

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nuansa *Homey*

2.1.1 Definisi Nuansa *Homey*

Homey berasal dari kata *homelike*, *homely*, dan *homy* yang berarti suasana rumah yang terasa nyaman bagi para pengunjungnya. Konsep "*homey*" merujuk pada desain atau ruang yang menimbulkan perasaan nyaman, hangat, dan akrab bagi orang yang tinggal di sana. Istilah ini tidak hanya mengacu pada keindahan visual suatu ruangan, tetapi juga pada suasana yang hangat, hangat, yang membuat orang merasa seperti di rumah sendiri. Tujuan utamanya adalah menjadi rumah yang nyaman karena ruang yang nyaman dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Listyadesi *et al*, 2018).

Dalam arsitektur, "*homey*" dapat diartikan sebagai perasaan intim yang diberikan oleh penghuni rumah. Konsep *homey* telah menjadi salah satu elemen penting yang dipertimbangkan oleh para arsitek seiring perkembangan desain arsitektur. Mereka dapat membuat ruang yang tidak hanya indah secara visual, tetapi juga menghadirkan kenyamanan bagi penghuninya dengan menggabungkan elemen desain yang menciptakan suasana yang nyaman dan hangat. Dengan demikian, *homey* dalam arsitektur tidak hanya berkaitan dengan elemen desain secara fisik, tetapi juga berkaitan dengan perasaan dan pengalaman yang diberikan kepada penghuni ruangan (Listyadesi *et al*, 2018).

Konsep "*home care*" muncul setelah fenomena "*home care*", yang berdampak pada jumlah pengunjung rumah sakit. Fenomena "*home care*" ini menyebabkan rumah sakit menjadi tidak efisien, membuat ruang rawat inap tidak lagi menjadi pilihan. Hal ini dikarenakan pasien lebih memilih perawatan di rumah dibandingkan perawatan di rumah sakit. Perkembangan ini dapat mengubah fungsi rumah sakit dan pusat kesehatan, menjadi tempat yang semata-mata memberikan nasihat kepada pasien dan diagnosis penyakit. Konsep *homey* disini juga di tekankan pada penciptaan privasi dan pola kebiasaan keluarga, yang sesuai dengan konsep rumah tinggal atau rumah sehat. Diharapkan dengan adanya konsep *homey* ini, pasien penderita penyakit dalam dapat merasa nyaman dan

tidak asing dengan lingkungan yang ada, dimana kesan rumah sakit yang mengerikan dapat dihilangkan (Zitni, 2017).

Berdasarkan pendapat para ahli, konsep *homey* atau rasa nyaman ini sangat penting diterapkan di pelbagai aspek, terutama Rumah Sakit. Rumah Sakit dapat mendekor ruang perawatan senyaman mungkin dengan konsep warna yang hangat seperti warna pastel. Dengan menciptakan konsep ini, diharapkan pasien merasa seperti berada di rumah sendiri. Sehingga proses penyembuhan diharapkan dapat berjalan dengan baik.

2.1.2 Karakteristik Nuansa *Homey*

Menurut penelitian Listyadesi *et al.*, (2018), nuansa *homey* mengacu pada suasana yang nyaman, akrab, dan hangat seperti di rumah. Untuk menciptakan nuansa *homey*, terdapat beberapa karakteristik yang dapat diperhatikan:

1. Warna Dingin dan Netral

Penerapan warna dingin dan netral berperan penting dalam membangun nuansa *homey*. Warna-warna seperti biru, hijau, abu-abu, dan krem memberikan kesan ketentraman dan kenyamanan. Setting artistik, motion graphic, dan tata kostum dalam produksi televisi atau desain interior dapat menggunakan palet warna ini.

2. Pencahayaan yang Hangat

Layer pencahayaan yang tepat dapat menciptakan suasana yang lebih hangat dan nyaman. Perpaduan antara pencahayaan utama, pencahayaan tambahan, dan pencahayaan aksen dapat memberikan nuansa *homey* pada ruangan.

3. Dekorasi Personal

Menambahkan karya seni favorit, tanaman hias, dan sentuhan warna yang disukai dapat membuat rumah terasa lebih akrab dan personal. Dekorasi yang mencerminkan kepribadian penghuni rumah juga berkontribusi pada nuansa *homey*.

4. Kenyamanan Fisik

Pemilihan furniture yang nyaman, seperti sofa empuk, bantal, dan karpet, juga berperan dalam menciptakan suasana *homey*.

2.2 Kenyamanan

2.2.1 Teori Kenyamanan

Comfort Theory adalah sebuah teori yang dikembangkan oleh Dr. Katherine Kolcaba yang berfokus pada konsep kenyamanan dalam perawatan kesehatan. Teori ini berupaya membantu tenaga kesehatan dalam merancang intervensi yang efektif untuk meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan pasien, serta memudahkan penilaian dan pengukuran kenyamanan secara sistematis. Dalam konteks keperawatan, "*comfort*" atau "kenyamanan" merujuk pada pengalaman holistik yang melibatkan pemenuhan kebutuhan fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan pasien. Kenyamanan tidak hanya dipahami sebagai ketiadaan kesakitan atau ketidaknyamanan fisik, melainkan sebagai suatu keadaan yang mencakup pengalaman psikologis dan sosial yang mendukung kesejahteraan individu. Dalam praktik keperawatan, penting bagi perawat untuk mengenali dan memenuhi kebutuhan kenyamanan pasien agar dapat meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan (de Oliveira *et al.*, 2020). Menurut Kolcaba, kenyamanan dapat dibagi menjadi tiga jenis utama dan empat konteks:

Tiga Jenis Kenyamanan:

1. *Relief* (Bantuan): Kenyamanan yang dirasakan ketika kebutuhan spesifik pasien terpenuhi, seperti pemberian obat penghilang rasa sakit.
2. *Ease* (Kemudahan): Keadaan nyaman dan tenang yang dirasakan pasien, seperti lingkungan yang mendukung dan tidak menimbulkan stres.
3. *Transcendence* (Transendensi): Keadaan di mana pasien mampu mengatasi atau menyesuaikan diri dengan tantangan yang dihadapi, seperti menerima kondisi penyakit kronis dan tetap merasa nyaman (Antarika and Herawati, 2021).

Empat Konteks Kenyamanan:

1. Fisik: Kenyamanan yang berkaitan dengan sensasi tubuh dan mekanisme homeostatis, seperti bebas dari rasa sakit atau ketidaknyamanan fisik lainnya.
2. Psikospiritual: Kenyamanan yang berkaitan dengan kesadaran internal diri, termasuk aspek spiritual dan psikologis, seperti merasa damai dan tenang.

3. Lingkungan: Kenyamanan yang berkaitan dengan pengaruh eksternal, seperti lingkungan yang tenang dan mendukung proses penyembuhan.
4. Sosiokultural: Kenyamanan yang berkaitan dengan hubungan interpersonal dan kesadaran diri dalam konteks sosial, seperti dukungan dari keluarga dan teman.

Kenyamanan dilihat secara keseluruhan dan terdiri dari empat komponen: fisik (berhubungan dengan sensasi tubuh), sosial (berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan sosial), psikospiritual (berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri sendiri, yang mencakup harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan), dan lingkungan (berhubungan dengan pengalaman luar manusia seperti cahaya, suara, suhu, warna, dan unsur alami lainnya). (Oktavianti, 2021). Kenyamanan pasien mengacu pada rasa bahagia, rileks, dan kepuasan yang dialami pasien selama perawatan medis mereka. Ini sangat penting karena sangat mempengaruhi kesejahteraan pasien dan persepsi mereka tentang keseluruhan proses, sehingga menghasilkan proses pemulihan yang lebih cepat dan peningkatan hasil kesehatan (Tian, 2023).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kenyamanan

Menurut penelitian de Oliveira *et al.*, (2020), faktor yang mempengaruhi kenyamanan pasien dapat digolongkan dalam beberapa aspek, berikut adalah beberapa faktor utama:

1. Faktor fisik
 - Pengelolaan Nyeri: Pengurangan atau pengendalian rasa sakit dan gejala fisik lainnya sangat penting untuk mencapai kenyamanan. Ketersediaan obat penghilang rasa sakit dan intervensi untuk manajemen gejala mempengaruhi pengalaman kenyamanan pasien.
 - Aktivitas Sehari-hari: Kemampuan pasien untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari dapat mempengaruhi perasaan kenyamanan mereka. Keterbatasan dalam gerakan atau ketidakmampuan untuk beraktivitas dapat mengurangi kenyamanan
2. Faktor lingkungan
 - Kondisi Fasilitas Kesehatan: Lingkungan rumah sakit, termasuk kebersihan, pencahayaan, suara, dan suhu, berkontribusi terhadap

kenyamanan pasien. Ruangan yang tenang dan bersih dapat menciptakan suasana yang lebih nyaman.

- Privasi: Rasa privasi dan individualitas dalam perawatan medis juga berdampak pada kenyamanan, terutama selama prosedur medis
- 3. Faktor psikospiritual

Spiritualitas dan Dukungan Emosional: Rasa spiritual dan dukungan emosional dari keluarga, teman, serta tim perawatan juga penting.
- 4. Faktos sosiokultural
 - Dukungan keluarga dan hubungan sosial
 - Informasi dan edukasi
- 5. Faktor perawatan keperawatan

Hubungan perawat dan pasien. Hubungan interpersonal yang baik antara perawat dan pasien, termasuk sikap empati dan kehangatan, dapat meningkatkan perasaan nyaman (Anderson *et al.* 2019).

2.2.3 Indikator Kenyamanan Menurut Konsumen

Menurut Florentina (2022), kenyamanan pelanggan adalah pengalaman keseluruhan yang mencakup hal-hal seperti makan, berbelanja, dan membuat ikatan. Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan termasuk:

- 1 Kualitas Produk: Kualitas produk yang memenuhi harapan konsumen;
- 2 Kualitas Pelayanan: Penilaian tentang layanan yang diberikan oleh perusahaan;
- 3 Harga Produk: Kesesuaian harga dengan nilai yang diberikan;
- 4 Strategi Pemasaran: Pengaruh dari kampanye pemasaran;
- 5 Pengalaman Pelanggan: Pengalaman secara keseluruhan selama berinteraksi dengan produk atau layanan;
- 6 Emosi: Perasaan senang atau kecewa setelah menggunakan produk atau layanan; dan Aksesibilitas Produk: Kemudahan untuk menggunakan produk atau layanan.

2.3 Definisi Pelayanan Rumah Sakit

Teori pelayanan kesehatan mencakup berbagai konsep dan pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Berikut adalah beberapa teori utama yang sering digunakan dalam pelayanan kesehatan:

1. Model *Servqual*: Dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, model ini mengukur kualitas layanan berdasarkan lima dimensi utama: keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik.
2. Model Donabedian: Dikembangkan oleh Avedis Donabedian, model ini mengevaluasi kualitas layanan kesehatan berdasarkan tiga komponen utama: struktur, proses, dan hasil. Struktur mencakup sumber daya dan fasilitas, proses mencakup interaksi antara penyedia layanan dan pasien, dan hasil mencakup hasil kesehatan pasien.
3. Model *Patient-Centered Care* (PCC): Model ini menekankan pentingnya kemitraan antara penyedia layanan dan pasien. Fokusnya adalah pada kebutuhan, preferensi, dan nilai-nilai pasien, serta melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka.
4. Model *Health Belief*: Model ini digunakan untuk memahami dan memprediksi perilaku kesehatan individu. Teori ini mencakup persepsi individu tentang kerentanan terhadap penyakit, keparahan penyakit, manfaat tindakan pencegahan, dan hambatan yang dihadapi dalam mengambil tindakan pencegahan.
5. Model *Chronic Care*: Dikembangkan oleh Wagner, model ini menekankan pentingnya sistem perawatan yang terkoordinasi dan berkelanjutan untuk pasien dengan penyakit kronis. Fokusnya adalah pada pengelolaan penyakit jangka panjang dan peningkatan kualitas hidup pasien.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Kotler (2019) kualitas pelayanan adalah semua fitur dan karakteristik dari produk atau pelayanan yang mempengaruhi kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang tersirat. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat menciptakan rasa puas pada setiap pasien. Pelayanan yang baik dapat terlaksana jika Tenaga Kesehatan dapat memberi pelayanan dengan baik dan maksimal.

Terlalu memaksa untuk melakukan pelayanan juga akan menghasilkan kinerja layanan yang kurang baik atau bahkan dapat menyebabkan konflik antara petugas dan masyarakat, sehingga dapat merusak reputasi organisasi dan tenaga kesehatan itu sendiri (Mulyani & Hakim, 2021).

Kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan memenuhi harapan. Kepuasan yang dihasilkan dapat mendorong konsumen untuk melakukan pembelian ulang dan diharapkan dapat menjadi pelanggan setia. Menurut (Goesth & Davis, 2019), kualitas layanan adalah keadaan dinamis terkait produk layanan, orang, proses, dan lingkungan yang mampu memenuhi dan/atau melampaui harapan konsumen. Menurut Abdullah dan Tantri (2019), kualitas pelayanan adalah keseluruhan karakteristik dan fitur suatu barang atau jasa yang mempengaruhi kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan konsumen yang tersurat maupun tersirat.

2.4 Kualitas Pelayanan

Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan mencakup dua aspek utama yaitu kualitas klinis, yang merupakan hasil medis yang objektif, dan kualitas yang dipersepsi, yang berhubungan dengan pengalaman subjektif pasien terkait interaksi mereka dengan penyedia layanan, perhatian yang mereka terima, dan kepuasan mereka terhadap layanan yang diberikan (Jonkisz *et al.*, 2021)

Kualitas pelayanan merupakan suatu jenis evaluasi konsumen, dalam hal ini tingkat pelayanan yang diterima dan tingkat pelayanan yang diharapkan oleh pasien. Ketika pasien merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya, maka mereka cenderung akan kembali atau memilih berobat di rumah sakit yang sama (Merna, 2019). Menurut Hidayat dan Sulistyani, (2021) kualitas pelayanan merupakan faktor paling berpengaruh dalam membangun kepercayaan pelanggan. Oleh karena itu, perusahaan perlu memberikan perhatian serius terhadap peningkatan kualitas layanan dengan mengembangkan seluruh aspek yang dapat mendukung terciptanya pelayanan yang optimal bagi konsumen. Pengukuran kualitas pelayanan secara umum dapat dilakukan dengan metode *Servqual* yaitu istilah dari *serve quality* yang telah dikembangkan oleh Parasuraman, Zethaml dan Berry. Metode *Servqual* adalah sebuah alat yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan dengan cara membandingkan ekspektasi pelanggan terhadap

layanan yang mereka terima (Jonkisz *et al.*, 2021).

Lima dimensi utama yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan menurut Parasuraman (Jonkisz *et al.*, 2021), yaitu:

1. *Tangible*

Tangible atau bukti fisik mengacu pada elemen-elemen nyata dari suatu layanan, seperti kondisi fasilitas, perlengkapan, penampilan staf, serta bahan promosi yang digunakan. Karena layanan bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dilihat secara langsung, pelanggan cenderung menilai kualitas pelayanan berdasarkan aspek-aspek fisik yang dapat diamati saat mereka melakukan penilaian terhadap layanan yang diberikan.

2. *Reliability* (keandalan)

Reliability merupakan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara konsisten dan tepat waktu disebut sebagai keandalan. *Reliability* didefinisikan sebagai kemampuan suatu organisasi untuk memberikan pelayanan atau jasa yang diharapkan secara meyakinkan, cepat, akurat, andal, dan berulang kali.

3. *Responsiveness* (daya tanggap)

Responsiveness atau daya tanggap merujuk pada kemampuan penyedia layanan dalam memberikan bantuan dan pelayanan secara cepat kepada pelanggan. Dimensi ini mencerminkan kesediaan penyedia jasa, khususnya para karyawannya, untuk merespons kebutuhan pelanggan secara sigap dan sesuai harapan. Fokus utama dari *responsiveness* adalah pada perhatian dan ketanggapan dalam menangani pertanyaan, keluhan, serta masukan pelanggan, dengan memberikan penjelasan atau informasi yang jelas dan memadai.

4. *Assurance* (kepercayaan)

Assurance mencakup aspek keahlian, kredibilitas, dan kemampuan penyedia layanan dalam membangun rasa percaya dan keyakinan dari pelanggan. Dimensi ini menekankan pentingnya profesionalisme dan keandalan staf layanan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan secara meyakinkan dan tanpa keraguan. Ketidakterbukaan atau membiarkan pelanggan menunggu tanpa penjelasan yang jelas dapat memberikan

kesan negatif dan merusak citra pelayanan yang diberikan.

5. *Emphaty* (empati):

Empati merujuk pada sejauh mana penyedia layanan mampu memahami dan merespons kebutuhan, permasalahan, serta harapan pelanggan. Dalam konteks ini, empati mencerminkan kemampuan penyedia jasa untuk memperlakukan setiap pelanggan sebagai individu yang memiliki keunikan, dengan memberikan perhatian yang personal dan tulus, serta berupaya memahami apa yang diinginkan oleh pelanggan tersebut.

2.5 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah ukuran sejauh mana pasien puas terhadap pelayanan yang telah diterima selama perawatan. Kepuasan pasien ini sangat penting dalam menentukan efektivitas dan efisien fasilitas pelayanan kesehatan, di mana kepuasan dapat mencerminkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa layanan kesehatan. Hal ini, juga dianggap indikator penting mengevaluasi keberhasilan sistem layanan, karena pendapat pasien merupakan salah satu faktor kunci pengambilan keputusan dalam pengembangan perawatan atau layanan di Rumah Sakit (Manzoor *et al.* 2019).

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain sebagai berikut:

1. Pengalaman Pasien: Interaksi yang dialami oleh pasien selama perawatan, termasuk komunikasi yang efektif, serta dukungan emosional yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
2. Harapan dan Kebutuhan Pasien: Kebutuhan dan harapan pasien yang dipengaruhi oleh pengalaman dan tingkat pemahaman mengenai hasil perawatan.
3. Karakteristik Pasien: Faktor demografis seperti usia, pendidikan, dan latar belakang sosial dapat memengaruhi cara pasien mengevaluasi pengalaman dan menilai kepuasan mereka terhadap perawatan yang diberikan.
4. Kualitas Layanan: Kualitas teknis dari perawatan yang diberikan, termasuk efektivitas pengobatan, keahlian tenaga medis, dan sumber daya yang tersedia di fasilitas kesehatan juga memainkan peran penting dalam memengaruhi kepuasan pasien (Larson *et al.*, 2019)

Kepuasan pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan jumlah pasien dan loyalitas terhadap penyedia layanan kesehatan. Penelitian (Manzoor *et al.*, 2019), menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas dengan layanan kesehatan cenderung lebih loyal terhadap penyedia yang sama. Mereka lebih mungkin untuk kembali menggunakan layanan yang sama di masa depan dan merekomendasikannya kepada orang lain. Kepuasan pasien juga berdampak pada perilaku rujukan. Pasien yang puas seringkali merekomendasikan layanan kepada keluarga dan teman, yang dapat meningkatkan jumlah pasien yang mengunjungi fasilitas kesehatan tersebut.

Pasien juga lebih cenderung memilih rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang mereka anggap memberikan layanan berkualitas baik. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pengalaman positif dari pasien dapat berkontribusi pada keputusan pasien lain untuk memilih tempat perawatan yang sama (Alibrandi *et al.* 2023).

2.6 BOR (Bed Occupancy Rate)

2.6.1 Definisi BOR Rumah Sakit

Tingkat pemanfaatan tempat tidur atau *Bed Occupancy Rate* (BOR) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk menunjukkan seberapa optimal tempat tidur rumah sakit dimanfaatkan. Indikator ini dihitung dalam bentuk persentase berdasarkan jumlah tempat tidur yang digunakan dalam suatu periode tertentu, sehingga dapat memberikan informasi mengenai tingkat penggunaan kapasitas tempat tidur selama waktu tersebut. Nilai BOR dapat mengalami peningkatan atau penurunan, bergantung pada jumlah pasien yang menggunakan fasilitas tempat tidur di Rumah Sakit. (Widiyanto and Wijayanti, 2020). *Bed Occupancy Rate* (BOR) merupakan persentase pemakaian tempat tidur di unit rawat inap dalam periode waktu tertentu. Informasi dari BOR dapat dimanfaatkan untuk menilai sejauh mana fasilitas pelayanan dimanfaatkan, mengevaluasi mutu layanan rumah sakit, serta mengukur efisiensi operasional dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Putri, Dharmawan, and Winarni, 2017).

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan indikator yang mencerminkan tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Nilai ini dihitung berdasarkan persentase penggunaan tempat tidur dalam periode waktu tertentu, sehingga

memberikan gambaran mengenai seberapa besar kapasitas tempat tidur dimanfaatkan selama kurun waktu tersebut. Tinggi rendahnya angka BOR dapat berfluktuasi tergantung pada jumlah tempat tidur yang digunakan oleh pasien di rumah sakit (Gustomi *et. al.*, 2023).

Angka *Bed Occupancy Rate* (BOR) adalah indikator yang menunjukkan seberapa tinggi atau rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit. Perhitungan ini didasarkan pada persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu, sehingga dapat menunjukkan seberapa tinggi atau rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di rumah sakit tersebut dalam kurun waktu tertentu. Angka BOR di suatu rumah sakit dapat meningkat atau menurun, dan angka ini berbanding lurus dengan total penggunaan tempat tidur di rumah sakit tersebut (Dhyaksaputra, 2022).

Tingkat okupansi tempat tidur (*Bed Occupancy Rate*/BOR) yang ideal bagi rumah sakit berada dalam kisaran 60% hingga 85% sebagaimana ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2005). Sementara itu, menurut standar internasional yang dikemukakan oleh Barber Johnson, nilai BOR yang optimal adalah antara 75% hingga 85%. BOR sendiri merupakan salah satu indikator penting dalam pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menilai mutu layanan, tingkat pemanfaatan fasilitas, serta efisiensi penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Agus, 2023).

Menurut Sudra (2010:44) tingkat Pemanfaatan Tempat Tidur (BOR) yang ideal menurut standar statistik menunjukkan bahwa semakin tinggi angka BOR, semakin banyak tempat tidur yang terisi untuk perawatan pasien. Namun, peningkatan ini juga berarti bertambahnya beban kerja dan kesibukan bagi tenaga kesehatan, yang berpotensi mengurangi perhatian dan kualitas perawatan yang diterima pasien. Bila BOR terlalu tinggi, kualitas kinerja tim medis serta keamanan dan kepuasan pasien justru bisa menurun. Sebaliknya, apabila BOR rendah, artinya banyak tempat tidur kosong dan jumlah pasien yang dirawat sedikit. Kondisi ini bisa merugikan dari segi pemasukan bagi rumah sakit karena kapasitas yang tersedia tidak dimanfaatkan secara optimal.

2.6.1 Faktor yang Memengaruhi BOR / *Bed Occupancy Rate* RS

Menurut Indharwati (2018), Faktor-faktor yang mempengaruhi Bed

Occupancy Rate (BOR) termasuk aspek proses pelayanan dan sikap petugas dalam memberikan layanan; berdasarkan kenyataan bahwa petugas mengakui memiliki sikap yang tidak konsisten terhadap pasien. Banyak faktor anatra internal dan eksternal rumah sakit yang dapat memengaruhi *Bed Occupancy Rate* (BOR). Faktor internal termasuk budaya rumah sakit, kepemimpinan, manajemen, sistem informasi, sarana prasarana, citra, dan lainnya. Faktor eksternal termasuk lokasi rumah sakit, keadaan sosial ekonomi konsumen, budaya masyarakat, pemasok, pesaing, kebijakan pemerintah daerah, peraturan, dan lainnya (Dhyaksaputra, 2022).

Faktor - faktor yang mempengaruhi *Bed Occupancy Rate* (BOR) meliputi faktor internal dan faktor eksternal rumah sakit. Namun, faktor yang berperan signifikan terhadap *Bed Occupancy Rate* (BOR) adalah faktor internal. Faktor internal, yang terdiri dari faktor input dan faktor proses pelayanan, sedangkan faktor eksternal adalah kondisi pasien. Faktor input, yang terdiri dari sarana umum, sarana medis, dan sarana penunjang medis, tarif, ketersediaan pelayanan, dan tenaga kerja yang dipekerjakan, merupakan faktor yang signifikan terhadap *Bed Occupancy Rate* (BOR). Dalam perspektif perawat yang memberikan layanan, keramahan dalam memberikan layanan dan cara memberikan informasi, serta komunikasi, adalah komponen utama. Faktor lain yang mempengaruhi kondisi pasien termasuk faktor sosial ekonomi, jarak dan transportasi, dorongan dan prioritas untuk rumah sakit, dan perilaku terhadap kesehatan (Rosita & Tanastasya, 2019).

2.7 Ruang Rawat dengan Nuansa Homey

Kondisi lingkungan fisik ruang rawat inap dapat mempengaruhi psikologi pasien. Ruangan rawat inap Rumah Sakit perlu membangkitkan optimisme sehingga dapat menunjang proses penyembuhan pasien. Lingkungan di dalam Rumah Sakit secara signifikan berdampak pada kenyamanan dan kepuasan pasien. Faktor-faktor yang mempengaruhi sebagai berikut:

1. Desain interior : Elemen estetika seperti pencahayaan, variasi warna, dan seni dapat meningkatkan kenyamanan psikologis.
2. Privasi : Privasi yang memadai, sering kali dicapai melalui kamar dengan hunian tunggal atau bersekat dan kedap suara, sangat penting untuk

mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan.

3. Fasilitas : Akses ke fasilitas rumah sakit yang memadai, termasuk kamar mandi yang bersih.
4. Pemandangan : Menyediakan pemandangan alam atau dunia luar bagi pasien telah terbukti mengurangi stres dan meningkatkan pemulihan
5. Suara : Meminimalkan polusi suara dan menyediakan lingkungan pendengaran yang tenang dapat membantu menenangkan pasien.
6. Kebersihan : Kebersihan lingkungan rumah sakit memainkan peran penting dalam kenyamanan yang dirasakan pasien (Mahmood & Tayib, 2020).

2.8 Hubungan Nuansa *Homey*, Kualitas pelayanan dan Kepuasan Pasien

2.8.1 Analisis Teoritis Hubungan Ketiga Variabel

Homey berasal dari kata *homelike*, *homely*, dan *homy* yang berarti suasana rumah yang terasa nyaman bagi para pengunjungnya (Listyadesi *et al*, 2018). Kenyamanan dilihat secara keseluruhan dan terdiri dari empat komponen: fisik, sosial, psikospiritual dan lingkungan (Oktavianti, 2021). Kenyamanan pasien mengacu pada rasa bahagia, rileks, dan kepuasan yang dialami pasien selama perawatan medis mereka. Ini sangat penting karena sangat mempengaruhi kesejahteraan pasien dan persepsi mereka tentang keseluruhan proses, sehingga menghasilkan proses pemulihan yang lebih cepat dan peningkatan hasil kesehatan (Tian, 2023).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan mencakup dua aspek utama yaitu kualitas klinis, yang merupakan hasil medis yang objektif, dan kualitas yang dipersepsi, yang berhubungan dengan pengalaman subjektif pasien terkait interaksi mereka dengan penyedia layanan (Jonkisz *et al.*, 2021). Dengan membandingkan kualitas pelayanan yang diterima pasien dengan kualitas yang diharapkan pasien, kualitas pelayanan dapat digunakan sebagai alat untuk menilai kepuasan pelanggan. Dengan memberikan kualitas pelayanan yang baik, diharapkan dapat memberikan kepuasan kepada pasien dan keluarga.

Kepuasan pasien adalah ukuran sejauh mana pasien puas terhadap pelayanan yang telah diterima selama perawatan. Kepuasan pasien ini sangat penting dalam menentukan efektivitas dan efisien fasilitas pelayanan kesehatan, di

mana kepuasan dapat mencerminkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa layanan kesehatan. Hal ini, juga dianggap indikator penting mengevaluasi keberhasilan sistem layanan, karena pendapat pasien merupakan salah satu faktor kunci pengambilan keputusan dalam pengembangan perawatan atau layanan di Rumah Sakit (Manzoor *et al.* 2019).

Secara keseluruhan, nuansa *homey*, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien saling mempengaruhi dan memiliki keterikatan yang baik. Nuansa *homey* dan kualitas pelayanan yang baik, dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Apabila pasien merasa semua kebutuhannya dapat terpenuhi dengan baik selama proses perawatan, diharapkan loyalitas pasien dapat meningkat.

2.8.1 Studi Terkait

Penelitian tentang analisis nuansa *homey*, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien sudah dilakukan oleh banyak praktisi maupun akademisi. Studi-studi yang telah dilakukan ini pada umumnya menjelaskan bagaimana nuansa *homey* dan kualitas pelayanan sangat berpengaruh pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien sangat diharapkan oleh para penyedia jasa, karena berpengaruh terhadap loyalitas pasien.

Menurut Tian (2023), ada 2 dimensi penting yang mempengaruhi kenyamanan pasien, yaitu: lingkungan fisik dalam ruangan dan lingkungan sosial. Hal ini menekankan peran penting kondisi ruangan dan komunikasi keperawatan dalam meningkatkan kenyamanan pasien. Saat pasien merasa nyaman, mereka cenderung akan membagikan pengalamannya kepada orang lain.

Penelitian Mahda (2020) mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien melalui pengukuran 5 dimensi yaitu kemampuan *reliability* (kehandalan) petugas dalam memberikan pelayanan, *assurance* (jaminan) keamanan yang diberikan petugas keamanan dan staff medis rumah sakit, *tangible* (bukti langsung) dalam beberapa aspek seperti kualitas makanan dan kebersihan ruangan, sikap *emphaty* (empati) dan *responsiveness* (daya tanggap) dokter, perawat dan bidan terhadap pasien.

Pada penelitian yang dilakukan (Roustaei *et al.*, 2023), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, antara lain kualitas perawatan, kenyamanan lingkungan dan komunikasi staff medis. Sikap perawat dapat berpengaruh besar

terhadap kepuasan dan kenyamanan pasien. Dengan komunikasi yang baik dan perhatian terhadap kebutuhan pasien, perawat dapat meningkatkan persepsi pasien terhadap kenyamanan dan pemeliharaan kesehatan mereka.

Penelitian (Manzoor *et al.* 2019) juga mengkaji bahwa beberapa hal yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan kesehatan yang baik, komunikasi staff medis yang baik, kemampuan dari dokter maupun efektifitas dalam memberikan pelayanan, seperti kecepatan proses administrasi. Pasien mengharapkan interaksi yang baik dan sopan dari dokter yang mereka percayai kompeten dan mampu memberikan informasi yang memadai tentang kondisi mereka.

Secara keseluruhan, beberapa penelitian ini memberikan bukti bahwa terdapat hubungan positif antara nuansa *homey* atau kenyamanan, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian ini dapat memberikan dasar yang kuat bagi penelitian ini dalam menganalisis pengaruh nuansa *homey* dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Dengan adanya referensi dari penelitian sebelumnya, diharapkan dapat memberikan wawasan pengetahuan bagi peneliti dan manajemen Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien.