

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

Dalam pemberian pelayanan kesehatan, rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif)(Triwibowo, 2013). Dalam menjalankan fungsinya rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung kerumah sakit. Dalam penyediaan pelayanan kesehatan tersebut, maka rumah sakit melibatkan berbagai unsur tenaga kesehatan dan tenaga administratif (Triwibowo, 2013).

Mutu pelayanan rumah sakit dinilai dari kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. Pelayanan keperawatan yang berkualitas akan dapat meningkatkan kepuasan pasien (Bustami, 2011). Kepuasan pasien adalah salah satu indikator penilaian dalam evaluasi pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien akan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan terutama keperawatan dalam meningkatkan standar kualitas layanan kesehatan atau pun keperawatan (Batbaatar, Dorjdagva, Luvsannyam, Savino, & Amenta, 2017). Untuk dapat memberikan kualitas layanan terbaik, maka diperlukan upaya manajemen pelayanan dan manajemen asuhan keperawatan yang terstandar.

Manajemen pelayanan keperawatan merupakan suatu proses untuk menyelesaikan permasalahan pasien melalui perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dengan menggunakan sumber daya yang efektif

dan efisien dalam memberikan pelayanan bio-psiko-sosial- spritual yang komprehensif kepada pasien dan keluarga (Asmuji, 2012). Untuk meningkatkan pelayanan keperawatan maka perawat harus memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas, asuhan keperawatan merupakan kegiatan praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien.

Penelitian Tuinman, de Greef, Krijnen, Paans, & Roodbol (2016) menyatakan bahwa dokumentasi keperawatan untuk menjamin keamanan pasien. Studi ini meneliti keakuratan dokumentasi keperawatan dengan 197 rencana keperawatan dilima fasilitas perawatan dalam jangka panjang berdasarkan tahapan pada proses keperawatan dengan menggunakan instrumen *D-Catch* yang mengukur keakuratan konten dan kesamaan dokumentasi, terdapat kekurangan terutama ditemukan dalam deskripsi kebutuhan klien dan diagnosa keperawatan serta laporan kemajuan dan laporan hasil.

Penelitian Feng, Tseng, Yan, Huang, & Chang (2013) menyatakan bahwa dokumentasi keperawatan telah diklasifikasikan berdasarkan daftar lengkap dari sistem *clinical care classification* (CCC). Didalam sistem ini dokumentasi keperawatan dilakukan dengan pemetaan diagnosa dan intervensi keperawatan. Menurut hasil penelitian 75,45% dokumentasi keperawatan bisa diklasifikasikan dengan menggunakan sistem CCC ini, 30,72% penilaian atau pengawasan tugas dan 31,16% rencana tindakan direncanakan oleh perawat profesional mengelola atau mengarahkan tindakan 15,36% dipertanggung jawabkan dalam tugas asuhan keperawatan. Hal ini menunjukkan bahwa sistem *clinical care classification* (ccc) sangat signifikan pada sistem kesehatan untuk dokumentasi asuhan keperawatan serta berguna untuk praktik keperawatan.

Dalam meningkatkan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan tuntutan masyarakat maka perawat perlu mengembangkan dan melaksanakan suatu model keperawatan profesional yang efektif. Untuk tujuan tersebut dapat menggunakan metode perawatan primer salah satu metode yang digunakan yaitu ronde keperawatan (*nursing rounds*) (Nursalam, 2014a).

*Nursing rounds* atau ronde keperawatan bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien sehingga akan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Ronde keperawatan dilakukan agar perawat dapat meningkatkan otonomi dalam pengambilan keputusan. Menurut Aitken et al (2011), ronde keperawatan juga dapat meningkatkan hubungan interpersonal antara dokter, perawat, analis serta tenaga pelayanan kesehatan lainnya. Ronde keperawatan juga merupakan cara yang efektif dalam melakukan komunikasi antara anggota tim. Ronde keperawatan bertujuan agar pasien merasa nyaman dengan mengatasi masalah pasien, sehingga secara psikologis pasien merasa puas terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat.

Ronde keperawatan merupakan salah satu metode perawat atau cara perawat dalam menyelesaikan masalah keperawatan pada pasien, ronde keperawatan melibatkan seluruh perawat, pasien serta keluarga dalam melakukan pelaksanaan kegiatan ronde sehingga pasien merasa nyaman terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Pada tahap ronde keperawatan, faktor komunikasi yang efektif, memberikan penjelasan informasi mengenai kondisi atau keadaan pasien, serta memberikan edukasi mengenai kesehatan dan perawatan merupakan hal yang penting yang diharapkan pasien yang harus diberikan perawat. Ada empat macam ronde keperawatan menurut Close and Castledine

(2005) yaitu: *matrons rounds*; *nursing round management*; *patient comfort rounds*; dan *teaching rounds*. Dari ke empat model tersebut, *matrons round* adalah model yang pertama kali dikembangkan di Inggris. Model ini menimbulkan kepuasan karena terjadi interaksi langsung antara perawat senior, perawat junior dengan keluarga dan pasien. Pasien merasakan adanya interaksi dan perhatian yang diberikan langsung oleh perawat, sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan. Sedangkan metode ronde keperawatan yang lainya seperti : *patient comfort rounds* ronde yang dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien, *round management* hanya berfokus pada perawat senior untuk mengatur pembagian tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien, *teaching rounds* merupakan ronde yang dilakukan oleh perawat senior dan mahasiswa perawat untuk proses pembelajaran para mahasiswa perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Close & Castledine, 2005).

Ronde keperawatan tipe *matrons rounds* bertujuan untuk menerapkan pola kepemimpinan yang efektif yang dilaksanakan oleh perawat, dengan meningkatkan pelayanan keperawatan kepada pasien serta meningkatkan kepuasan pasien selama dirumah sakit (Hill, 2017). Penelitian Negarandeh, Hooshmand Bahabadi, & Aliheydari Mamaghani (2014) melihat bagaimana pengaruh dari ronde keperawatan terhadap kepuasan pelayanan. Penelitian ini menggunakan kuisisioner kepuasan pasien terhadap kualitas, mendapatkan hasil positif terhadap ronde keperawatan yang mampu meningkatkan interaksi perawat-pasien; lamanya hospitalisasi; dan peningkatan kepuasan pasien dan perawat. Sementara itu, penelitian Aitken et al., (2011) menggunakan *practice environment scale-nursing work index* (PES-NWI) and *the Nursing Worklife*

*Satisfaction Scale* (NWSS) untuk melihat persepsi dan kepuasan kerja perawat ICU dalam pekerjaan mereka. Didapatkan bahwa ronde keperawatan yang menggunakan pola kontemporer yaitu “bed-side” operan mampu meningkatkan persepsi terhadap otonomi perawat dan juga kepuasan kerja perawat. Ronde keperawatan juga bermanfaat bagi pasien dan perawat sehingga dapat meningkatkan kepuasan klien karena pasien merasa nyaman pada saat dikunjungi oleh perawat.

Dalam memberikan pelayanan keperawatan agar berkualitas maka perawat harus meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Untuk menjaga mutu pelayanan keperawatan terdapat empat unsur yaitu : masukan (*input*), proses (*proses*), lingkungan (*Environment*) serta unsur keluaran (*Output*) (Sastrianegara, 2014). Dalam pengukuran kepuasan pasien banyak dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya adalah model yang dikembangkan oleh Donabedian (1980). Model Donabedian ini mengukur kepuasan pasien dari aspek struktur, proses dan hasil/*outcome*. Adapun komponen setiap aspek dari teori tersebut adalah sebagai berikut, struktur meliputi : sarana fisik perlengkapan dan peralatan; proses merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan melalui interaksi dengan pasien; sedangkan *outcome* merupakan hasil dari suatu proses yang dinyatakan dengan status kesehatan pasien dan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian Chang & Chang (2013) yang menggunakan *Donabedian model* untuk menjelaskan proses pelayanan perawatan gigi, mendapatkan hasil bahwa meningkatkan kualitas pelayanan ditentukan oleh aspek struktur (karakter fisik) dan proses (administrasi) mempunyai peran dalam

kualitas pelayanan. Selanjutnya, hasil penelitian yang dilakukan oleh Liu, et.all (2011) tentang kualitas pelayanan keperawatan menggunakan *Donabedian model*, didapatkan hasil bahwa penggunaan model ini dalam pemberian pelayanan keperawatan akan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan serta memudahkan dalam memberikan solusi dalam menghadapi permasalahan yang ada (Liu, Singer, Sun, & Camargo, 2011). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Voyce & Santos (2015) tentang persepsi perawat tentang kualitas pelayanan menggunakan kerangka kerja *Donabedian model* juga memperlihatkan bahwa kualitas hasil dari asuhan keperawatan yang diberikan merupakan luaran penting dalam penerapan asuhan keperawatan (Voyce & Santos, 2015).

Berdasarkan hasil Penelitian Rahmawati, E, (2014) yang menganalisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan dengan menerapkan teori *Donabedian model* didapatkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan baik, upaya untuk mengoptimalkan kepuasan pasien terhadap pelayanan dengan menetapkan standar waktu pelayanan terhadap pasien. Penelitian terkait manfaat atau implikasi penerapan ronde keperawatan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan masih sedikit sekali yang mengukur kepuasan pasien secara spesifik. Berdasarkan hasil beberapa penelitian, didapatkan penerapan ronde keperawatan yang terstruktur mampu meningkatkan kepuasan pasien dan perawat secara umum (Negarandeh et al., 2014). Agar memberikan dampak secara terstruktur terhadap kepuasan pasien maka perlu dilakukan sebuah penelitian yang mengukur kepuasan pasien melalui 3 aspek seperti yang dikemukakan oleh *Donabedian model*.

Rumah Sakit Pusri adalah rumah sakit yang mempunyai berapa ruang

rawat. Jumlah pasien diruang Paviliun Flamboyan rata – rata berjumlah 139 orang/bulan dan perawat berjumlah 16 orang. Rumah Sakit Pusri Palembang merupakan rumah sakit dengan akreditasi utama atau tipe C pasien yang menggunakan jasa pelayanan mulai dari para pegawai Pusri, pesiunan Pusri, anggota keluarga serta masyarakat dengan status sosial menengah bawah sampai keatas, yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti selama dua minggu diruang Paviliun Flamboyan (Ruang Bedah) Rumah Sakit Pusri Palembang yang dilakukan pada bulan Agustus 2017 didapatkan hasil bahwa ronde keperawatan belum dilaksanakan dengan optimal. Hasil wawancara dengan kepala ruang diruang Paviliun Flamboyan juga menyatakan bahwa ronde keperawatan dilakukan apabila diperlukan saja biasanya dilakukan pada saat ada mahasiswa yang melaksanakan praktik klinik keperawatan. Ronde juga dilakukan hanya pada pasien tertentu seperti pasien yang sering dirawat diruangan. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan instalasi rawat inap Rumah Sakit Pusri mengatakan bahwa ronde keperawatan belum terlaksana dengan optimal di ruang Paviliun Flamboyan dikarenakan perawat sibuk dengan rutinitas merawat pasien serta membuat laporan administrasi pasien, serta belum adanya standar operasional prosedur (SPO) ronde keperawatan, jika hal ini dibiarkan terus berdampak pada kepuasan pasien atas kualitas pelayanan keperawatan yang didapatkan. Hasil wawancara dengan lima orang pasien menyatakan bahwa perawat hanya datang pada saat memeriksa tanda – tanda vital, memberikan obat, dan operan shift serta visite bersama dokter. Berdasarkan observasi peneliti pada ruang Paviliun Flamboyan kepala ruangan, ketua tim, serta perawat

pelaksana hanya melakukan operan disetiap pergantian shift tetapi belum melaksanakan ronde keperawatan, serta berdasarkan hasil laporan rekapitulasi triwulan ketigadari bagian komite keperawatan rumah sakit Pusri Palembang didapatkan data kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan pada periode Juli sampai dengan September 2017 diruangan Paviliun Flamboyan yaitu 83,6%. Jika dibandingkan dengan standar kepuasan pasien secara nasional menurut Depkes (2008) yaitu 90%, maka standar kepuasan pasien di RS Pusri masih dibawah standar nasional. Standar nasional melihat secara umum tentang kinerja perawat dalam hal ini asuhan keperawatan. Sementara, *donabedian model* melihat lebih spesifik tentang asuhan keperawatan yang diberikan melalui tahapan input, proses dan *outcome*.

Melihat fenomena diatas, maka peneliti melakukan penelitian pengaruh ronde keperawatan: *Matron rounds* kepada perawat sebagai upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan. Peneliti akan memberikan intervensi berupa pelatihan tentang ronde keperawatan dan juga akan mengukur kepuasan dengan pendekatan *Donabedien model*.

## **1.2.Rumusan Masalah**

Kepuasan pasien saat ini menjadi indikator penilaian dari sebuah instansi rumah sakit, selain itu juga kepuasan merupakan upaya untuk meningkatkan jumlah pelanggan atau pasien yang datang berkunjung ke rumah sakit. Faktor yang mempengaruhi kepuasan terhadap pelayanan keperawatan salah satunya yaitu dengan memberi asuhan keperawatan yang berkualitas melalui ronde keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Dengan asumsi asuhan keperawatan yang profesional dapat meningkatkan kepuasan pasien, maka peneliti melakukan penelitian tentang implikasi ronde keperawatan terhadap kepuasan pasien menggunakan metode *matrons round* dengan pendekatan Donabedian model di ruang rawat inap Paviliun Flamboyan rumah sakit Pusri Palembang.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh ronde keperawatan: *matrons round* terhadap kepuasan pasien dengan menggunakan *Donabedian model* pada pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Paviliun Flamboyan Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2018.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1. Diketuinya karakteristik pasien yang dirawat yaitu: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan serta kelas perawatan di ruang rawat inap Paviliun Flamboyan Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2018.
- 1.3.2.2. Diketuinya gambaran kepuasan pasien pada kelompok intervensi ronde keperawatan *matrons round* di ruang rawat inap Paviliun Flamboyan Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2018
- 1.3.2.3. Diketuinya gambaran kepuasan pasien pada kelompok kontrol ronde keperawatan di ruang rawat inap Paviliun Flamboyan Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2018.

1.3.2.4. Diketuinya perbedaan kepuasan pasien pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ronde keperawatan *matrons round* di ruang rawat inap Paviliun Flamboyan Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2018.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi :

##### **1.4.1. Bagi Pihak Rumah Sakit Rumah Sakit Pusri Palembang**

Hasil penelitian ini sangat berguna sebagai bahan masukan untuk manajemen Rumah Sakit terutama pada bidang keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien melalui ronde Keperawatan.

##### **1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang manajemen keperawatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Penelitian ini juga berguna untuk memberikan informasi yang ilmiah bagi para civitas akademik baik bagi dosen pengajar maupun mahasiswa/i keperawatan untuk mengembangkan ide ilmiah khususnya untuk memahami kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan yang berkualitas.

##### **1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini berguna untuk dijadikan rujukan, memberikan informasi bagi peneliti selanjutnya yang mempunyai minat atau keinginan pada penelitian mengenai ronde keperawatan dan kepuasan pasien pada pelayanan

keperawatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan motivasi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel dan metode penelitian yang berbeda agar manfaatnya dapat digunakan dalam pengembangan keilmuan keperawatan khususnya dalam bidang manajemen keperawatan baik pada institusi pendidikan maupun pada pelayanan kesehatan.