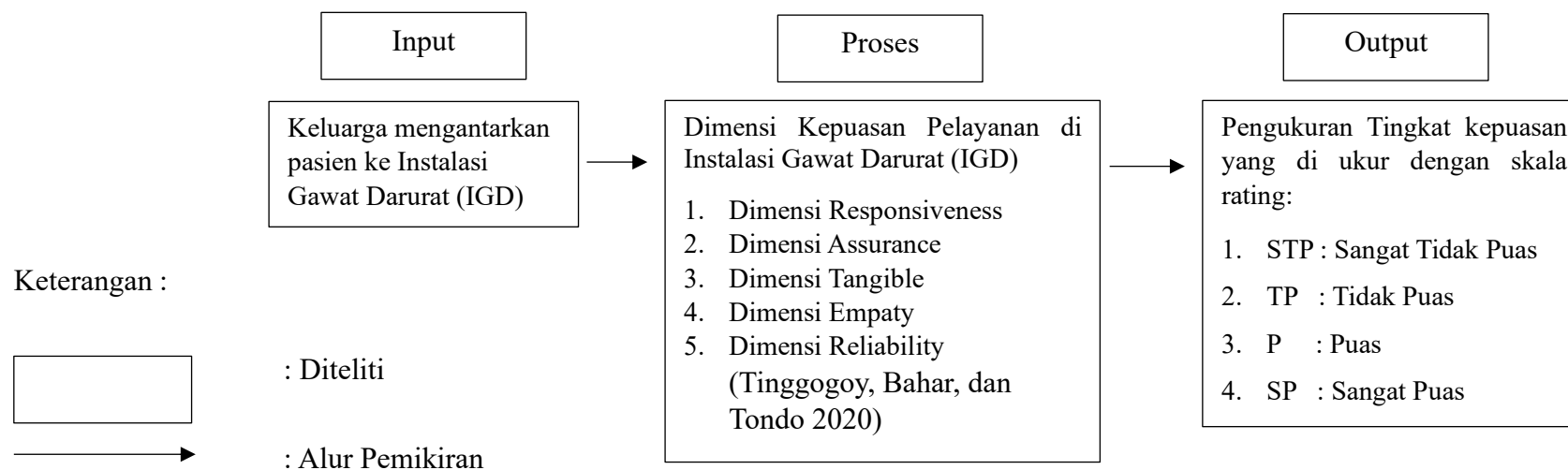
*c. Prioritas 3 (label hijau) Non Emergency*

Pada prioritas tiga yaitu pada pasien gawat darurat semu yang tidak memerlukan pemeriksaan atau perawatan segera.

*d. Prioritas 4 (label hitam) Death*

Pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat dalam keadaan sudah meninggal dunia.

### D. Kerangka Teori



*Gambar 2 1 Kerangka Teori*

*Gambaran Tingkat Kepuasan Keluarga Paien Terhadap Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat*

*RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar*