

BAB I

PENDAHULUAN

I. I Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta semakin tingginya tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat, kesadaran masyarakat pengguna pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Tidak dapat dipungkiri bahwa kini pasien semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya (Nurachmah, E, 2001). Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit. Hoffart (1996) dikutip oleh Supriyanto, S & Widodo, S (2004), menyatakan bahwa 90% dari pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. Dalam Lokakarya Nasional Keperawatan (1983) disebutkan bahwa keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif. Untuk memenuhi harapan masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan, perawat dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang profesional, salah satunya yaitu dengan memberikan pelayanan yang disesuaikan dengan peran perawat. Hal ini berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Tim keperawatan merupakan anggota tim kesehatan garda depan yang menghadapi masalah kesehatan klien selama 24 jam secara terus menerus. Dalam

Konsorsium Ilmu Kesehatan (1989) dicantumkan bahwa peran perawat yaitu: *Care giver, client advocate, educator, collaborator, coordinator, consultant, dan change agent*. Peran tersebut penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu kepada pasien. Hal ini berbeda dengan yang terjadi di lapangan, kenyataan masih banyak pasien yang mengeluhkan pelayanan perawat, termasuk salah satunya yaitu pelayanan perawat di ruang rawat inap rumah sakit.

Dari hasil penelitian deskriptif tentang mutu asuhan keperawatan yang dinilai berdasarkan tingkat kepuasan klien/keluarga terhadap keperawatan serta kepatuhan perawat terhadap standar penerapan proses keperawatan pada 14 ruang rawat medikal-bedah di dua rumah sakit pemerintah, hasil yang didapat menunjukkan tingkat kepuasan klien/keluarga terhadap pelayanan keperawatan dengan kategori baik (16,9%), kategori sedang (81,5%), dan kategori kurang (1,55%) (Sitorus, R, 2000). Dari penelitian yang dilakukan oleh Damayanti, N (2007) yang menganalisis harapan pasien berdasarkan sepuluh dimensi kualitas pelayanan jasa tentang tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja perawat di beberapa rumah sakit di Surabaya, diperoleh hasil bahwa dimensi yang paling diharapkan pasien adalah dimensi *competence* perawat (*assurance*) sedangkan kinerja perawat yang paling tidak memuaskan pasien adalah dimensi *communication; understanding the customer* dan *responsiveness (empathy)*. Aisyah, S (2007) yang melakukan penelitian di RSI Hashrul Ummah Lamongan, mendapatkan hasil penelitian terhadap pelayanan keperawatan dari dimensi *responsiveness* 10% berada pada posisi *attention, tangible* 4% berada pada posisi *attention* dan 20% berada pada posisi *cut or communicated*, dimensi empati 30% berada pada posisi *attention*, dan dimensi *reliability* 20% berada pada posisi

attention, dan dimensi *assurance* 40% berada pada posisi *attention*. Rahmayanti, D (2005) melakukan penelitian di RSUD Dr. Sutomo tentang peran perawat sebagai *care giver* mendapatkan data bahwa sebagian besar (60%) perawat memiliki peran *care giver* yang kurang dalam pemenuhan ADL pasien. Berdasarkan hasil pengumpulan data awal yang dilakukan pada tanggal 23 November 2009 di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo Surabaya, didapatkan hasil bahwa masih banyak keluhan dari pasien yang mengeluhkan tentang pelayanan keperawatan, diantaranya yaitu: Perawat kurang tanggap dengan keluhan pasien (untuk mengganti infus, apabila infus habis pasien harus melapor sendiri kepada perawat) dan perawat kurang memberikan informasi terhadap perkembangan penyakit pasien menempati prosentase tertinggi yaitu 71 %, perawat kurang ramah terhadap pasien 29 %, perawat kurang komunikasi (memberi penjelasan sebelum suatu tindakan diberikan) 41 %, perawat kurang memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien 57 %.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien oleh suatu tim multi disiplin ilmu. Pelayanan kesehatan merupakan industri jasa kesehatan utama dimana setiap rumah sakit bertanggung gugat terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan. Keberadaan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan oleh nilai-nilai dan harapan dari penerima jasa pelayanan tersebut (Nurachmah, E, 2001). Mutu pelayanan kesehatan bagi pemakai jasa pelayanan terkait erat dengan faktor kepuasan pasien (*clien satisfaction*). Makin sempurna kepuasan pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan yang diberikan (Azwar, A, 1996). Kepuasan merupakan hasil perbandingan antara harapan dan penilaian pasien. Kepuasan merupakan salah

satu indikator penting dalam indikator mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit. Hal ini dikarenakan inti pelayanan yang diberikan bertujuan untuk kepuasan pasien. Indikator untuk menilai jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu: Indikator klinik (kejadian infeksi nosokomial, angka kematian pasien, tindakan operasi/gadar), indikator efisiensi (LOS, TOI, BOR, pemanfaatan kamar operasi, obat dll), indikator keamanan pasien, dan indikator kepuasan pasien (Sabarguna, B, 2005). Sedangkan indikator untuk menilai mutu pelayanan keperawatan yaitu: Keselamatan pasien (*patient safety*), keterbatasan perawatan diri, kepuasan pasien, kecemasan pasien, kenyamanan pasien, dan pengetahuan (Depkes RI, 2005). Perawat memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan keyakinan profesi dan standar yang ditetapkan. Hal ini ditujukan agar pelayanan keperawatan yang diberikan merupakan pelayanan yang aman, berkualitas dan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Apabila pelayanan keperawatan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan pasien, maka akan berdampak pada citra baik rumah sakit, nilai BOR rumah sakit juga akan menurun. Pasien yang menilai pelayanan dibawah harapan akan merasa kecewa dan tidak puas dengan pelayanan yang diterima. Pasien yang merasa tidak puas akan sensitif terhadap harga, loyalitas menurun, memberi komentar yang kurang baik terhadap rumah sakit, dan tidak akan mengajak orang lain untuk menggunakan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Supriyanto, 2005).

Pelayanan keperawatan yang berkualitas adalah pelayanan keperawatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien sehingga pasien akan selalu puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh seorang perawat (Nursalam, 2007). Salah satu hal yang bisa dilakukan perawat dalam melakukan pelayanan yang

berkualitas adalah memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan peran perawat. Peran perawat yang dimaksud adalah cara untuk menyatakan aktifitas perawat dalam praktik, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya yang diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik profesional. Pengembangan peran perawat dimasa depan diharapkan menunjukkan dampak yang positif terhadap pelayanan kesehatan, hal ini mengharuskan perawat memperhatikan definisi peran dan komitmen terhadap identitas keperawatan (Nursalam, 2002).

Melihat perkembangan pelayanan jasa di rumah sakit dan meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, maka ada beberapa hal yang perlu mendapatkan perhatian adalah perlu adanya pelatihan penerapan ilmu teoritik kedalam praktek, memperbaiki sistem kontrol keperawatan, meningkatkan kerjasama diantara perawat dan bimbingan perawat yang sudah berpengalaman dan kompeten, perlu diadakannya pengkajian ulang mengenai peran dan fungsi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah penilaian pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *care giver* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya?

2. Bagaimanakah penilaian pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *client advocate* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya?
3. Bagaimanakah penilaian pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *educator* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya?
4. Bagaimanakah harapan pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *care giver* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya?
5. Bagaimanakah harapan pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *client advocate* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya?
6. Bagaimanakah harapan pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *educator* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis penilaian dan harapan pasien terhadap peran perawat di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, yang selanjutnya penelitian ini berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penilaian pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *care giver* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
2. Mengidentifikasi penilaian pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *client advocate* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
3. Mengidentifikasi penilaian pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *educator* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
4. Mengidentifikasi harapan pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *care giver* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
5. Mengidentifikasi harapan pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *client advocate* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.
6. Mengidentifikasi harapan pasien terhadap pelayanan keperawatan berdasarkan peran perawat sebagai *educator* di Ruang Rawat Inap Bedah G RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan dan mengembangkan sumber daya manusia yang berkualitas dan profesional, khususnya sumber daya keperawatan. Sehingga hasilnya dapat digunakan untuk mengembangkan asuhan keperawatan yang disesuaikan dengan peran perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, pada akhirnya kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan pemberian *reward* maupun pemberian pelatihan bagi perawat tentang pemberian asuhan keperawatan yang bermutu.