

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health organization*) rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3, 2020).

Menurut DEPKES RI (1987) instalasi rawat inap (opname) adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk ke rumah sakit yang menggunakan tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan penunjang medik lainnya. Rawat inap salah satu layanan rumah sakit yang sangat intensif tingkat interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien.

Kepuasan pasien menjadi salah satu indikator yang paling penting serta perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah pasien memperoleh kinerja layanan kesehatan dan membandingkan dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006).

Faktor - faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Moison, Walter dan White (1972) (dalam Ferlina, 2015), yaitu karakteristik produk, harga, pelayanan, lokasi, fasilitas, reputasi, desain visual, suasana dan komunikasi. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak terlepas dari (sikap dan perilaku) dalam berkomunikasi dengan pasien yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Sikap dan perilaku yang baik oleh perawat sering dapat menutupi kekurangan dalam hal sarana dan prasarana (Pohan, 2006).

Komunikasi dalam bidang keperawatan disebut dengan komunikasi terapeutik sebagai pembeda dengan jenis komunikasi lainnya. Untuk itu perawat membutuhkan keterampilan dalam berkomunikasi terapeutik. Menurut Stuart (2007) komunikasi terapeutik sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Tri, 2023). Komunikasi terapeutik bentuk keterampilan tenaga kesehatan yang bisa dilatih untuk pengkajian masalah, memberi penyuluhan, dan perencanaan penyembuhan pasien.

Dalam pemberian dan manajemen asuhan keperawatan menggunakan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan/asuhan perawat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10, 2015). Terdapat empat tahapan dalam komunikasi terapeutik yaitu tahap pra-interaksi, tahap pengenalan, tahap kerja dan tahap terminasi. Dasar dari komunikasi terapeutik yaitu saling membutuhkan, perawat membantu dan pasien menerima bantuan.

RSUD SMC (Singaparna Medika Citrautama) merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah di wilayah Kabupaten Tasikmalaya yang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan berdaya guna dan berhasil guna dengan mengedepankan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

Penelitian Rosenstein 2013 terdapat hasil 47% dari 150 pasien mengatakan tidak puas terhadap komunikasi terapeutik di salah satu rumah sakit di Amerika Serikat. Penelitian Lakatoo pada empat rumah sakit di Amerika Serikat menunjukkan komunikasi yang dilakukan berhubungan dengan kepuasan pasien (Dora et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Transyah & Toni, (2018) di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2017 menunjukkan bahwa 30 (75 %) pasien tidak puas pelayanan kesehatan dan tidak puas dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat, terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian di tahun 2018 oleh Basri, (2018) di RSUD Poso menunjukkan data komunikasi terapeutik yang tidak efektif dengan pasien yang merasa tidak puas sebanyak 34 (72,3%) pasien. Disimpulkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Dalam penelitian lain yang dilakukan (Astutik, 2018) di RSUD Bangil Pasuruan menunjukkan bahwa 21 (40,3 %) pasien menilai perawat tidak mampu berkomunikasi dengan baik serta tingkat kepuasannya rendah,

ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien rendah.

Hasil penelitian pada tahun 2022 oleh Afwanna et al., (2022) di Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh sebanyak 15 (34,9 %) pasien merasa tidak puas dan komunikasi perawat tidak baik.

Rawat inap di RSUD SMC memiliki 11 ruangan dengan pengelompokan sesuai penyakit dan kegunaan tetapi dalam penelitian ini hanya 8 ruangan rawat inap yang dapat dikunjungi di karenakan 3 ruangan lainnya tidak bisa dikunjungi selain petugas medis atau ruangan intensive perawatan. Ruang Mina untuk rawat inap VIP terdapat 14 bad, ruang Arafah untuk sebelum dan sesudah operasi terdapat 43 bad, ruang Marwah untuk ibu hamil atau melahirkan terdapat 24 bad, ruang Muzdalifah untuk anak-anak terdapat 30 bad, ruang Jabal Nur untuk penyakit syaraf dan neurologi terdapat 20 bad, ruang Madinah untuk penyakit dalam terdapat 40 bad, ruang Uhud untuk penyakit jantung dan dalam terdapat 12 bad, ruang Shafa untuk penyakit infeksi terdapat 16 bad, ruang ICU untuk yang membutuhkan pengawasan ketat terdapat 13 bad, ruang NICU untuk perawatan intensif bayi dan anak-anak terdapat 6 bad, dan ruang Perinatology untuk perawatan bayi baru lahir yang memerlukan penanganan khusus terdapat 27 bad.

Berdasarkan data kepuasan pelanggan di instalasi rawat inap RSUD SMC pada tahun 2021 menunjukkan nilai IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) sebanyak 84,75 ini termasuk kedalam kategori mutu pelayanan

sangat baik. Sedangkan pada tahun 2022 nilai IKM 75,44 ini termasuk kedalam kategori mutu pelayanan kurang baik yang menunjukkan adanya penurunan terhadap kepuasan masyarakat. Dari data kepuasan tersebut, instalasi rawat inap RSUD SMC belum dapat memenuhi standar pelayanan minimal rawat inap berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 dibawah 90% (RSUD SMC, 2022).

Berdasarkan hasil survey awal terkait kepuasan pelayanan yang dilakukan pada 16 responden dengan 9 faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Moison, Walter dan White (1972). Hasil survey pada faktor reputasi rumah sakit 12 (75%) responden memberikan nilai positif tentang reputasi RSUD SMC. Faktor lokasi 16 (100%) responden memberikan nilai positif terdapat banyak kendaraan umum yang dapat digunakan sehingga mudah dikunjungi. Faktor karakteristik produk 13 (81,25%) responden memberikan nilai positif sudah memenuhi kepuasan. Faktor harga 16 (100%) responden memberikan nilai positif biaya ditanggung oleh BPJS. Faktor pelayanan 13 (81,25%) responden memberikan nilai positif sudah memenuhi kepuasan. Faktor fasilitas 10 (62,5%) responden memberikan nilai positif sudah memenuhi kebutuhan. Faktor desain visual 13 (81,25%) responden memberikan nilai positif terdapat banyak gambar edukasi, taman, dan tata letak. Faktor suasana 16 (100%) responden memberikan nilai positif merasakan udara sejuk dan hening. Faktor komunikasi terapeutik 7 (43,75%) responden memberikan nilai positif hubungan interaksi sudah efektif. Dapat disimpulkan bahwasannya pada faktor komunikasi terdapat 9

(59,25%) responden tidak puas atas komunikasi yang terjadi karena tidak merasa kedekatan emosional, tidak merasa nyaman dan tidak menambah kepercayaan pasien, kurangnya menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, dll.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan peran penting dalam peningkatan kepuasan pasien yang dimana banyaknya interaksi antara perawat dengan pasien di rawat inap sehingga terjadinya penurunan angka kepuasan di ruang rawat inap RSUD SMC, maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai “Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap Di RSUD SMC (Singaparna Medika Citrautama) Kabupaten Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan permasalahan yang akan diteliti yaitu, “Apakah ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD SMC (Singaparna Medika Citrautama)?”.

C. Tujuan Penelitian

Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap RSUD SMC (Singaparna Medika Citrautama).

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Menganalisis hubungan kualitas pelayanan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap RSUD SMC (Singaparna Medika Citrautama).

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan metode *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Keilmuan pada penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat dalam bidang administrasi kebijakan kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Tempat pelaksanaan penelitian ini dilakukan di RSUD SMC (Singaparna Medika Citrautama).

5. Lingkup Sasaran

Sasaran pada penelitian ini yaitu pasien rawat inap di RSUD SMC (Singaparna Medika Citrautama).

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 – Januari 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan ilmu pengetahuan khususnya di bidang administrasi kebijakan kesehatan mengenai kualitas pelayanan dan mutu rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD SMC (Singaparna Medika Citrautama)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi harapan pelayanan yang diinginkan pasien serta dapat di jadikan sebagai panduan untuk menyusun program dalam meningkatkan pelayanan kesehatan untuk memenuhi kepuasan pasien.

b. Bagi Akademisi

Hasil penelitian ini bisa menambah wawasan khususnya dibidang kesehatan masyarakat dalam bidang administrasi kebijakan kesehatan.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepuasan pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman untuk melakukan penelitian dan memberi masukan mengenai kepuasan pelayanan rawat inap di RSUD SMC.