

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu keberhasilan dalam pemenuhan pelayanan pasien. Pasien merupakan individu yang memerlukan pelayanan secara optimal khususnya oleh perawat. Perawat hendaknya memberikan pelayanan meliputi aspek bio, psiko, sosio, dan spiritual pasien (Nursalam, 2011).

Mutu pelayanan keperawatan di Indonesia masih dianggap kurang memuaskan, dikarenakan oleh beberapa alasan seperti, perawat yang kurang perhatian kepada pasien, perawat kurang memberikan *caring* kepada pasien, perawat kurang tanggap dalam menangani keluhan pasien, perawat kurang dalam pemberian motivasi kepada pasien dan perawat kurang memperhatikan sikap terapeutik kepada pasien (Setianingsih dan Khayati, 2016). Hal ini menyebabkan kepuasan yang dirasakan oleh pasien serta kenyamanan pasien pada perawat kurang maksimal.

Mutu pelayanan keperawatan tidak terpisah dari 5 dimensi mutu yaitu, cepat tanggap, kehandalan, jaminan, empati, dan bukti langsung. Berdasarkan 5 dimensi diatas menyatakan bahwa mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi pasien (Wira, 2014). Berdasarkan kelima dimensi diatas dapat dikaitkan pada penelitian oleh Noras dan Sartika (2012), didapatkan hasil kepuasan tertinggi terdapat dari dimensi *responsiveness* sebesar 80,56% dan terendah pada dimensi *emphaty*

sebesar 78,27%. Meskipun hasil dari kelima dimensi berbeda-beda tetap hasil tersebut tidak dapat saling dipisahkan. Semuanya akan mempunyai pengaruh yang berkesinambungan dalam penilaian mutu pelayanan dengan kepuasan pasien.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berada 24 jam penuh dengan memberikan asuhan pemulihan kesehatan pasien secara penuh dan memuaskan. Jumlah perawat mendominasi tenaga kesehatan di Rumah sakit yaitu berkisar 40-60%, sehingga keberhasilan asuhan perawat sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu (Nursalam, 2011). Namun pada kenyataannya di Rumah sakit masih belum dirasakan oleh pasien seperti keluhan kurangnya sikap *caring*, *empathy*, kurang tanggap, dan sikap acuh tak acuh perawat pada pasien.

Berdasarkan penjelasan diatas, seharusnya mutu pelayanan yang diberikan seorang perawat harus berdasarkan aspek 5 dimensi yang telah disebutkan sebelumnya, namun dalam praktiknya tidak demikian. Hal ini didukung dengan penelitian oleh Khoiri dan Kiki (2014) yang menyatakan bahwa dari segi perawat keluhan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kurang memuaskan bagi pasien karena suatu pelayanan keperawatan dikatakan berhasil apabila dalam pelayanannya pengguna jasa (pasien) dapat merasakan kepuasan secara holistik, baik jasmani dan rohani. Sedangkan dari segi pasien adalah perasaan puas akan mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien selama pasien tersebut dirawat di rumah sakit. Namun, pada kenyataannya masih banyak

pasien yang mengatakan tidak cukup puas terhadap pelayanan keperawatan disebabkan oleh perilaku perawat yang tidak sesuai dengan keinginan pasien. seperti sikap perawat yang kurang dalam hal *caring* kepada pasien (Sukei, 2013). *Caring* sendiri dapat diartikan sebagai sesuatu yang mempengaruhi cara manusia berpikir, merasa dan mempunyai hubungan dengan sesama manusia (Potter & Perry, 2009).

Pasien disini merupakan penilai murni dari suatu pelayanan baik dan buruk di suatu instansi. Pasien akan cenderung menilai baik jika perawat selama melakukan asuhan bersikap *caring* kepada pasien begitu pula sebaliknya pasien akan cenderung menilai suatu mutu pelayanan keperawatan buruk jika tidak adanya sikap utama yang memang harus ada pada perawat yaitu *caring*.

Mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh satu kriteria atau kecepatan perawat dalam pemenuhan asuhan pasien, namun bagaimana seorang perawat dapat menciptakan hubungan yang terapeutik dengan pasien. Mutu pelayanan keperawatan akan semakin baik apabila perawat memiliki sifat *caring* kepada pasien, perawat selalu menunjukkan sikap empati kepada pasien, perawat selalu tepat waktu dan cepat tanggap apabila pasien membutuhkan perawatan, perawat akan selalu bertindak jujur (*sincerity*) dan sopan santun (*courtesy*) kepada pasien dan keluarga pasien, agar terciptanya kenyamanan dan meningkatnya kepuasan pasien akan mutu pelayanan keperawatan (Asmuji, 2012).

Sebagaimana disebutkan dalam Firman Allah SWT :

“Sungguh, telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan yang baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan (kedatangan) hari Kiamat dan banyak mengingat Allah” (Q.S. Al-Ahzab:21)

Dalam hal keadilan Allah berfirman:

“Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat, dan Dia melarang (melakukan) perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran”. (Q.S An-Nahl: 90).

Dalam hal kejujuran Allah juga berfirman dalam Al-qur'an:

“Allah meneguhkan iman orang-orang yang beriman dengan ucapan yang teguh dalam kehidupan di dunia dan juga di akhirat, dan Allah menyesatkan orang-orang yang dzalim dan yang berbuat apa yang dikehendakinya”. (Q.S. Ibrahim: 27).

Berdasarkan ayat tersebut maka salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas atau mutu pelayanan keperawatan, sehingga perlu dilakukan upaya terus menerus agar dapat diketahui kelemahan dan kekurangan jasa pelayanan keperawatan. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan mengharapkan asuhan yang sesuai dengan hak pasien, yaitu mutu pelayanan keperawatan yang bermutu (Rattu *et al*, 2015).

Seseorang yang pernah merasakan puas terhadap suatu pelayanan keperawatan akan beranggapan positif terhadap layanan keperawatan selanjutnya dimanapun dan kapanpun. Sebaliknya apabila seseorang yang mempunyai pengalaman yang buruk terhadap mutu pelayanan keperawatan, maka pasien akan cenderung berpikir negatif terhadap mutu

pelayanan keperawatan itu sendiri. Pemenuhan kepuasan pasien sendiri tidak terlepas dari komunikasi terapeutik perawat dengan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komponen komunikasi yang akan menciptakan hubungan harmonis antara perawat dan pasien. Dengan demikian, pasien akan merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat sehingga meningkatkan semangat pasien untuk sembuh (Siti *et al*, 2016). Disegi lain pasien akan merasa dihargai dan nyaman dengan perawat apabila komunikasi antar keduanya baik, seperti perawat yang mau berkomunikasi dengan baik pada pasien, perawat mau menyapa pasien, dan perawat senantiasa memberikan dukungan verbal positif kepada pasien (Noras dan Sartika, 2012).

Menurut penelitian oleh Akbar *et al* (2013), bahwa untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan diperlukan komunikasi terapeutik. Dikarenakan masalah yang paling sering dikeluhkan oleh pasien di RSUD Labuang Baji adalah ketidakjelasan informasi dari perawat dan keluhan pasien yang tidak ditanggapi. komunikasi terapeutik oleh perawat memang seharusnya dilakukan di rumah sakit manapun agar pasien merasakan puas terhadap pelayanan keperawatan.

Kepuasan pasien pada suatu instansi akan meningkat apabila dari segi kebutuhan fisik, ekonomi, dan psikologikal terpenuhi. Beberapa aspek tersebut merupakan contoh nyata di masyarakat yang sering dikeluhkan. pasien akan cenderung menilai buruk pada pelayanan keperawatan yang

tidak baik begitu juga sebaliknya.

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam menilai mutu pelayanan keperawatan salah satunya dari umur dan jenis kelamin. Umur yang berusia tua akan cenderung puas atau menerima karena keterbatasan fisik dan tuntutan yang diharapkan rendah lain halnya dengan umur usia muda. Jenis kelamin perempuan akan cenderung detail dalam menilai seperti contohnya pada pakaian lain halnya dengan laki-laki yang sedikit cuek dengan yang dikemukakan dengan perempuan (Oroh *et al*, 2014). Hal ini didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Menurut (Alamri *et al*, 2015) Seringkali ditemukan masyarakat yang mengkritisi berbagai aspek mutu pelayanan keperawatan. Karena di rumah sakit sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien adalah perawat.

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul merupakan Rumah Sakit Umum Daerah tipe C. Rumah Sakit ini didirikan pada tanggal 1 Maret 1996 oleh Ibu Aisyiah. PKU Muhammadiyah Bantul pada awalnya berupa klinik Rumah Bersalin yang kemudian berganti menjadi RSUD PKU Muhammadiyah Bantul sampai saat ini. Terdapat 108 perawat yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Bantul yang menempati bagiannya masing-masing. Dari hasil studi pendahuluan terdapat beberapa layanan kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Bantul yang kurang memuaskan dimata pasien. Beberapa masalah tersebut seperti lamanya waktu tunggu dokter untuk menangani pasien dan adanya kecurangan antrian pada saat pendaftaran. Sedangkan dari segi keperawatan dari 6 pasien yang

diwawancarai mengatakan terdapat beberapa perawat yang tidak memperkenalkan diri terlebih dahulu kepada pasien, perawat tidak bersikap ramah kepada pasien, perawat kurang tanggap dalam menangani keluhan pasien, dan perawat bersikap kurang sopan terhadap pasien. Didukung banyaknya tuntutan pemenuhan pelayanan kesehatan yang baik dan kepuasan yang tinggi oleh pasien khususnya dari segi asuhan keperawatan. Berdasarkan dengan penjabaran diatas peneliti tertarik untuk meneliti terkait mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien. Peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti dapat merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi mutu pelayanan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- c. Mengidentifikasi keeratan hubungan mutu pelayanan

keperawatan dengan kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah pengetahuan dan bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian diharapkan menjadi salah satu bahan materi khususnya pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UMY.

3. Manfaat bagi RS PKU Muhammadiyah Bantul

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

4. Manfaat Peneliti

Sebagai pengalaman dalam memperluas pengetahuan serta pengembangan diri.

E. Keaslian Penelitian

1. Desimawati (2013), “Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember”. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. Uji validitas dan reabilitas

menggunakan *Pearson Product Moment* dan *Alpha Cronbach*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai layanan keperawatan dengan hasil baik sebanyak 13,6% dan 86,4% responden menilai kurang baik. Tingkat kepuasan pasien sebesar 22,7% di tingkat sedang dan 77,3% pada tingkat tidak puas. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* didapatkan $Pvalue=0,018$ yang diartikan H_0 gagal ditolak. Persamaan dari penelitian adalah mencari hubungan layanan keperawatan dengan kepuasan pasien dan uji validitas dan reabilitas. Perbedaan dari penelitian adalah tempat pelaksanaan penelitian dan uji statistik.

2. Hadidy (2013), "Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta". Jenis penelitian adalah *deskriptif analitik non eksperimental* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah sebanyak 32 pasien yang diambil dari kelas II dan III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan keperawatan terdapat tingkat kepuasan pasien rawat inap dengan nilai $p=0,000$ dan nilai korelasi $r=0,607$. Mutu pelayanan keperawatan dengan hasil 90,6% dikatakan baik dan kepuasan pasien dengan hasil 68,8 tergolong puas. Persamaan adalah untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien. Perbedaan penelitian adalah terdapat pada populasi, sampel, tempat penelitian, kriteria inklusi dan eksklusi.

3. Alamri, Rumayar, dan Kolibu (2015), “Hubungan antara mutu pelayanan perawat dan tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam kota Manado”. Metode penelitian menggunakan survey analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Jumlah sampel pada penelitian berjumlah 89 sampel dan berdasarkan kriteria inklusi. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisa hubungan antar variabel menggunakan uji *chi square*, dengan $\alpha = 0,05$ dan CI: 95%. Hasil bivariate menunjukkan terdapat hubungan antara mutu pelayanan perawat dengan kepuasan pasien karena $p\text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$. Persamaan dalam penelitian ini dengan peneliti adalah menghubungkan antara mutu pelayanan perawat dengan kepuasan pasien. Perbedaannya adalah dimana peneliti ini mencantumkan sistem BPJS pada penelitian.