

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Pelayanan Keperawatan

1. Pengertian Kualitas

Kualitas merupakan karakteristik suatu produk (barang dan jasa) yang dapat menunjang kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang di spesifikasikan. Kualitas merupakan upaya dalam penyedia jasa layanan dalam memenuhi keutuhan pasien. Kualitas dapat menggambarkan kepuasan pelanggan atau kesesuaian terhadap kebutuhan. (Triwibowo 2013)

2. Konsep Pelayanan

Pelayanan merupakan produk yang dihasilkan oleh suatu organisasi, baik berupa barang ataupun jasa. Pelayanan dapat ditawarkan serta dapat menghasilkan sesuatu yang tidak berwujud namun dapat dinikmati atau dirasakan (Triwibowo 2013). Karakteristik pelayanan yaitu sebagai berikut :

a. *Intangibility* (Tidak berwujud)

Pelayanan mempunyai sifat tidak berwujud, tidak dapat dirasakan, tidak dapat dilihat, didengar, dicium sebelum dibeli oleh konsumennya.

b. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan)

Pelayanan dapat dihasilkan dan dirasakan dalam waktu yang bersamaan. Pelayanan dapat diproduksi dan dikonsumsi dalam waktu yang sama.

c. *Variability* (bervariasi)

Pelayanan merupakan on- standardized dan selalu mengalami perubahan

d. *Perishability* (tidak tahan lama)

Pelayanan tidak bertahan lama serta tidak dapat disimpan (Triwibowo 2013).

3. Kualitas Pelayanan Keperawatan

Kualitas pelayanan keperawatan merupakan kualitas yang berhubungan dengan pemberian keperawatan yakni harus tersedia, dapat diterima, menyeluruh, berkelanjutan serta dapat didokumentasikan. Kualitas berkaitan dengan dimensi ketanggapan petugas terhadap pasien, keprihatinana, keramahtamahan petugas dalam melayani pasien yang sedang dalam masa penyembuhan (Triwibowo 2013).

4. Dimensi kualitas pelayanan keperawatan

Lima dimensi utama dalam kualitas pelayanan keperawatan:

a. Keandalan (*Reability*)

Keandalan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan tepat dan terpercaya. Pelayanan yang terpercaya yaitu pelayanan yang kompeten dan konsisten. Pelayanan mempunyai dua aspek yaitu pelayanan yang tepat dan akurat (Asmuji 2016). Memberikan pelayanan yang akurat, tidak membuat kesalahan dan menyampaikan pelayanan sesuai dengan waktu yang telah disepakati.

Dimensi ini dapat dilihat dari kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan serta bersikap ramah tamah dan siap menolong pasien.

b. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Ketanggapan merupakan kesediaan perawat untuk melayani konsumen dengan cepat yaitu pelayanan harus responsive terhadap konsumen. Komunikasi dan situasi fisik sekitar merupakan hal yang harus diperhatikan (Asmuji 2016). Kesediaan perawat dan kemampuan perawat dalam membantu dan merespon permintaan pasien, serta memberikan informasi tentang kapan pelayanan dilakukan dan memberikan pelayanan secara cepat (Triwibowo 2013). Perawat diharapkan memberikan pelayanan kesehatan secara tepat waktu sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan (Muninjaya 2015).

c. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan merupakan kegiatan untuk menjamin kepastian terhadap pelayanan yang diberikan kepada konsumen. Untuk menjamin

kepastian perawat harus berbekal ilmu pengetahuan, sikap, kemampuan yang dimiliki untuk memberikan rasa percaya dan keyakinan terhadap pelayanan yang diberikan (Asmuji 2016). Perawat mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap perawat, serta menciptakan rasa aman nyaman terhadap pasien (Triwibowo 2013). Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pengguna, hal ini berhubungan dengan faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan kemananan yang diterapkan (Muninjaya 2015)

d. Empati (*Empathy*)

Empati merupakan pemberian pelayanan penuh serta memberikan perhatian secara individual kepada konsumen, mendengarkan keluhan konsumen, membina hubungan saling percaya merupakan contoh dari sikap empati (Asmuji, 2016). Perawat dapat memahami masalah pasien dan melakukan tindakan sesuai dengan kepentingan pasien, memberikan perhatian personal serta memiliki jam operasional yang nyaman. (Triwibowo 2013) Hal ini berkaitan dengan faktor kepedulian dan perhatian khusus staff kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka serta memberikan kemudahan dalam berkomunikasi (Muninjaya 2015)

e. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Bukti fisik adalah segala jenis pelayanan yang langsung dapat dirasakan oleh konsumen, dan dinikmati melalui indra penglihatan, wujud nyata tersebut dapat berupa fasilitas kebersihan, ketersediaan, peralatan, penampilan, dan komunikasi yang langsung didapat oleh konsumen (Asmuji 2016). Berhubungan dengan penampilan fisik, kelengkapan serta kerapian perawat dalam memebrikan pelayanan (Triwibowo 2013). Mutu pelayanan dapat dirasakan secara langsung oleh penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai (Muninjaya 2015)

5. Faktor-Faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu sebagai berikut :

a. *Men*

Jumlah pegawai harus cukup, baik dari segi pengalaman, maupun pendidikan yang ada dalam organisasi.

b. *Money*

Penyesuaian pembiayaan dalam meningkatkan mutu pelayanan memerlukan biaya yang cukup

c. *Materials*

Peralatan menjadi faktor pendukung terselenggaranya pelayanan keperawatan yang berkualitas.

d. *Modern information methods*

Informasi yang cepat dan akurat sangat berpengaruh dalam menunjang mutu pelayanan.

e. *Market*

Respon yang cepat dan tepat dalam tuntutan pasar harus dilaksanakan agar tidak tertinggal.

f. *Manajemen*

Manajemen yang baik selalu mengikuti alur yang diperlukan (Planning, organizing, actualing, controlling atau dengan model plan, do, check, action) serta membuat organisasi yang struktural

g. *Motivation*

Motivasi yang tinggi merupakan salah satu kunci dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Motivasi yang tinggi dapat mendorong perawat secara personal dapat memberikan asuhan keperawatan yang terbaik.

h. *Mounting product reuirement*

Peningkatan produk pelayanan yang diminta oleh pelanggan harus dilakukan penyesuaian mutu secara dinamis dan terus menerus (Asmuji 2016)

6. Faktor- faktor karakteristk individu perawat :

a. Umur

Semakin matang umur seseorang maka akan meningkat kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berfikir rasional, mengendalikan emosi dan toleransi terhadap pandangan orang lain.

b. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi pendidkan seseorang akan membuat seseorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dan tanggungjawabnya.

c. Jenis kelamin

Kepuasan kerja wanita lebih rendah dibandingkan dengan pria

d. Masa kerja

Kepuasan kerja relatif tinggi pada permulaan kerja dan menurun secara berangsur-angsur setelah 5-8 tahun, dan akan meningkat kembali setelah 20 tahun.

e. Status perkawinan

Karyawan yang telah menikah lebih kecil tigtat absensinya, pergantian yang rendah, lebih puas dengan pekerjaanya dibanding dengan yang masih bujang

f. Tingkat jabatan

Kepuasan tinggi pegawai yang mempunyai jabatan lebih tinggi cenderung lebih puas dari pada pegawai dengan jabatan lebih rendah (Asmuji 2016)

B. Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang memiliki tanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya yang meliputi satu wilayah kecamatan (RI 2019). Puskesmas merupakan kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang menjadi pusat pengembangan kesehatan masyarakat dalam membina peran serta masyarakat. Selain memberikan

pelayanan terpadu puskesmas juga memiliki kegiatan pokok dalam wilayah kerjanya.

Pemeliharaan kesehatan masyarakat pada lingkup kerja merupakan tanggung jawab serta wewenang puskesmas. Puskesmas membeirikan pelayanan berupa rawat inap dan rawat jalan. Puskesmas rawat inap merupakan puskesmas yang memberikan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun rawat inap sementara (Satrianegara 2012).

2. Fungsi puskesmas

a. Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya melalui, sebagai berikut (Satrianegara 2012) :

- 1) Upaya pergerakan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan yang berwawasan kesehatan
- 2) Keaktifan mamatau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program kerjanya.
- 3) Menguatkan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit

b. Pusat pemberdayaan masyarakat

- 1) Berupaya agar seluruh masyarakat memiliki kesadaran, kemauan kemampuan dalam melayani diri sendiri maupun masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan
- 2) Memberikan bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun kesehatan dengan ketentuan tidak menimbulkan ketergantungan

c. Pusat pelayanan kesehatan pertama

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu serta berkesinambungan melalui pelayanan perorangan maupun masyarakat (Satrianegara 2012).

3. Ruang lingkup pelayanan

Ruang lingkup yang dilakukan oleh puskesmas meliputi :

a. Promotif (peningkatan kesehatan)

Promotif merupakan proses untuk meningkatkan dan menaikkan derajat kesehatan pada masyarakat baik secara fisik, mental, maupun sosial. Kegiatan ini biasanya dilakukan dengan promosi kesehatan, guna agar masyarakat dapat mengenal, mewujudkan aspirasi, kebutuhan serta dapat mengatasi masalah lingkungannya secara baik.

b. Preventif (Upaya pencegahan)

Preventif merupakan upaya untuk mencegah terjadinya suatu penyakit dan kesehatan pada individu, keluarga, kelompokserta masyarakat. Kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah pemeriksaan berkala baik pada ibu hamil, remaja, lansia dan sebagainya.

c. Kuratif (Pengobatan)

Merupakan upaya untuk mengobati individu, keluarga ataupun kelompok yang sedang sakit atau mengalami gangguan kesehatan. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mencegah penyakit menjadi semakin parah, yaitu dengan melakukan pengobatan. Upaya ini umumnya hanya dilakukan dengan melihat secara parsial, sedangkan kesehatan manusia dapat dilihat dari bio, psiko dan sosial yang saling berhubungan satu sama lain.

d. Rehabilitatif (pemulihan kesehatan)

Rehabilitatif merupakan upaya untuk mengembalikan bekas penderitaan yang dialami masyarakat, sehingga dapat kembali menjadi masyarakat yang berguna sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Upaya ini bertujuan untuk memulihkan harga diri, percaya diri tentang masa depan individu ataupun keluarga serta tanggungjawab yang harus dilakukan dalam masyarakat atau sosial. Upaya ini diharapkan dapat membantu disabilitas dalam mencapai kemandirian baik secara fisik, sosial, psikososial dalam melakukan sesuatu sesuai dengan kemampuannya (Hermien Nugraheni 2018).

4. Manajemen Pelayanan Puskesmas

Manajemen puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis untuk menjadikan puskesmas menjadi lebih efektif dan efisien (Betri Anita 2019). Fungsi manajemen pelayanan puskesmas yaitu :

- a. Planning (perencanaan) yaitu proses merumuskan tujuan puskesmas sampai menetapkan alternatif kegiatan yang akan dilaksanakan. Perencanaan ini akan menetapkan tugas pokok staf, pimpinan sebagai pedoman supervisi serta sumberdaya yang dibutuhkan (Hetty Ismainar 2015).
- b. Organizing (pengorganisasian) merupakan rangkaian kegiatan untuk membimbing semua sumber daya yang dimiliki dengan memanfaatkan secara efisien untuk mencapai tujuan (Hetty Ismainar 2015).
- c. Actuating (*directing, comminding, motifating, influencing*) merupakan proses bimbingan terhadap staf agar mampu bekerja sesuai dengan kemampuan, keterampilan, serta dukungan sumber daya yang tersedia (Hetty Ismainar 2015)
- d. Controlling (pengawasan dan pengendalian) proses mengamati secara terus menerus proses kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (Hetty Ismainar 2015)
- e. Evaluating (penilaian) proses menentukan tingkat keberhasilan dari pelaksanaan program yang telah ditetapkan (Hetty Ismainar 2015). Hasil evaluasi dapat diambil kesimpulan dan saran dari setiap pelaksanaan program yang telah dibuat oleh puskesmas.

C. Pandemi Covid-19

a. Pengertian

Pandemi adalah epedemi yang terjadi diseluruh dunia, atau wilayah yang sangat luas, melebihi batas internasional dan biasanya mempengaruhi banyak orang (WHO 2020). Periode pandemi adalah periode ketika sudah terjadi penularan terjadi antar manusia dan telah melampaui banyak Negara (Sitepoe 2009). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan

Covid-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi(Kemenkes 2020).

Coronavirus Disease -19 atau Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus yang paling baru ditemukan. Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina pada Desember 2019 sampai sekarang menyerang banyak negara secara global (WHO 2020). Covid-19 merupakan penyakit peradangan paru yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (Sudarsana, Lestari et al. 2020). WHO (World Health Organization atau badan kesehatan dunia) secara resmi menetapkan virus corona (Covid-19) sebagai pandemi pada tanggal 9 Maret 2020, artinya virus ini telah menyebar secara luas di dunia. Data per tanggal 19/07/2020 yaitu 216 negara dengan jumlah kasus terkonfirmasi 14.043.611(WHO 2020). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia(Kemenkes 2020).

b. Kriteria pandemi

Kriteria pandemi adalah sebagai berikut (Masrul, Abdillah et al. 2020);

- a. Virus dapat memunculkan penyakit maupun kematian
Saat virus telah menyebabkan penyakit hingga kematian, maka perlu adanya perhatian khusus dalam penanganannya.
- b. Penularan virus dari orang ke orang terus berkesinambungan tidak terkendali. Virus yang menular lewat manusia dapat terjadi melalui, darah, cairan tubuh maupun lainnya.
- c. Virus telah menyebar dengan luas di seluruh dunia
Saat virus sudah menyebar ke berbagai Negara dan menyebabkan keresahan secara global.

c. Etiologi

Penyebab Covid-19 adalah virus yang tergolong dalam family corona virus. Corona virus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung)(Kemenkes 2020). Corona virus merupakan zoonosis yaitu virus yang dapat ditularkan dari hewan ke manusia(Karimi and Efendi 2020).

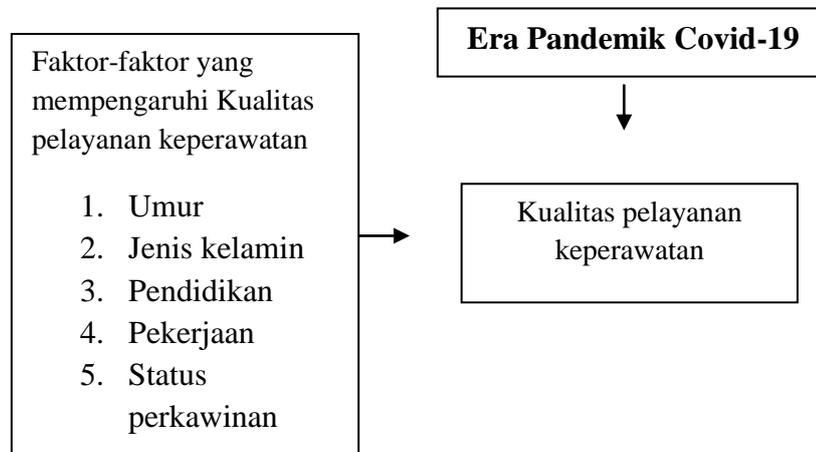
d. Tanda dan Gejala

Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit(WHO 2020). Pada kasus berat akan mengalami Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian(Kemenkes 2020).

e. Pencegahan covid-19

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan cairan pembersih tangan berbahan alcohol (60%)
- b. Tutup mulut dan hidung saat bersin atau batuk dengan siku terlipat atau tisu yang langsung dibuang ke tempat sampah tertutup setelah dipakai.
- c. Jaga jarak bicara minimal 1-2 meter, jauhi orang yang terlihat memiliki gejala flu
- d. Bila mengalami demam, batuk, atau sesak nafas segera mencari pengobatan medis. (Satgas 2020).

D. Kerangka Teori



E. Kerangka Konsep



F. Variabel

Variable adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan orang lain dan diteliti dalam suatu penelitian.

- Variable terikat (*independent*) pada penelitian ini adalah peneliti dapat membuktikan adanya gambaran kualitas pelayanan keperawatan di masa pandemi.
- Variable bebas (*dependent*) pada penelitian ini dapat diperkirakan adanya nilai kualitas pelayanan keperawatan berdasarkan faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan tersebut variabel dalam penelitian ini adalah variabel bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reability*), daya tangkap (*responsiveness*) jaminan (*assurance*), dan empati (*empaty*).