

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebahagiaan, kesenangan, kegembiraan atau kepuasan untuk pasien tetap menjabat sebagai fokus utama untuk seluruh penyelenggara layanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena kepuasan pasien tetap menjadi salah satu indikator kualitas sebuah institusi layanan kesehatan. Tentu saja kepuasan pasien tidak boleh diukur hanya melalui satu bidang, tetapi semua aspek dari institusi layanan kesehatan akan mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien sebagai penerima layanan kesehatan seharusnya memperoleh pelayanan maksimum sesuai ekspektasinya terhadap kenyataan layanan yang disediakan oleh rumah sakit. Asa setiap pasien berbeda-beda menyebabkan derajat kebahagiaan pasien pasti akan bermacam-macam, supaya tercapai derajat kepuasan pasien, rumah sakit harus menilai derajat kepuasan agar dapat memaksimalkan layanan yang disediakan di masa mendatang (Irawan, 2020). Dominasi layanan di rumah sakit adalah perawat, sehingga perawat adalah pelaku yang paling penting di rumah sakit. Perawat harus mampu melaksanakan perannya dengan baik agar pelayanan pasien dapat berlangsung sesuai dengan standar prosedur operasional, sehingga kepuasan pasien pun juga terjaga. Peran perawat belum optimal dalam menyampaikan informasi ke pasien dan keluarga berkenaan dengan tindakan yang hendak dikerjakan, sehingga pasien menolak untuk menjalani tindakan *invasif*.

Data yang peneliti peroleh dari Organisasi Kesehatan Dunia tahun 2021 menunjukkan statistik mengenai derajat kepuasan pasien rumah sakit dari berbeda negeri yang meliputi lebih dari enam juta pendapat pasien yang sedang menjalani perawatan di 25 negeri. Angka derajat kepuasan atau kebahagiaan dari pasien yang paling besar yaitu di negari Swedia nilai kepuasan 92,37 %, Suomi ada 91,92 %, Kongeriket Norge 90,75 %, Negeri Paman Sam 89,33 %, Kerajaan Denmark 89,29 %, serta yang paling sedikit Jamhuri Ya Kenya 40,4 % dan Hindustan 34,4 %. Hasil survei kepuasan yang dilaksanakan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 diperoleh pelanggan yang puas sebesar 96 %, cukup puas 3 %, dan sangat tidak puas sebesar 1 % (Kemkes RI, 2021). Tolok Ukur Pelayanan Minimal dalam menyediakan layana untuk kepuasan pasien/klien menurut Kemenkes yaitu lebih dari 95 %. Apabila diperoleh derajat kepuasan atau kebahagiaan pasien/klien kurang dari 95 %, akan disimpulkan layanan kesehatan yang disediakan belum merealisasikan tolok ukur minimum atau kurang bermutu. Berdasarkan Survei Kepuasan Masyarakat yang dilakukan Dinas Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2019, didapatkan hasil 80,95. Menurut standar Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 tahun 2017 mengenai Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, angka 80,95 termasuk dalam mutu pelayanan baik (Dinas Kesehatan Jawa Tengah,2019). Sesuai hasil penilaian derajat kepuasan atau kebahagiaan pasien yang diselenggarakan dari Komite Mutu Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri pada tahun 2022 didapatkan informasi bahwa derajat kepuasan pasien sebesar 81%, angka ini belum

memenuhi standar dari kementrian kesehatan sebesar 95%. Data yang berasal melalui studi pendahuluan yang saya laksanakan pada 5 orang pasien ditemukan 3 orang merasa puas, sedangkan 2 orang yang lain merasa tidak puas.

Pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit tentunya memerlukan pelayanan optimal di mana salah satunya adalah pasien yang membutuhkan tindakan invasif yang memerlukan Informed Consent. Sebelum tindakan dilakukan, tentu saja pasien atau keluarga akan menerima informasi dari perawat tentang prosedur yang akan dilaksanakan. Informasi yang harus diterima oleh pasien dan keluarga mencakup diagnosa medis, indikasi dilakukannya tindakan, prosedur tindakan, siapa yang akan melaksanakan tindakan, risiko saat tindakan dilakukan, dan alternatif lain jika pasien menolak untuk melaksanakan tindakan tersebut. Semua yang tercantum dalam informed consent harus disampaikan kepada pasien agar peran perawat sebagai advokat juga dapat berjalan baik, mengakibatkan pasien merasa sangat puas dengan layanan yang disediakan perawat. Di lapangan, kenyataannya banyak pasien yang tidak mendapatkan penjelasan secara rinci tentang tindakan khusus yang akan mereka terima. Pasien hanya diberikan penjelasan mengenai diagnosa medis dan tindakan yang akan dilakukan, kemudian menandatangani informed consent. Hal ini menyebabkan banyak pasien mengeluh merasa tidak nyaman saat tindakan dilakukan, karena tidak memahami rincian prosedur yang dilakukan, sehingga menimbulkan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan dan bahkan bisa menolak tindakan tersebut. Padahal ada beberapa tindakan medis yang jika tidak dilakukan dapat berdampak buruk bagi

kesembuhan pasien. Contohnya, pasien stroke dengan gangguan menelan, tetapi menolak untuk dilakukan pemasangan Nasogastric tube. Pasien mengalami sesak napas berat, tetapi menolak pemasangan dower cateter yang bertujuan untuk mengurangi mobilitas pasien.

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan kesehatan adalah elemen penting untuk menciptakan kepuasan pasien. Kualitas layanan tersebut memiliki tugas yang sangat penting dalam menciptakan hubungan yang baik untuk penyedia layanan serta pasien, yang pada bagiannya akan mendorong kesetiaan klien serta menciptakan dorongan yang sangat berguna lewat petunjuk serta saran di antara pribadi. (Tjiptono, 2017). Pelaksanaan peran perawat sebagai advokat sangat signifikan untuk pasien yang menjalani tindakan invasif dengan persetujuan informed consent. Perawat dapat melindungi hak-hak pasien, berfungsi sebagai mediator dengan tenaga kesehatan lainnya, dan tentu saja melindungi pasien dari tindakan yang dapat membahayakan dirinya sendiri. Perawat harus menyampaikan dengan jelas mengenai diagnosis medis dokter, indikasi tindakan khusus yang dilakukan, prosedur tindakan khusus, siapa yang akan melaksanakan tindakan, risiko ketika dilakukan tindakan khusus, dan alternatif lain jika pasien menolak untuk menjalani tindakan tersebut. Dengan demikian, pasien dapat memilih tindakan yang sesuai dengan kebutuhannya, menyebabkan klien akan merasa sangat puas dengan layanan yang diberikan dari perawat.

Sesuai penjelasan tadi, peneliti berminat untuk mengadakan riset dengan judul “Hubungan Peran Perawat Sebagai *Advokat* dengan Kepuasan

Layanan Pasien yang Mendapat Tindakan *Invasif* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan peran perawat sebagai *advokat* dengan kepuasan layanan pasien yang mendapat tindakan *invasif* di ruang rawat inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran perawat sebagai *advokat* dengan kepuasan layanan pasien yang mendapat tindakan *invasif* di ruang rawat inap Rumah Sakit Amal sehat Wonogiri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi hubungan peran perawat sebagai *advokat* di ruang rawat Inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.
- 2) Mengidentifikasi kepuasan layanan pasien yang mendapat tindakan *invasif* di ruang rawat inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.
- 3) Menganalisa hubungan perawat perawat sebagai *advokat* dengan kepuasan layanan pasien yang mendapat tindakan *invasif* di ruang rawat inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Peneliti

Penemuan dari riset ini memberikan informasi berharga bagi peneliti akan pentingnya peran perawat sebagai advokat. Dimana perawat sebuah profesi yang tersering bertemu dengan pasien, serta salah satu unsur penentu kepuasan atau kebahagiaan pasien.

2. Untuk Peneliti yang Akan Datang

Hasil dari riset kali ini didambakan mampu jadi salah satu pustaka serta pertimbangan untuk observasi atau eksperimen selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Untuk Rumah Sakit

Kepala Bidang Bagian Keperawatan di rumah sakit boleh mempergunakan penemuan sebagai saran dan acuan guna menambah kepuasan atau kebahagiaan klien dengan mengoptimalkan peran perawat sebagai *advokat* dalam layanan keperawatan.

2. Untuk perkembangan ilmu keperawatan

Riset didambakan jadi motivasi untuk menambah dan mengoptimalkan peran perawat sebagai advokat dalam layanan keperawatan.

1.5 Keaslian Penelitian

Hasil penelitian sebelumnya yang terhubung dengan riset kali ini :

1. Kusumaningrum & Windyastuti, 2014 “Hubungsn Peran Advokasi Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman pada Keluarga dan Pasien yang Dilakukan Icardiopulmonary Resuscitation (CPR) di Ruang

ICU Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri”. Riset ini dilaksanakan di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Wonogiri. Riset tersebut adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sesctional*. Metode untuk memperoleh sampel memakai teknik total sampling, total sampel 18 subyek. Uji analisis untuk riset ini memakai uji *Chi-square*. Analisis univariat dalam riset ini berfokus pada peran perawat sebagai *advokat* serta memenuhi kebutuhan rasa aman. Analisis bivariat dalam riset tersebut menerapkan uji *Chi-square* untuk mendapatkan informasi keterkaitan antara peran perawat sebagai *advokat* dengan kebutuhan rasa aman. Temuan penelitian menginformasikan bahwa peran perawat sebagai *advokat* paling banyak berada di peringkat baik yaitu 12 (66,7 %). Pemenuhan kebutuhan rasa aman paling banyak juga ada di peringkat aman yaitu 15 atau 83,3 %. Melalui riset tersebut teridentifikasi angka *p-value* 0,000 dan informasi angka *r* adalah -0,755. Hal ini mengindikasikan bahwa hubungannya berkekuatan lemah serta memiliki arti angka *r* negatif. Dari riset tersebut dapat disimpulkan adanya hubungan peran *advokasi* perawat dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman bagi pasien dan keluarga yang menjalani *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) di ruang ICU RSUD Wonogiri.

Persamaan : sama-sama meneliti peran perawat *advokat*, jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crossectional*, dan uji analisa data dengan *chi-square*.

Perbedaan : dalam jurnal variabel dependennya adalah kebutuhan rasa aman, teknik sampling riset tersebut yaitu total sampling. Sedangkan dalam

riset saya variabel dependennya kepuasan layanan pasien, teknik sampling menggunakan *purposive sampling*.

2. Heriani, Novia et al, 2023 “Analisi Faktor Optimalisasi Peran Advokasi Perawat IGD Rumah Sakit Di Kota Banjarmasin”. Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi unsur-unsur yang berhubungan dengan memaksimalkan peran perawat sebagai advokat di UGD. Ini adalah riset kuantitatif dengan survey analitik memakai pendekatan *cross sectional*, subyek didapatkan menggunakan cara *quota sampling* sebanyak 43 orang, kemudian dilaksanakan uji analisa dengan jalan univariat memakai tabel distribusi frekuensi serta bivariat memakai uji analisa *Spearman's rho*. Melalui riset tersebut diperoleh informasi ada signifikansi statistik unsur pengetahuan p value 0,000, sikap p value 0,000, beban kerja p value 0,001, motivasi kerja p value 0,001, serta kondisi organisasi p value 0,000, peran advokasi perawat p value < 0,05. Rumah sakit harus mengembangkan peraturan yang mendukung peran advokasi untuk perawat serta disarankan menyelenggarakan *in house training* tentang manajemen advokasi, berikut menciptakan standar prosedur operasional untuk menaikkan skil pelaksanaan peran advokasi oleh perawat UGD.

Persamaan : sama-sama meneliti tentang peran perawat sebagai *advokat*

Perbedaan : dalam jurnal jenis penelitian survei analitik, menggunakan teknik sampling *quota sampling*, uji analisa statistik *Spearman's rho*.

Sedangkan riset ini adalah riset kuantitatif, teknik sampling *purposive sampling*, dan uji analisa data memakai uji *chi-square*.

3. Adha et al., 2022 “Analisa Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Peran Advokasi Perawat dalam Proses *Informed Consent* di Ruang Rawat Inap”. Tujuan observasi ini yaitu untuk memperoleh data mengenai unsur-unsur yang bisa berpengaruh terhadap pelaksanaan peran perawat sebagai advokat saat proses persetujuan di ruang rawat inap RSUD Dr. Rasidin Padang. Riset analitik menggunakan rancangan *crosssectional*. Total sampel digunakan untuk memperoleh sampel dengan jumlah 61 orang yang bersedia ikut serta dalam penelitian. Kemudian dilakukan analisa univariat memakai tabel distribusi frekuensi serta bivariat memakai uji analisa data statistik dengan *Chi-square*. Melalui riset tersebut teridentifikasi 45,9 % perawat lulus pendidikan vokasional, sebesar 8,2 % dengan pemahaman kurang, 36,1 dengan proses kepemimpinan dokter kurang mendukung, 45,9 % mempunyai kode etik yang tidak dilaksanakan. Adanya hubungan level pendidikan p value 0,028, tidak ada hubungan kepemimpinan dokter p value 0,392, adanya hubungan kode etik p value 0,043, dengan pelaksanaan peran perawat sebagai advokat saat proses *informed consent*. Observasi ini diperoleh temuan yaitu level pendidikan dan pemahaman yang kurang, serta kode etik bisa berpengaruh terhadap pelaksanaan peran advokasi perawat.

Persamaan : sama-sama meneliti tentang peran perawat sebagai *advokat*, pendekatan *crosssectional*, uji analisa data yang digunakan yaitu *chi-square*.

Perbedaan : dalam jurnal jenis penelitiannya analitik, teknik samplingnya menggunakan total sampling. Sedangkan dalam penelitian ini jenis

penelitiannya dalam penelitian kuantitatif, menggunakan teknik *purposive sampling*.

4. Fatima, Mariana Novita, 2017 ” Skripsi Hubungan Peran Advokasi Perawat dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Stella Maris Makasar “. Riset ini adalah riset kuantitatif, rancangan observasional analitik, pendekatan *crosssectional*. Teknik survey yang dipakai yaitu *total sampling* sebanyak 45 subyek. Data dianalisa menggunakan teknik statistik uji analisa *chi-square* di *software SPSS* dimana angka alfa 0,05 dan $p \text{ value} < 0,035$. Riset tersebut menginformasikan $p \text{ value}$ kurang dari 0,05, sehingga H_0 tidak diterima H_1 diterima, maknanya ada hubungan antara peran advokasi perawat dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Rumah sakit Stella Maris Makasar.
Persamaan : sama-sama meneliti peran perawat sebagai advokat, menggunakan uji analisa data *chi-square*.
Perbedaan : dalam jurnal *total sampling*, sedangkan dalam riset ini pakai *purposive sampling*.