

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan keilmuan dalam bidang keperawatan, maka praktik keperawatan pun turut berkembang yang membawa dampak besar bagi profesi keperawatan yang menyebabkan meningkatnya tuntutan masyarakat atas pelayanan keperawatan (Veronica, 2020). Tingginya tuntutan masyarakat atas pelayanan keperawatan serta munculnya persaingan pada banyak sektor yang semakin meningkat, menuntut perawat harus mampu bersaing dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas khususnya pelayanan keperawatan yang dilakukan di ruangan rawat inap. 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 (Sagita 2021).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan wujud dari hasil kinerja tenaga kesehatan yang menghasilkan kepuasan dari masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan tersebut (Antari, 2019). Masyarakat ingin dilayani dengan ramah, sopan, terampil, tepat waktu, dan jujur dalam pemberian informasi. Perawat harus memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi dengan cara profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien (Fadilah and Yusianto 2019). Jumlah tenaga perawat merupakan tenaga paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perannya menjadi penentu dalam pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun di puskesmas. Selain itu perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien selama 24 jam untuk melaksanakan layanan keperawatan.

Berdasarkan data WHO menunjukkan bahwa 5,7 hingga 8,4 juta orang meninggal disebabkan oleh rendahnya kualitas pelayanan kesehatan setiap tahunnya di Negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang mewakili hingga 15% dari total kematian di Negara ini. Pasien dalam kondisi membutuhkan perawatan kesehatan 60% terjadi kematian akibat kualitas pelayanan yang buruk dan 40% kematian disebabkan kurangnya pemanfaatan sistem pelayanan kesehatan terutama di Negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2020). Data World Health Organization (WHO) tahun 2021 menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien rumah sakit diberbagai negara yang terdiri dari lebih dari 6 juta masukan pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Adapun tingkat kepuasan pasien yang paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92.37%, Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%) (WHO, 2021). Hasil penelitian Badan Pusat Statistik (2022) bahwa persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan di Jawa Timur dari tahun 2018 hingga 2020 mengalami peningkatan, yakni 33,80% (2018), 35,59% (2019), 32,80% (2020). Berdasarkan keadaan tersebut kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan akan ikut meningkat.

Di Indonesia, salah satunya di RSIA Srikandi Jember pada tahun 2013 tingkat kepuasan pasien sebesar 72,73%, sedangkan SPM (Standar Pelayanan Minimal) rawat jalan & rawat inap sebesar 90%. Hal ini menunjukkan adanya masalah yaitu masih rendahnya kepuasan pasien atas pelayanan di rumah sakit (Aria 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien ada tujuh faktor yaitu nilai, daya saing, persepsi pelanggan, harga, citra, tahap pelayanan dan situasi pelayanan (Rangkuti, 2012). Kinerja perawat sebagai pemberi layanan melebihi harapan pasien sebagai penerima layanan keperawatan, berarti pelayanan yang diberikan perawat sangat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Artinya, pasien sebagaipenerima layanan keperawatan merasa sangat puas dengan layanan keperawatan yang diberikan. Semakin baik

kinerja perawat, semakin puas pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Nursalam, 2013). Dari pelayanan yang baik tersebut maka akan tercapai tingkat kepuasan pasien sesuai standar. Standar Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Kemenkes, 2016).

Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana didalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Dalam UUD 1945 Pasal 28 H ayat 1, menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator pengukur kesesuaian dan ketidaksesuaian antar pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, sehingga akan terdapat puas atau tidaknya perasaan pasien terhadap pelayanan yang telah diperoleh (Wahyu Kuntoro, 2017). Kepuasan pasien sangat berpengaruh penting terhadap peningkatan keberhasilan sebuah rumah sakit, unsur utama dalam peningkatan rumah sakit yaitu salah satunya bagaimana pelayanan kesehatan rumah sakit dapat merata ke masyarakat dan juga dapat memberikan kepuasan kepada pasien yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Wahyu Kuntoro, 2017).

Layanan keperawatan memiliki peran penting dalam pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Apabila berbagai masalah kesehatan masyarakat tidak teratasi maka tujuan pembangunan kesehatan akan terhambat menurut Zaidin (2012). Kepuasan pasien dan keluarga tergantung pada kualitas pelayanan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien maupun keluarga ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien atau keluarga pasien dengan menggunakan persepsi tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan juga termasuk lamanya waktu pelayanan (Purba, Kumaat & Mulyadi, 2015).

Keluhan pasien disebabkan karena kurangnya pengelolaan waktu kerja petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan misalnya dokter datang tidak sesuai waktu kerja dan keterlambatan petugas administrasi ataupun dipercepatnya jam daftar berobat (Efridayanti, 2021). Kemudian petugas dirasa kurang tanggap dan kecepatan dalam memberikan pelayanan kesehatan menunda waktu misalnya pada saat melayani pasien petugas kesehatan sering berbincang dengan petugas lainnya dan mengakibatkan proses pelayanan yang lama. Selain itu masih terdapat petugas kesehatan yang menggunakan telepon genggam saat memberikan pelayanan. Kurangnya keramahan petugas administrasi dan masih lemahnya sistem pendataan pasien karena masih menggunakan sistem manual (Efridayanti, 2021). Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokes polri pada bulan September – Oktober 2023 bahwa nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 90,25% dengan target tahun 2023 sebesar 96%, artinya tingkat kepuasan pasien belum tercapai (Humas RS Polri, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yulina (2019) menunjukkan bahwa dari 98 responden 49,0% merasa Puas dengan pelayanan kesehatan rawat inap dan 51,0% merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan rawat inap. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Achmad Rizal (2014) menunjukkan bahwa dari 55 responden 23 (41,8%) responden dalam kategori kualitas pelayanan kesehatan baik, dan 20 (36,3%) responden merasa puas dengan pelayanan rawat inap. Berdasarkan penelitian Dewi Novitasari (2019) menunjukan pelayanan keperawatan frekuensi tertinggi kategori baik yaitu sebanyak 45 orang (80,4%), tingkat kepuasan pasien frekuensi tertinggi kategori baik yaitu sebanyak 35 orang (62,5%). Berdasarkan penelitian M Arifki Zainaro (2020) menunjukan Sebagian besar responden menilai kinerja petugas kesehatan dalam kategori buruk berjumlah 78 responden (60,0%) dan sebagian besar responden merasa tidakpuas berjumlah 69 responden (53,1%).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan pada tanggal 16 - 17 April 2024 dengan metode sampling kepada 10 pasien dengan masa rawat minimal 3 hari rawat, terdiri dari 2 orang dari ruang Mahoni I, 2 orang dari ruang Mahoni II, 2 orang dari ruang Cemara I, 1 orang dari ruang Cemara II, 1 orang dari ruang Cendrawasih IV, 1 orang dari ruang Cendana II, dan 1 orang dari ruang Anggrek II diketahui bahwa masih terdapat beberapa keluhan dengan pelayanan dan kinerja perawat. Keluhan tersebut terkait dengan kecepatan respon, rasa empati, keramahan, serta keterampilan dalam mengedukasi pasien maupun keluarga.

Dari beberapa masalah diatas, solusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maka diperlukan upaya untuk memberikan edukasi dan memfasilitasi lingkungan kerja yang kondusif bagi perawat sehingga kinerja menjadi lebih baik. Selain itu survey kepuasan pasien dapat dilakukan secara berkala setiap satu bulan sekali sebagai bahan evaluasi untuk bulan selanjutnya. Merujuk pada latar belakang dan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **Hubungan Kinerja dan Pelayanan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rs Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri**.

1.2. Rumusan Masalah

Kepuasan pasien tidak terlepas dari kinerja dan tindakan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Kinerja dan pelayanan perawat yang baik akan memberikan *feedback* terhadap kepuasan pasien. Di Rs Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri juga masih terdapat pasien yang masih merasa tidak puas dengan kinerja dan pelayanan perawat. Apabila pasien merasa tidak puas terhadap kinerja dan pelayanan perawat akan mempengaruhi penilaian Rumah Sakit di mata pasien dan keluarga pasien. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti menemukan pertanyaan penelitian yaitu “Adakah Hubungan Kinerja dan Pelayanan Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rs Bhayangkara Tk I Puskokkes

Polri?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kinerja dan pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Rs Bhayangkara Tk I PUSDOKKES Polri.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, dan lama di rawat di Rs Bhayangkara Tk I PUSDOKKES Polri.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kinerja perawat di ruang rawat inap Rs Bhayangkara TkI PUSDOKKES Polri.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pelayanan perawat di ruang rawat inap Rs BhayangkaraTk I PUSDOKKES Polri.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Rs BhayangkaraTk I PUSDOKKES Polri.
- e. Mengetahui hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Rs Bhayangkara Tk I PUSDOKKES Polri.
- f. Mengetahui hubungan pelayanan perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Rs Bhayangkara Tk I PUSDOKKES Polri.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Untuk lebih meningkatkan kepuasan pasien dan sebagai bahan kajian lebih lanjut bagi Rumah Sakit dalam peningkatan kinerja perawat. Peningkatan kinerja perawat diharapkan akan memenuhi kepuasan pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat khususnya dalam memperbanyak referensi mengenai manajemen keperawatan sebagai acuan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai dasar penelitian selanjutnya serta dapat meningkatkan kualitas pembelajaran, menambah wawasan dan pengalaman dalam pemberian pelayanan keperawatan pada pasien.

4. Bagi Pasien dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien yang berkaitan pelayanan keperawatan. Masyarakat dapat mengetahui kinerja perawat yang ada di Rumah Sakit, sehingga diharapkan masyarakat juga dapat memberikan masukan dan saran dalam peningkatan layanan keperawatan sesuai harapan masyarakat.