

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Institusi kesehatan yang berperan penting dalam pemenuhan kepuasan pasien. Saat ini, rumah sakit yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat memiliki kewajiban antara lain; memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien; memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien (Peraturan Menteri Kesehatan No 4 tahun 2018).

Mutu pelayanan yang sudah diberikan oleh rumah sakit harus dilakukan penilaian. Salah satunya adalah pengukuran kepuasan pasien yang dapat dilihat dari segi harapan pelanggan dan dari segi citra organisasi, menurut Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan (2019). Kepuasan pasien yang dilihat dari harapan pelanggan berdasarkan dimensi *service quality* (SERVQUAL). Dimensi SERVQUAL yaitu; bukti fisik (*tangible*), interaksi-komunikasi (*emphaty*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), kehandalan dan kontinuitas pelayanan (*reliability*), dan keterjangkauan (*accessibility*).

Kepuasan pasien pada penelitian yang dilakukan oleh Rorie, Pondang, dan Hamel (2015) di RSUP Prof Dr. R. Kandou dari 67 pasien hanya memiliki nilai kepuasan 70,1%. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Siregar dan Yahya (2017) pada 64 pasien rawat inap di RS Martha Friska Medan dengan melihat kepuasan pasien dari dimensi *responsiveness* dan *emphaty* diketahui bahwa nilai kepuasan pasien masih berada dibawah 80%. Perawat diharapkan menjelaskan tentang apa yang dirasakan oleh pasien dan mendengarkan keluhan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, Susri (2017) tentang kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang bahwa dari lima dimensi mutu dengan nilai paling rendah adalah *responsiveness* dan *emphaty*. Lebih dari separuh responden menyatakan daya tanggap dan empati perawat tidak baik dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Perawat diharapkan oleh pasien dapat memberikan pelayanan yang cepat dan memperhatikan keluhan pasien, perawat mampu menjawab pertanyaan pasien, dan perawat meluangkan waktu khusus berkomunikasi dengan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Marta, Rika (2018) tentang analisis faktor kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang bahwa indeks kepuasan pasien adalah 79,59%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan belum terpenuhinya target kepuasan pasien berdasarkan PERMENPAN nomor 14 Tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survei kepuasan masyarakat yang menyebutkan paling sedikit 88,31% untuk nilai sangat baik pada pelayanan kesehatan dengan tipe A. Perawat diketahui masih kurang dalam memberikan

waktu yang cukup bagi pasien dan keluarga pasien untuk berkonsultasi dan memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Febriyanti dan Mitayani (2017) tentang kepuasan pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang dilihat dari faktor kecerdasan emosional perawat diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien sebanyak 57% kurang puas pada pelayanan keperawatan. Ketidakpuasan yang didapatkan oleh pasien karena kurangnya perhatian perawat kepada pasien, kurang tanggapnya perawat dengan keluhan pasien, dan perawat juga kurang *care* dengan pasien.

Biro komunikasi dan pelayanan masyarakat kementerian kesehatan (2019) melakukan survei kepuasan masyarakat pada beberapa rumah sakit khusus milik kementerian kesehatan. Nilai indeks kepuasan masyarakat sudah termasuk dalam kategori sangat baik yaitu 90% (81%-97%). Hasil survei menunjukkan bahwa aspek yang mempengaruhi nilai indeks kepuasan masyarakat tersebut adalah aspek yang berkaitan dengan kemampuan petugas dalam menyelesaikan masalah dan memberi solusi atau bagaimana petugas kesehatan berinteraksi dan berkomunikasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Yipeng (2016) tentang kepuasan pasien pada rawat inap dan rawat jalan rumah sakit militer China bahwa kepuasan pasien rawat jalan dari 521 pasien hanya 19,0% sedangkan dari 203 pasien rawat inap adalah 18,5%. Rendahnya kepuasan pasien pada rawat inap karena interaksi-komunikasi tenaga kesehatan sebanyak 2,5%.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Kannan, dkk (2020) di Chennai, India Selatan yang melihat kepuasan pasien dari komunikasi perawat dan kepedulian perawat diketahui bahwa diketahui bahwa dari 124 responden tingkat kepuasan sangat baik hanya 28,23%. Kepuasan pasien yang dilihat dari komunikasi perawat secara positif dipengaruhi oleh informasi yang diberikan oleh perawat mulai dari alur masuk di instalasi gawat darurat atau rawat jalan. Kemampuan perawat dalam berkomunikasi, penampilan, dan dukungan emosional meningkatkan kepuasan pasien dalam bagian medis, bedah, dan kesehatan ibu. Komunikasi yang efektif yang dijelaskan sebelum prosedur dan informasi yang berkaitan dengan kondisi pasien secara positif memengaruhi kepuasan.

Rendahnya kepuasan pasien yang dilihat dari beberapa penelitian terdahulu Rorie, Pondang, dan Hamel (2015); Siregar dan Yahya (2017); Marta, Rika (2018); Febriyanti dan Mitayani (2017); Yipeng (2016); Kannan, dkk (2020) berkaitan dengan pelayanan keperawatan yang meliputi interaksi-komunikasi antara perawat dengan pasien. Perawat dalam melakukan interaksi-komunikasi kepada pasien dengan cara memberikan pelayanan kesehatan, mengobservasi dan melayani pasien hampir seluruh waktu di sebuah rumah sakit dan mereka adalah salah satu kunci dari tim pelayanan kesehatan yang akan memfasilitasi pasien untuk beradaptasi.

Pentingnya komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien karena penentu dari kualitas pelayanan. Pasien yang dirawat adalah konsumen utama dalam pelayanan kesehatan yang akan menyebarkan gambaran yang bagus

tentang rumah sakit dan lingkungannya. Penilaian kepuasan pasien berguna dalam identifikasi kesenjangan dalam proses asuhan dan membantu mengangkat kualitas pelayanan (Kannan, 2020).

Komunikasi yang dilakukan antara perawat dengan pasien disebut komunikasi terapeutik (menyembuhkan). Komunikasi terapeutik didefinisikan sebagai proses aplikasi komunikasi verbal atau non verbal untuk berhubungan dengan pasien sebagai bentuk pengenalan masalah dan bantuan kepada pasien bagaimana seharusnya mereka merawat diri mereka sendiri (Rosenberg dan Gallo, 2011, dalam Aldorahimi, 2017). Komunikasi terapeutik membantu mengatasi masalah pasien untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran, membantu mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, memperbaiki pengalaman emosional pasien, dan mencapai tingkat kesembuhan yang diharapkan. Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien akan mempengaruhi kualitas hubungan perawat- pasien (Anjaswani, 2016).

Hubungan komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien yang diteliti oleh Rorie, Pondang, dan Hamel (2015) menunjukkan bahwa perawat yang memiliki keterampilan komunikasi terapeutiknya yang baik dan pasien merasa puas sebanyak 91,3% dan merasa tidak puas terhadap komunikasi terapeutik sebanyak 8,7%. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Siregar dan Yahya (2017) di rumah sakit Martha Friska, Medan bahwa komunikasi yang diterapkan perawat saat berkomunikasi dengan pasien sudah sangat baik yaitu 67,2%. Analisis korelasi pengaruh antara komunikasi dengan kepuasan pasien

didapatkan nilai *p value* 0,972 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada pengaruh komunikasi dengan kepuasan pasien.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Dora, dkk (2019) yang juga melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Penelitian dilakukan di RSUD Padang Pariaman pada 30 responden menunjukkan bahwa 43,3% responden menyatakan puas dengan komunikasi terapeutik perawat dan 56,7% menyatakan tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat. Lebih dari setengah pasien tidak puas karena perawat yang keterampilan komunikasi terapeutiknya tidak efektif.

Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat menurut Campbell (2019) terdapat beberapa komponen didalamnya meliputi; pra interaksi, komunikasi aktif, teknik komunikasi, pasien *centered*, dan potensi hambatan. Pra interaksi dilakukan saat bertemu dengan pasien, bagaimana perawat memperkenalkan diri tanpa diminta. Perawat mengetahui teknik komunikasi sehingga komunikasi menjadi efektif seperti perawat tahu kapan harus diam dan aktif mendengarkan keluhan pasien. Perawat juga harus memiliki kesadaran diri terhadap nilai dan kepercayaan yang dimiliki pasien. Perawat juga harus mengetahui potensi hambatan dalam berkomunikasi dengan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Aldorahimi, dkk (2017) tentang faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik terdapat tiga faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik yaitu kesiapan dalam berkomunikasi, faktor predisposisi, dan pelayanan yang berkelanjutan. Kesiapan komunikasi terdiri dari kesiapan fisik, kesiapan akademik, dan kesiapan perkembangan.

Kesiapan fisik adalah bagaimana cara sabar dalam menghadapi pasien dan mempunyai tenaga yang cukup saat berinteraksi dengan pasien. Kesiapan akademik yang meliputi pengetahuan dan keterampilan dalam keperawatan yang mempengaruhi akan mempengaruhi interaksi dengan pasien karena dengan pengetahuana luas serta pengalaman komunikasi dapat memberikan informasi lebih lanjut kepada pasien. Kesiapan perkembangan adalah bagaimana sikap empati ada dalam diri sendiri.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP Dr. M.Djamil Padang yang merupakan rumah sakit rujukan untuk sumatera tengah dan telah mendapatkan akreditasi KARS Internasional pada tahun 2019. Target kepuasan minimal pasien RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2019 adalah 85% tetapi hanya terlaksana 80,62%. Rencana strategis bisnis RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2020-2024 bahwa realisasi pencapaian target indikator kinerja utama pada bagian perpektif *stakeholder*, tingkat kepuasan pasien meningkat dari tahun 2018 hanya 0,27% tetapi belum mencapai target, hal ini disebabkan masih adanya kekurangan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Cara yang harus dilakukan adalah meningkatkan kualitas pelayanan (Kementerian Kesehatan, 2020).

Pengukuran kepuasan pasien dapat dilakukan dengan berbagai cara. RSUP Dr. M. Djamil dalam pengukuran kepuasan pasien menggunakan kuesioner kepuasan pasien yang diadopsi dari peraturan menteri pedayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi nomor 14 tahun 2017. Kriteria inklusi populasi dari survey kepuasan pasien yang sudah dilakukan sampai 2020 adalah

pasien rawat inap telah dirawat 2x24 jam sedangkan dalam rancangan strategis bisnis 2020-2024 kriteria inklusi yang ditambahkan adalah pasien dewasa (umur > 17 tahun).

Cara pengukuran kepuasan pasien yang dilihat dari citra organisasi bisa berdasarkan informasi meliputi; oranglain dan mesin pencarian. Apabila kita memasukan kata kunci pencarian RSUP Dr. M. Djamil di mesin pencarian contohnya *google* bisa kita ketahui bahwa ratingnya hanya 3,5 dari 5. Hasil ulasan juga bisa dilihat komplain keluarga atau pasien terhadap pelayanan seperti beberapa komentar yang dapat kita lihat dalam ulasan tentang RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan januari hingga desember tahun 2020 , menurut Firman Hadedi sebagian besar perawat dan bidan, jauh dari kata ramah dan sangat kasar sekali. Menurut pendapat Hadi Candra Rumah sakit yang tidak punya standar pelayanan, sesukanya saja dalam pelayanan kasar dan tidak sopan dalam komunikasi ke pasien lebih dominan disini, penjelasan ke pasien juga sangat kurang. Demikian juga menurut pendapat Ervan Murzid Rumah sakit dengan pelayanan terburuk, pelayanan lama, staf kurang sopan, kasar dan tidak menjaga privasi pasien, layanan masyarakat tidak seharusnya seperti ini. Serta menurut pendapat Hadi Santoso sulit untuk mendapatkan kamar rawat inap, perawat dan dokternya tidak ramah, pelayanan di ruang rawat sangat lambat. Untuk ambun pagi vip b hanya tersedia 3-4 orang perawat yang melayani seluruh kamar dan kamarnya selalu penuh. Dilihat dari beberapa ulasan diatas komplain yang diberikan oleh pelanggan berhubungan dengan aspek komunikasi.

Ruangan Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi merupakan kelas 1 dan VIP dan merupakan ruangan ikonik dari RSUP Dr. M. Djamil Padang. Di Ruang Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi seharusnya sudah memberikan *service excellence*, baik dalam fasilitas ruangan maupun pelayanan, termasuk didalamnya komunikasi. Peneliti melakukan komunikasi personal dengan kepala ruangan Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi. Ruang rawat inap ambun pagi terdiri dari ruangan Anyelir, Aster, Dahlia dan Boungeville. Ruang rawat inap ambun pagi terdiri dari ruangan *red zone* yaitu aster dan boungeville dan *green zone* yaitu dahlia dan anyelir. Ruang rawat inap ambun pagi terdiri dari berbagai jenis penyakit tidak ada penyakit khusus, baik pasien untuk perawatan pre operasi dan post operasi, perbaikan kondisi umum, pasien untuk kemoterapi, dan lain-lain.

RSUP Dr. M. Djamil setiap tahunnya melakukan pelatihan komunikasi efektif pada semua tenaga kesehatannya. Penilaian indek kinerja individu juga sudah mencakup kemampuan perawat dalam melakukan komunikasi efektif. Instalasi ambun pagi juga sudah menerapkan pengukuran kepuasan pasien dengan kuesioner kepuasan pasien yang didalamnya mencakup tentang pelayanan keperawatan, gizi, dokter, dan farmasi. Setiap ruangan memiliki kotak saran yang dibuka setiap satu bulan sekali. Komplain yang diberikan kepada pelayanan rumah sakit langsung ditindaklanjuti oleh manajer keperawatan melalui humas RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil mutu kepuasan pasien pada Januari-Oktober 2020 ruang rawat inap ambun pagi secara keseluruhan belum menjadi ruang rawat inap dengan tingkat kepuasan tertinggi di RSUP Dr.

Mdjamil Padang padahal instalasi ambun pagi sudah menerapkan pelayanan *service excellence* dalam pelayanan.

Peneliti juga melakukan observasi kepada 2 orang pasien didapatkan hasil kedua pasien senang dengan perawat yang cepat tanggap dalam mendengarkan keluhan atau segera melapor ke dokter jika ada perubahan kondisi yang dirasakan mereka. Pasien ingin diberitahukan dulu jika akan melakukan tindakan seperti mengambil darah, terkadang perawat melakukan tindakan secara langsung tanpa melakukan kontrak waktu.

Nilai kepuasan pasien yang belum mencapai target dari standar di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang telah terakreditasi SNARS Internasional, adanya kesenjangan penelitian terhadap hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien, penilaian masyarakat di media sosial yang masih rendah terhadap pelayanan di RSUP Dr. M. Djamil Padang, serta syarat SNARS untuk peningkatan pelayanan mutu harus melakukan survey pada kepuasan pasien maka hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melihat bagaimana hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien ruangan ambun pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan urain dalam latar belakang maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian adalah “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2021”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi RSUP Dr. M.Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui data demografi pasien di Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi RSUP Dr. M.Djamil Padang
- b. Diketahui gambaran komunikasi terapeutik perawat di Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi RSUP Dr. M.Djamil Padang
- c. Diketahui gambaran tingkat kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi RSUP Dr. M.Djamil Padang
- d. Diketahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi RSUP Dr. M.Djamil Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran dan informasi bagi Kepala Ruangan dan Staf Perawat di Instalasi Rawat Inap Ambun Pagi RSUP Dr. M. Jamil tentang penerapan komunikasi terapeutik dan bagaimana cara meningkatkan kepuasan pasien melalui komunikasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan bacaan dan sebagai bahan referensi mahasiswa dan institusi pendidikan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dengan tinjauan ilmu keperawatan berupa komunikasi terapeutik perawat dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan di ruang rawat inap

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan perbandingan dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait komunikasi terapeutik perawat dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan di ruang rawat inap.

