

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, keberadaan perawat memegang peran yang penting dalam memastikan kepuasan pasien. Perawat tidak hanya merupakan bagian terbesar dari sumber daya manusia di rumah sakit, tetapi juga memberikan pelayanan yang bersentuhan langsung dan berkesinambungan dengan pasien, selama 24 jam sehari, menjadikannya elemen utama dalam mencapai kepuasan pasien (Marseniaty et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menyajikan informasi mengenai tingkat kepuasan pasien di berbagai negara, melibatkan lebih dari 6 juta masukan dari pasien yang menjalani perawatan kesehatan di 25 negara. Negara-negara dengan tingkat kepuasan pasien tertinggi termasuk Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92,37%, Finlandia (91,92%), Norwegia (90,75%), Amerika Serikat (89,33%), dan Denmark (89,29%). Di sisi lain, tingkat kepuasan pasien terendah tercatat di Kenya (40,4%) dan India (34,4%) (Shilvira et al., 2022).

Berdasarkan informasi pada tahun 2018 di Asia Tenggara, sekitar 45% klien layanan kesehatan menyatakan kepuasan terhadap layanan yang mereka terima, sementara sekitar 55% merasa kecewa (Septiadi, 2018). Sementara di Indonesia tingkat kepuasan pasien mencapai 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatera Barat (Frisilia, 2020).

Penelitian di Indonesia yang dilakukan di RSUD dr. Rasidin Padang sebanyak 74% perawat kurang melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien dan 64% pasien tidak puas dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat (Jerman, 2018). Data penelitian di Jawa Timur yaitu di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar menyebutkan bahwa sebesar 21% komunikasi terapeutik perawat buruk dengan kategori kepuasan pasien sebesar 30% responden kurang puas (Yuliana, 2018). Dengan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan keperawatan masih menghadapi tantangan dalam meningkatkan tingkat kepuasan pasien yang

masih tergolong rendah. Hasil evaluasi oleh pasien terhadap pelayanan kesehatan, yang membandingkan antara harapan mereka dengan kenyataan pelayanan yang diterima, memiliki dampak signifikan terhadap kualitas layanan di suatu rumah sakit. Tingkat kepuasan pasien di rumah sakit sangat terkait dengan kualitas pelayanan yang disediakan oleh lembaga tersebut. Standar kepuasan pasien dalam layanan kesehatan telah ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Menurut Kemenkes, Standar Pelayanan minimal untuk kepuasan pasien seharusnya mencapai lebih dari 95%. Jika ditemukan bahwa tingkat kepuasan pasien di bawah 95%, maka pelayanan kesehatan dianggap tidak memenuhi standar minimal atau dianggap tidak memiliki kualitas yang memadai (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merujuk pada upaya pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dalam memenuhi harapan pasien, sehingga pasien merasa puas, berterima kasih, dan mengakui harapan mereka telah terpenuhi. Terdapat lima dimensi untuk menilai dan meningkatkan pelayanan yang dikenal sebagai ServQual, seperti dijelaskan oleh Muninjaya (2015). Dimensi tersebut mencakup *Tangibles* (penampilan fisik layanan), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (ketanggapan dalam memberikan layanan), *Assurance* (jaminan layanan), dan *Empathy* (kemampuan memahami keinginan pelanggan) (Cynthia Sisilia Toliaso, 2018).

Kepuasan atau ketidakpuasan merujuk pada respons pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dipersepsikan antara harapan awal dan kinerja aktual yang dirasakan (Rusnoto et al., 2019). Banyak faktor yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien di rumah sakit salah satunya adalah faktor komunikasi dari dokter dan perawat. Tingkat kepuasan pasien sangat bergantung pada sejauh mana faktor-faktor tersebut dapat memenuhi harapan mereka. Sebagai contoh, ketidaksesuaian dalam komunikasi verbal dan non-verbal perawat, jika tidak sesuai dengan semangat komunikasi yang diharapkan, dapat menghasilkan respons ketidakpuasan dari pasien (Rusnoto et al., 2019).

Dampak dari ketidakpuasan pasien akan menyebabkan menurunnya citra perawat yang dianggap tidak profesional saat menjalankan tugasnya (Musrin, 2012). Perawat yang tidak menerapkan komunikasi terapeutik juga berdampak pada rendahnya mutu pelayanan, yaitu saat larinya pasien kepada institusi pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan kepuasan (I.W. Putri, 2019). Dampak selanjutnya jika komunikasi terapeutik tidak dilakukan dengan baik maka terjadi kesalahan dalam penafsiran pesan yang diterima hingga memicu konflik. Terdapat beberapa faktor yang menghambat komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien yaitu faktor lingkungan, emosi, persepsi, nilai, jenis kelamin, citra diri, kondisi fisik, perkembangan pengetahuan, dan latar belakang sosial budaya (Damayanti, 2010).

Upaya yang dapat dilakukan institusi pelayanan kesehatan untuk mengatasi ketidakpuasan pasien yaitu dengan menyediakan penanganan pengaduan, saran dan masukan (Permenpan, 2017). Perawat juga melakukan upaya dengan cara menerapkan komunikasi terapeutik yang baik agar mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, mencegah terjadinya masalah, serta dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta citra rumah sakit (Irawan, 2015). Perawat yang melakukan komunikasi terapeutik baik maka pasien akan merasakan puas dalam mendapatkan pelayanan di instansi kesehatan sehingga derajat kesembuhan pasien akan meningkat (Mahendro, 2017).

Hasil Penelitian Musrin, dkk dalam (Sembiring & Munthe, 2019) diperoleh 41 responden 78% orang menggunakan Komunikasi terapeutik dengan baik, sedangkan jumlah perawat yang tidak baik sebanyak 22,0%. Dan untuk pelayanan perawat diperoleh diantara 41 responden, terdapat 78,0% yang menilai baik terhadap pelayanan perawat dalam hal berkomunikasi dan 22% yang kurang baik. Selibuhnya diantara segi kualitas dan mutu dari perawat, aspek empathy (perhatian) yang diberikan perawat kepada pasien dinyatakan tidak baik. Begitu juga halnya dilihat dari mutu atau aspek *assurance* (jaminan) perawat juga menunjukkan hasil yang tidak baik karena mengecewakan pasien.

Bedasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada bulan Desember 2023 di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, terhadap 10 responden ada 6 responden (60%) mengatakan ada beberapa perawat yang ketika melakukan tindakan tidak menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, pasien juga mengeluh pada perawat namun perawat tidak segera mengambil tindakan, contohnya jika keluarga pasien mengeluh cairan infus habis perawat tidak segera menggantikannya dan mereka juga mengatakan ada beberapa perawat yang kurang ramah. Hasil ini menunjukkan pelayanan dan komunikasi perawat kurang dengan yang diharapkan oleh pasien.

Bedasarkan beberapa penelitian, data terdahulu dan fenomena yang ditemukan saat wawancara, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pelayanan dan Komunikasi Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bedasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Pelayanan Dan Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek Tahun 2024?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Hubungan Pelayanan Dan Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek Tahun 2024

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi pelayanan di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi komunikasi perawat di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap

Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.

- d. Diketahui hubungan pelayanan terhadap kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.
- e. Diketahui hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan dibidang ilmu keperawatan dan dapat menambah teori dalam pengembangan ilmu tentang hubungan pelayanan dan komunikasi dengan kepuasan pasien.

### **2. Manfaat Aplikatif**

- a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi ilmiah atau sumber literatur khususnya tentang kepuasan pasien bagi mahasiswa.

- b. Bagi rumah sakit umum Abdul Moeloek

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait persepsi pasien, kebutuhan pasien, harapan pasien serta mempermudah rumah sakit dalam mengevaluasi kualitas pelayanan yang diberikan perawat dengan cara mengukur kepuasan pasien.

- c. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti dalam menerapkan pengetahuan dalam memperoleh selama perkuliahan mengenai hubungan pelayanan dan komunikasi terhadap kepuasan pasien.

- d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bahan penelitian dan menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya tentang kepuasan pasien.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini pada area keperawatan instalasi rawat inap bedah, jenis penelitian kuantitatif, pendekatan penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dengan menggunakan *Chi-square*. Objek dalam penelitian ini sebagai variabel independen yaitu pelayanan dan komunikasi perawat dan sebagai variabel dependen adalah tingkat kepuasan pasien. Subjek penelitian ini adalah pasien di Ruang Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek. Tempat penelitian dilaksanakan di Ruang Bedah RSUD DR. H. Abdul Moeloek, Bandar Lampung, Lampung. Waktu penelitian pada bulan Januari-Maret tahun 2024.