

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 mendefinisikan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan, menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan (*health services*) dalam bentuk rawat inap, rawat jalan, dan rehabilitasi berikut segala penunjangnya (Astuti, 2009).

Rumah sakit sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan, saat ini mengalami perubahan orientasi nilai dan pemikiran. Fungsi rumah sakit yang semula hanya sebagai tempat untuk pengobatan, kini telah berkembang ke arah kesatuan upaya pelayanan untuk seluruh masyarakat yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam upaya berkembang di lingkungan yang cepat berubah dan kompetitif, rumah sakit mengubah paradigma pengelolaan menjadi ke arah sudut pandang konsumen dengan pendekatan kepuasan pasien (Suryani *cit* Mukti dkk, 2013).

Kepuasan adalah rasa puas seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil yang dirasakan) dengan harapannya. Jika kinerja berada dibawah harapan maka pasien akan tidak puas, dan sebaliknya, jika kinerja melebihi harapan maka pasien akan merasa puas. Dengan demikian, kepuasan atau ketidakpuasan adalah interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai pelayanan keperawatan yang diberikan (Simamora, 2012)

Menurut Parasuraman *cit* Nursalam (2016) konsep kepuasan terhadap kualitas layanan diukur menggunakan lima dimensi kepuasan pasien yaitu, *responsiveness* yaitu daya tanggap perawat terhadap pasien dengan mendengarkan

keluhan dan perasaan pasien, *assurance* yaitu jaminan terhadap bentuk pelayanan rumah sakit memberikan pelayanan yang sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran kualitas layanan yang diberikan, *tangible* yaitu bukti fisik dalam kualitas layanan yang memberikan kepuasan kepada pasien. *Tangible* sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, pemberi pelayanan yang sesuai dengan karakteristik yang diberikan, *empathy* yaitu suatu pelayanan terhadap pasien dengan memberikan perhatian, kepedulian dan simpati, dan terakhir *reliability* yaitu kehandalan perawat yang memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian dan profesionalisme yang tinggi dengan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan. Kelima dimensi mutu pelayanan tersebut digunakan untuk menilai kepuasan pasien selama mendapatkan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Berdasarkan YLKI (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia), keluhan pasien yang disampaikan melalui lima media cetak sepanjang tahun 2009 terdapat 54 kasus keluhan yang terdiri 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 2009 dan 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).

Hasil penelitian Mony (2014) tentang hubungan sikap *caring* perawat dengan kepuasan pasien rawat inap kelas III di ruang Arafah dan Marwah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, menunjukkan sebanyak 55,9% responden mengatakan tingkat kepuasan pasien yang tinggi, 38,4% responden mengatakan tingkat kepuasan yang sedang dan 11,8% responden mengatakan tingkat kepuasan yang rendah. Menurut bagian humas Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Yogyakarta 3 Juni 2014 terdapat komplain 25% yang ditujukan kepada perawat dan untuk kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mencapai 60% sedangkan target kepuasan pasien yaitu 90%. Sedangkan, hasil penelitian Satibi (2014) tentang tingkat kepuasan peserta askes rawat jalan di Pusekesmas Bendan Kota Pekalongan, menunjukkan sebanyak 9,7% responden mengatakan puas, 83,3% responden mengatakan cukup puas dan 7% responden mengatakan kurang puas. Nursalam (2016) menyatakan pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pasien akan mengeluh bila perilaku *caring* yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya.

Perawat adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain berdasarkan ilmu yang dimiliki dalam batas-batas kewenangan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tindakan keperawatan profesional menggunakan pengetahuan teoritis yang kukuh terutama ilmu keperawatan sebagai ilmu dasar dan ilmu sosial sebagai landasan untuk melakukan asuhan keperawatan (Damayanti, 2013).

Perawat profesional merupakan tenaga kesehatan yang memiliki empat karakteristik penting dalam keperawatan yaitu, komitmen yang kuat terhadap layanan, menghargai harkat dan martabat setiap orang, komitmen terhadap pendidikan dan otonomi profesional (Watson *cit* Kozier *et al*, 2011). Selain itu, *American Association of Colleges of Nursing* (AACN *cit* Kozier *et al*, 2011) mengidentifikasi lima karakteristik penting bagi perawat profesional yakni, 1) altruisme, 2) otonomi, 3) martabat diri manusia, 4) integritas, dan 5) keadilan sosial. Perawat sebagai profesi yang mulia mewajibkan perawat memiliki kesabaran dalam melayani pasien yang tengah menderita penyakit. Pengalaman dan ilmu dalam menolong sesama memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang besar. Untuk itu perawat mampu memperhatikan orang lain yang mencakup ketrampilan intelektual, teknis dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* (Dwidianti, 2007).

*Caring* adalah daya utama dalam hubungan antara perawat dan klien, daya untuk melindungi dan meningkatkan harga diri klien. *Caring* merupakan tujuan utama dalam keperawatan serta dasar untuk etika keperawatan. Misalnya, perawat menggunakan sentuhan, berkata jujur, sopan dan ramah untuk menegaskan klien sebagai seorang manusia bukan objek atau benda (Kozier *et al*, 2011). *Caring* sebagai suatu *moral imperative* (bentuk moral) memastikan perawat harus mempunyai kepribadian yang bermoral baik dan memiliki kepedulian terhadap kesehatan pasien dan menghargai pasien. Artinya, sebagai seorang perawat memiliki perilaku atau sifat-sifat *caring* antara lain, simpati, perhatian, sabar, jujur, peduli, hormat, menghargai orang lain dan rendah hati (Dwidiyanti, 2007).

Definisi *caring* yang diungkapkan oleh Watson *cit* Dwidiyanti (2007) *Theory of Human Caring*, mempertegas bahwa *caring* sebagai jenis hubungan dan interaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia, dengan demikian mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh, disini terlihat hubungan perawat pasien adalah hubungan yang wajib dipertanggung jawabkan secara profesional.

Berdasarkan hasil penelitian Mailani dan Fitri (2016) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien BPJS di RSUD dr. Rasidin Padang menunjukkan sebanyak 25,0% responden mengatakan perawat memiliki perilaku *caring* yang baik, 28,6% responden mengatakan perawat memiliki perilaku *caring* yang cukup, dan 46,4% responden mengatakan perawat memiliki perilaku *caring* yang buruk di RSUD dr Rasidin Pada tahun 2016. Hasil penelitian Mony (2014) hubungan sikap *caring* perawat dengan kepuasan pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, menunjukkan sebanyak 52,9% responden menyatakan perilaku *caring* yang baik, 38,2% responden menyatakan perilaku *caring* yang cukup, dan 8,8% responden menyatakan perilaku *caring* yang buruk.

Studi pendahuluan telah dilakukan pada 8 Februari 2018 di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Peneliti mengambil data pasien dan dilakukan perawatan minimal sudah dua hari. Kepala ruang mengatakan di ruang

Arafah merupakan ruang perawatan *one day* kemoterapi, medikal bedah, isolasi dan internal yang berbasis perawatan standar SNARS akreditasi dan perawatan syariah sesuai gender klien. Dari 14 pasien didapatkan enam pasien menyatakan perawat memiliki perilaku *caring* yang baik seperti perawat mendengarkan keluhan atau perasaan pasien tentang penyakit dan perawatan selama menjalankan rawat inap, empat pasien menyatakan perawat memiliki perilaku *caring* yang cukup seperti perawat memberikan informasi yang lengkap mengenai keadaan pasien, dan empat pasien menyatakan perawat memiliki perilaku *caring* yang buruk seperti perawat tidak tersenyum saat bersama pasien. Selanjutnya, dari 14 pasien didapatkan lima pasien menyatakan tingkat kepuasan yang tinggi seperti perawat dapat menjelaskan keluhan yang dirasakan pasien, lima pasien menyatakan tingkat kepuasan yang sedang seperti perawat memperhatikan kesembuhan pasien dan berkomunikasi yang benar terhadap pasien, dan empat pasien menyatakan tingkat kepuasan yang rendah seperti perawat meninggalkan pasien dalam proses tindakan dan kurang cermat saat melakukan pemeriksaan fisik. Dari latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang disusun, maka peneliti dapat menentukan rumusan masalah dalam penelitian adalah “Adakah hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui perilaku *caring* perawat di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

- b. Untuk mengetahui kepuasan pasien di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui keeratan hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Praktis

- a. Bagi perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta  
Sebagai masukan bagi perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tentang tingkat kepuasan pasien.
- b. Bagi rumah sakit di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta  
Dapat dijadikan bahan masukan bagi rumah sakit untuk menyeleggarakan program atau kegiatan yang dapat memotivasi perawat meningkatkan *caring* terhadap pelayanan keperawatan.
- c. Manfaat bagi peneliti lain  
Sebagai referensi bagi peneliti lainnya sehingga peneliti ini dapat dikembangkan lebih lanjut dengan menghubungkan variabel lain yang berbeda.