

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah 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 (Depkes RI, 2009). 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. Perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk terus melakukan peningkatan kualitas pelayanannya (Depkes RI, 2007).

Indikator mutu pelayanan kesehatan ditentukan oleh aspek medis dan non medis. Berdasarkan aspek medis, indikatornya terdiri dari tingkat kesembuhan, efek samping yang dialami pasien, tingkat kematian pasien, dan kepuasan pasien. Sedangkan indikator mutu pelayanan berdasarkan aspek non medis antara lain penampilan aspek non medis pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan, pengetahuan pasien, kemandirian pasien dan kepuasan (Azwar, 2001). Kepuasan adalah indikator yang termasuk ke dalam dua aspek tersebut.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2007). Tingkat kepuasan ini dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa dan produk yang diterima pasien. Kepuasan akan tercapai apabila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan tanggap kepada atau memprioritaskan kebutuhan pasien (Supranto, 2006).

Pasien adalah manusia biasa, unik yang mempunyai kelebihan dan kekurangan. Dalam menimbulkan kepuasan pasien tidaklah mudah karena pasien mempunyai penilaian subjektif terhadap apa yang diterima dan dialaminya (Tjiptono, 2002). Ada tiga tingkat kepuasan pasien, bila penampilan kurang dari harapan, pasien tidak dipuaskan. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pasien puas. Apabila penampilan melebihi harapan, pasien amat puas atau senang (Wijono, 2002).

Indikator dari kepuasan pasien ini terdiri atas *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *reliability* (Nursalam, 2014). Berdasarkan penelitian Suhaimi (2012) di unit rawat jalan RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2012 menyatakan pasien mempersepsikan puas terhadap pelayanan kesehatan dengan menggunakan lima karakteristik pelayanan *responsiveness*, *assurance*, *tangibles*, *empathy*, *reliability* yaitu sebesar 55,60%.

Menurut *Hall* dan *Dorman* (dalam Pohan 2007) kepuasan dapat dinilai dari layanan komunikasi, sikap saling menghargai, empati, pengaturan pada kemudahan pasien, akses kesehatan, hubungan antar manusia, kesinambungan, dan lingkungan fisik. Suryawati dkk (2006), mengatakan bahwa ketidakpuasan

pasien yang paling sering ditemukan erat kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit, antara lain : lamanya waktu tunggu, lingkungan rumah sakit, sikap, perilaku, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menjadi kunci kepuasan pasien di rumah sakit.

Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu berhubungan dengan orang lain dan sekitarnya (Potter dan Perry, 2005). Tidak terkecuali bagi perawat sebagai petugas yang selalu berhubungan dengan masyarakat terutama pasien. Komunikasi antara perawat dan pasien harus terjalin dengan baik.

Menurut penelitian yang dilakukan Markhendri (2013), diperoleh hasil dimana lebih dari separuh responden (52,5%) mempersepsikan komunikasi perawat kurang baik dan lebih dari separuh (72,2%) menyatakan tidak puas dalam pelayanan yang diberikan perawat. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2014) di RSI Ibnu Sina Bukittinggi menemukan bahwa sebanyak 50% responden menyatakan tidak puas terhadap komunikasi perawat.

Untuk itu perawat harus terus meningkatkan kualitas dan kuantitas komunikasinya bersama pasien. Berdasarkan hasil penelitian McGilton (2005), menunjukkan bahwa perawat akan merasa lebih baik dengan pekerjaan dan pasien mereka saat mereka meningkatkan keterampilan komunikasi mereka. Salah satu peningkatan keterampilan komunikasi perawat tersebut adalah perlunya mengembangkan kemampuan komunikasi efektif. Komunikasi efektif ini menitikberatkan pada pengembangan diri, baik secara personal maupun profesional.

Komunikasi yang efektif merupakan elemen mendasar dari asuhan keperawatan yang merupakan bagian yang menyeluruh dalam penyediaan kualitas pelayanan kesehatan (McGilton, 2006). Komunikasi yang efektif merupakan aspek penting dalam pelayanan kesehatan pasien karena meningkatkan pengembangan hubungan terapi antara perawat dan pasien. Serta meningkatkan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang mereka terima (Tay, 2012).

Menurut Candlin (2003) dalam O'Hagan (2014), sebagai perawat yang berperan penting dalam memenuhi kebutuhan pasien, keterampilan komunikasi keperawatan yang efektif adalah elemen penting dalam perawatan pasien. Komunikasi efektif yang dilakukan perawat tersebut memiliki pengaruh terhadap kesehatan, kepatuhan dan kepuasan pasien dengan pelayanan yang diberikan (O'Hagan, 2014).

Hubungan yang saling mendukung antara pasien dan perawat tumbuh melalui kontak dengan kehangatan, tulus dan penuh perhatian. Ketika perawat berkomunikasi secara efektif dengan penuh perhatian, mendengarkan secara aktif dan menunjukkan kasih sayang, membuat pasien menunjukkan respon yang positif bahkan saat mereka kesusahan ataupun sakit. Perawat berperan penting dalam merawat pasien dan keluarganya dalam berbagai bentuk pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, setiap titik kontak dapat dijadikan kesempatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan hubungan dengan pasien dengan menggunakan komunikasi yang efektif (Bramhall, 2014).

Komunikasi yang efektif adalah landasan dari hubungan terapi perawat-pasien. Misalnya, menciptakan lingkungan kepercayaan dimana pasien merasa dihormati dan dilibatkan. Komunikasi yang efektif juga meningkatkan

pengungkapan perasaan pasien, dimana pasien bisa mendapatkan bantuan emosional. Komunikasi yang efektif juga berperan dalam mengurangi tekanan psikologis pasien dengan meningkatkan keterbukaan, maupun dalam memenuhi kebutuhan kognitif dan afektif pasien. Secara keseluruhan, komunikasi yang efektif meningkatkan kualitas pemberian pelayanan kesehatan (Tay, 2011).

Menurut Nasir, dkk (2014) perlu diperhatikan lima hukum komunikasi yang efektif tersebut, yakni *respect*, *emphaty*, *audible*, *clarity*, dan *humble*. *Respect* merupakan sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang kita sampaikan. *Empathy* merupakan kemampuan kita untuk menempatkan diri pada situasi atau kondisi yang dihadapi oleh orang lain. *Audible* bermakna dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik. *Clarity* berarti keterbukaan dan transparansi. Terakhir *humble* yakni sikap rendah hati.

Kota Payakumbuh sebagai salah satu Kota yang berada di Sumatera Barat, memiliki Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adnaan WD sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang dimiliki oleh Pemerintah. Rumah sakit ini menampung rujukan dari Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) baik dari Kota Payakumbuh maupun Kabupaten 50 Kota. Rumah sakit ini memiliki 163 tempat tidur inap dengan *Bed Occupancy Ratio (BOR)* sebesar 61,58%. Selama tahun 2015 didapatkan jumlah pasien di rawat sebanyak 10.875 orang. Hal ini menunjukkan RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh merupakan fasilitas kesehatan yang sering dikunjungi khususnya bagi masyarakat Kota Payakumbuh.

Untuk menjadi rumah sakit unggulan di Kota Payakumbuh, disiapkan tenaga profesional melalui peningkatan jenjang pendidikan dan pelatihan. Salah satu pelatihan yang telah dilakukan di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh

adalah pelatihan komunikasi efektif yang diadakan dari bulan Januari sampai bulan Maret tahun 2016.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 Juni 2016 di ruangan rawat inap Cempaka I RSUD Dr. Adnaan WD dengan wawancara terhadap enam (6) orang pasien, empat (4) orang mengatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan perawat. Mereka mengatakan masih ada perawat tidak tepat waktu tiba di ruangan saat dibutuhkan, perawat tidak memberi salam dan senyum dan perawat tidak menjelaskan hal-hal yang harus dipatuhi dan dilarang saat dalam perawatan. Kemudian dari wawancara tentang komunikasi efektif yang dilakukan perawat dimana empat (4) orang menyatakan bahwa perawat sudah cukup menghargai pasien yang diberikan tindakan. Tiga (3) orang menyatakan perawat sudah mau menjadi pendengar setiap keluhan pasien. Namun tiga (3) orang juga menyatakan bahwa perawat masih belum memberikan keterangan maupun penyampaian yang kurang jelas. Berdasarkan berita yang diterbitkan oleh Koran Padang Ekspres tanggal 26 Juli 2016 mengungkapkan kejadian pasien yang pulang pada malam hari karena merasa dikasari dan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Hal ini memperlihatkan masih kurangnya kepuasan yang diperoleh oleh pasien dalam hal pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh ini. Apabila perawat benar-benar menerapkan komunikasi efektif dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan, maka diharapkan RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh dapat memberikan kepuasan kepada pasien secara optimal.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Penerapan Komunikasi Efektif Perawat dengan Kepuasan Pasien di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh”

