

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mengharuskan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan kualitas pelayanannya (Ningsy, 2014)

Mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit) di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling erat hubungannya dengan penderitaan, kesakitan, kesengsaraan yang dialami masyarakat. Salah satu indikator pelayanan keperawatan adalah kepuasan pasien (Nursalam, 2014).

Seorang perawat mempunyai perilaku *caring* untuk memberikan asuhan keperawatan yang bermutu sehingga dalam pelayanan kesehatan dapat memuaskan bagi klien. Kemampuan *caring* perawat terhadap pasien memiliki nilai-nilai perawatan yang mengubah keperawatan dari pekerjaan menjadi profesi yang lebih terhormat. *Caring* tidak hanya mempraktikkan seni perawatan, memberi kasih sayang untuk meringankan penderitaan pasien dan keluarganya,

meningkatkan kesehatan dan martabat tetapi juga memperluas aktualisasi diri perawat (Fahrhani, 2011).

Menurut Nursalam (2014) Kepuasan pasien merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang di dapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pasien akan mengeluh bila perilaku *caring* yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya.

Menurut data yang diperoleh dari MPK (Mutu Pelayanan Kesehatan) untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, di negara maju seperti Amerika telah membentuk *National Quality Forum* (NQF) sejak tahun 2004 yang mana menetapkan 15 standar nasional untuk digunakan dalam mengevaluasi asuhan keperawatan. Standar-standar tersebut dikenal sebagai 15 NQF. Selain itu, mereka juga memiliki sistem database keperawatan nasional yaitu *The National Database of Nursing Quality Indicators* (NDNQI) yang memberikan laporan per triwulan dan tahunan meliputi indikator struktur, proses, dan hasil untuk mengevaluasi asuhan keperawatan pada tingkat unit. Sementara di Indonesia indikator mutu keperawatan sampai saat ini belum secara resmi ditetapkan oleh kementerian kesehatan, namun sejak tahun 2008 beberapa indikator mutu keperawatan telah disusun dalam bentuk draft sebagai pedoman indikator mutu pelayanan keperawatan klinik di sarana kesehatan yang mana rancangan indikator pelayanan keperawatan tersebut meliputi enam indikator mutu yaitu keselamatan pasien yang meliputi dekubitus, kejadian jatuh, kesalahan pemberian obat dan

cedera akibat restrain, kenyamanan, pengetahuan, kepuasan pasien, *self care* dan kecemasan (Ningsy, 2014).

Berdasarkan pantauan YLKI (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia), keluhan pasien yang disampaikan melalui media cetak sepanjang tahun 2009 terdapat 54 kasus keluhan yang terdistribusi dalam lima ragam keluhan, meliputi keluhan mengenai informasi/pembayaran, sarana/prasarana, tidak memenuhi SOP (*Standard Operating Procedure*), dokter tidak profesional serta keamanan dan kenyamanan. Pada tahun 2010 jumlah keluhan bertambah menjadi enam ragam yaitu penambahan keluhan mengenai pembayaran administrasi. Informasi dan pelayanan, merupakan masalah yang paling banyak dikeluhkan oleh konsumen sepanjang tahun 2010 dengan jumlah total sebanyak 27 kasus. Artinya informasi dan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit dianggap masih belum cukup, bahkan malah mengecewakan pasien. Sehingga data tersebut menunjukkan masih kurangnya tingkat kepuasan pasien di Indonesia terhadap pelayanan rumah sakit, termasuk pelayanan perawat (YLKI, 2011).

Menurut Wahyuni (2015) tentang tingkat kepuasan pasien Rawat Inap terhadap asuhan keperawatan di sebuah rumah sakit di Jawa Timur juga menunjukkan hanya 17% dari seluruh pasien rawat inap yang mengatakan puas terhadap asuhan keperawatan, sedangkan 83% menyatakan tidak puas. Penelitian tersebut juga memberikan informasi bahwa keluhan utama pasien terhadap pelayanan keperawatan adalah kurangnya komunikasi perawat (80%), kurang perhatian (66,7%), dan kurang ramah (33,3%). Kemudian penelitian Damayanti tentang harapan dan kepuasan pasien di sebuah rumah sakit pemerintah di

Surabaya pada tahun 2000 yaitu dengan mengambil sampel 48 responden di UPF interna dan paviliun menunjukkan bahwa pasien lebih mengharapkan kesabaran dan perhatian dari kinerja tenaga keperawatan. Hasil ini menunjukkan bahwa 41% responden mengatakan kurang puas dengan pelayanan rumah sakit dan sebanyak 59% sisanya menyatakan puas. Khusus terhadap kinerja perawat, keluhan terbesar adalah perawat jarang menengok pasien bila tidak diminta dan bila dipanggil tidak segera datang.

Berdasarkan data rawat inap yang diambil dari tanggal 14 April 2016 sampai tanggal 21 April 2016, jumlah data pasien yang di rawat inap Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo yaitu :

Tabel 1.1 Jumlah data perilaku *caring* perawat Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo.

Ruang Rawat Inap	Jumlah Pasien	Puas	Tidak Puas
Kelas I	1	7,2%	2,8%
Kelas II	2	13,6%	6,4%
Kelas III	5	8%	42%
VIP	2	12,4%	7,6%
Total	10	41,2%	58,8%

Tabel 1.2 Jumlah data kepuasan pasien Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo.

Ruang Rawat Inap	Jumlah Pasien	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas	Sangat tidak puas
Kelas I	1	8,8%	-	0,8%	0,4%	-
Kelas II	2	-	10%	8,8%	0,8%	0,4%
Kelas III	5	18,8%	19,2%	7,2%	3,6%	1,2%
VIP	2	16,4%	1,6%	2%	-	-
Total	10	44%	30,8%	18,8%	4,8%	1,6%

Berdasarkan data pasien Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo menunjukkan hasil pencapaian tentang perilaku *caring* perawat dari total kelas I, II, III, dan VIP yang berjumlah 10 orang menunjukkan sebanyak 41,2% menyatakan puas dan tidak puas sebanyak 58,8%. Dari data tersebut yang paling banyak menunjukkan ketidakpuasan adalah kelas III sebanyak 42%. Keluhan terbesar adalah kurangnya rasa *Emphaty* dari perawat, kurangnya perawat duduk dengan pasien dan menanyakan keluhan pasien, serta kurangnya perawat bertukar pendapat (*Sharing*) tentang masalah pribadi pasien sedangkan hasil pencapaian tentang kepuasan pasien dari total kelas I, II, III dan VIP yang berjumlah 10 orang menunjukkan sebanyak 44% sangat puas, puas sebanyak 30,8%, cukup puas sebanyak 18,8%, tidak puas sebanyak 4,8% dan sangat tidak puas sebanyak 1,6%. Keluhan terbanyak didapatkan pada kelas III karena kurang lengkapnya peralatan, bangunan rumah sakit yang terlihat kotor, kurangnya kebersihan dan papan informasi yang tidak jelas.

Pelayanan keperawatan prima harus diwujudkan untuk mendukung tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam deklarasi perawat indonesia pada tahun 2012, Supriyantoro menyatakan bahwa perilaku *caring* sebagai kunci dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan keperawatan yang prima. Selain itu, Wiyana (2008) juga mengemukakan bahwa salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan adalah kepuasan pasien dan *caring* perawat menjadi jaminan apakah layanan perawatan tersebut bermutu apa tidak. Melihat sedemikian masih adanya perilaku perawat seperti itu dalam praktek keperawatan maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan perilaku

caring perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas I, II, III dan VIP Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut : “Adakah hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas I, II, III, dan VIP Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo.
3. Menganalisis hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi penelitian praktis mengenai perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas I, II, III, dan VIP Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo.
2. Dapat dijadikan dasar pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan rawat inap dan manajemen keperawatan rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti
Menjadi pengalaman nyata bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit TNI AD (D.K.T) Sidoarjo.
2. Bagi Institusi
Diharapkan dapat dijadikan umpan balik, menambah informasi dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan.
3. Bagi Masyarakat
Khususnya bagi masyarakat agar dapat menjadi sumber informasi mengenai perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien .
4. Bagi Peneliti lain
Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber data bagi penelitian selanjutnya.