

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2018), data pengguna jasa pelayanan kesehatan untuk wilayah asia tenggara menunjukkan 35% merasa puas dan 55% menyatakan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Sedangkan berdasarkan data Kemenkes RI rumah sakit di Indonesia belum memenuhi kebutuhan pelayanan yang efisien dan belum menerapkan standar pelayanan yang mampu diterima dan dijangkau oleh setiap masyarakat (Kemenkes, 2018).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2014). Keperawatan sebagai salah satu pemberi layanan kesehatan di rumah sakit wajib memberikan layanan perawatan yang prima, efisien, efektif, dan produktif kepada masyarakat (Sugiharto, 2009). Adanya tuntutan pengembangan pelayanan keperawatan oleh masyarakat umum merupakan salah satu faktor yang harus dicermati dan diperhatikan oleh tenaga perawat, sehingga perawat mampu berkiprah secara nyata dan diterima dalam memberikan sumbangsih bagi kesehatan masyarakat sesuai dengan ilmu dan kiat serta kewenangan yang dimiliki (Nursalam, 2015).

Perawat itu sendiri juga merupakan kelompok pemberi jasa layanan kesehatan terbesar di rumah sakit yang jumlahnya mencapai 40-70%. (Ilyas, 2006). Perawat mengerjakan hampir 90% layanan kesehatan rumah sakit melalui asuhan keperawatan dan

berpengaruh pada hasil akhir (outcomes) pasien (Thompson & Kagan, 2011). Perawat memiliki peran fundamental yang luas selama 24 jam sehari dan berdampak pada kualitas, efisiensi, dan efektivitas layanan kesehatan. Tenaga perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi secara langsung dengan klien sehingga baik buruknya kualitas pelayanan keperawatan di suatu rumah sakit akan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Ilyas, 2006).

Salah satu strategi untuk mengoptimalkan peran dan fungsi perawat dalam pelayanan keperawatan adalah pembenahan dalam manajemen keperawatan dengan harapan ada faktor kelola yang optimal sehingga mampu menjadi wahana peningkatan keefektifan pemberian pelayanan keperawatan dan menjamin kepuasan pasien. sehingga rumah sakit memerlukan standar pelayanan nya.

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan hal penting dalam meningkatkan daya saing usaha Indonesia di sektor kesehatan. Berdasarkan perkembangan terakhir menunjukkan bahwa masyarakat pengguna pelayanan kesehatan baik pemerintah dan swasta semakin menuntut pelayanan yang bermutu. Kenyatannya saat ini masyarakat semakin kritis terhadap pelayanan kesehatan dan menuntut keamanannya (Setiawan et al., 2022). Disamping itu MAKP juga perlu untuk meningkatkan mutu Asuhan Keperawatan.

Berbagai upaya dilakukan dalam mencapai tujuan organisasi rumah sakit termasuk dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan yaitu dengan mengembangkan strategi Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP). MPKP adalah suatu sistem (struktur, proses, nilai profesional) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menunjang asuhan tersebut (Sumijatun,

2010). Menurut Huber (2010), berdasarkan MPKP yang dikembangkan Hoffart&Woods (1996), menyimpulkan bahwa MPKP terdiri dari lima subsistem yaitu: nilai profesional, pendekatan manajemen, hubungan profesional, sistem pemberian asuhan keperawatan, dan kompensasi & penghargaan (Sitorus, 2006).

Metoda pemberian asuhan keperawatan profesional perlu disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Metoda pemberian asuhan keperawatan terdiri dari enam metoda yang meliputi metoda fungsional, metoda kasus, metoda tim, metoda modular/ modifikasi, keperawatan primer dan manajemen kasus. Masing-masing metoda pemberian asuhan keperawatan mempunyai keuntungan dan kerugiannya (Marquis dan Huston, 2012; Nursalam, 2015)

Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) merupakan salah satu sistem pemberian asuhan keperawatan yang sedang dikembangkan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan meningkatkan profesionalitas rumah sakit. Ada empat metode asuhan keperawatan profesional yang sudah ada dan akan terus dikembangkan di masa depan dalam menghadapi trend pelayanan keperawatan, yaitu : 1) Tim, 2) Primer, 3) Kasus, dan 4) Modular (Nursalam, 2012).

Hasil Studi oleh Nurhidayah (2014) yang berjudul “MAKP Tim dalam meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit” menemukan hasil bahwa manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien di rumah sakit.

Menurut data yang ditemukan pada beberapa jurnal MAKP dikatakan baik/diterapkan memiliki nilai 80% seperti yang dikatakan pada peneliti Yohanes (2019) MAKP Tim

disebagian besar ruangan rawat berada pada kategori baik yaitu sebanyak 81 (86,2 %); mayoritas responden menyatakan bahwa mutu pelayanan perawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Ben Mboi Ruteng baik yaitu sebanyak 68 orang (72 %), dan juga seperti penelitian yang dilakukan oleh Patoding (2022) menunjukkan model asuhan keperawatan profesional terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan MAKP Tim di ruang perawatan RSUD Sawerigading Kota Palopo menunjukkan bahwa mayoritas responden mempersepsikan MAKP Tim baik sebanyak 19 orang (47,5%) sedangkan MAKP Tim Cukup sebanyak 21 orang (52,5%). Sedangkan menurut Indriyani dan Asmuji, (2016 dalam Astuti dan Norhalimah, 2019) salah satu metode pemberian asuhan keperawatan yang digunakan adalah metode asuhan keperawatan tim yang belum mencapai 75% dari pelaksanaan rumah sakit yang berarti belum tercapainya standar yang ada. Hal ini didukung oleh penelitian Muryani (2019) yang menunjukkan bahwa dalam penerapan metode tim MAKP yang tidak sesuai dengan fungsi manajemen, penerapan metode tim MAKP kurang optimal dan tidak sesuai dengan standar yang ada. Penerapan MAKP metode tim di RS Muhammadiyah dinilai belum ideal. Hal tersebut dikarenakan pelaksanaan metode tim belum sesuai dengan standar prosedur yang ada Muryani (2019); Afandi dkk, (2021)

Metode Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) merupakan salah satu strategi untuk mengoptimalkan peran dan fungsi perawat dalam pelayanan keperawatan secara profesional, sehingga mampu menjadi wahana peningkatan keefektifan pembagian pelayanan keperawatan sekaligus lebih menjamin kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan. Apabila penerapan metode asuhan keperawatan profesional tidak berhasil, upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan profesionalitas rumah sakit

tidak bisa terwujud, karena pelayanan keperawatan terpisah-pisah, tidak diberikan secara komprehensif sehingga tidak mampu memberikan kepuasan pada pasien (Nursalam, 2012).

Upaya terwujudnya keberhasilan penerapan metode asuhan keperawatan profesional di suatu rumah sakit yaitu dengan membuat suatu kebijakan yang tegas tentang penerapan MAKP di masing-masing ruang rawat rumah sakit, meningkatkan pengetahuan perawat tentang metode asuhan keperawatan profesional dengan mengikuti kegiatan seminar dan pelatihan tentang MAKP, selain itu perlu diadakan kegiatan supervisi untuk menilai keberhasilan penerapan MAKP yang telah ditetapkan di masing-masing ruangan.

Salah satu pelaksanaan perubahan yang nyata adalah memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan manajerial keperawatan yang handal. Profesionalisme perawat dapat diwujudkan dibidang pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu usaha untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan profesional tersebut adalah dengan melaksanakan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan. Dengan MAKP, perawat dapat memahami tugas dan tanggung jawabnya terhadap pasien sejak masuk hingga keluar rumah sakit. Implementasi MAKP harus ditunjang dengan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang memadai sehingga diharapkan dapat meningkatkan kepuasan bagi pasien, perawat dan tenaga kesehatan yang lainnya.

Kepuasan pasien itu sendiri adalah indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil evaluasi pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan harapan pelayanan kesehatan yang diterima di lingkungan rumah sakit sesuai dengan kenyataan (Ritonga & David, 2020). Kepuasan pasien

yang masih belum sesuai standar berdampak pada jumlah kunjungan di rumah sakit, namun jika perilaku tenaga kesehatan kepada klien akan berpengaruh pada kepuasan klien, agar tercapainya kepuasan klien maka perlu ditingkatkan standar dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan dan infrastruktur sehingga dapat mempengaruhi kepuasan klien (Nursalam, 2014). Penyebab ketidakpuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain terkait dengan kualitas produk dan layanan, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristik produk, pelayanan, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, dan desain visual (Nursalam, 2014).

Kualitas pelayanan kepuasan pasien dibagi menjadi lima dimensi yaitu daya tanggap (responsiveness), keandalan (reliability), jaminan (assurance), empati (emphaty), bukti fisik (tangible). Faktor tersebut pasien dapat menilai bagaimana pelayanan keperawatan yang diterima apakah sesuai dengan yang di inginkan pasien atau tidak (Nursalam, 2016).

Suatu pelayanan keperawatan dapat dikatakan baik apabila dalam pemenuhan kebutuhan pasien berjalan dengan sesuai. Dari pelayanan yang baik tersebut maka akan tercapai tingkat kepuasan pasien sesuai standar. Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien dengan nilai diatas 95% sesuai dengan standar peraturan kementerian kesehatan republik Indonesia tahun 2016. Jika ditemukan suatu pelayanan kesehatan memiliki tingkat kepuasan pasien kurang dari 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di ruang rawat inap Rumah sakit Pluit. Yang menerapkan. Didapatkan data pada bulan Oktober 2023 yaitu dengan 60 responden mengatakan Sangat Puas (73,0%), Baik (22,3%), Cukup (1,3%), Kurang (3,3%),

pada bulan November 2023 yaitu dengan adanya peningkatan pada jumlah responden yaitu 61 mengatakan Sangat Baik (83,6%), Baik (16,4%), Cukup (0,0%), Kurang (0,0%). Dan pada bulan Desember 2023 mengalami penurunan pada responden dengan jumlah 44 mengatakan Sangat Baik (81,8%), Baik (15,9%), Cukup (2,3%), Kurang (0,0%). Dari hasil data di atas menunjukkan masih kurangnya Tingkat kepuasan pasien pada pelayanan perawat contohnya di bulan Oktober 2023 yang mengalami penurunan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Hubungan Penerapan Model Asuhan Keperawatan (MAKP) Tim Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pluit

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah Hubungan Model Asuhan Keperawatan Professional (MAKP) Tim dengan kepuasan pasien yang di terapkan di ruang rawat inap Rumah Sakit Pluit

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Model Asuhan Keperawatan Professional (MAKP) Tim dengan kepuasan pasien yang di terapkan di ruang rawat inap Rumah Sakit Pluit

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik, usia, jenis kelamin, pendidikan

- 2) Untuk mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Metode Tim.
- 3) Untuk mengetahui distribusi frekuensi tentang kepuasan pasien.
- 4) Untuk mengetahui Hubungan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Pluit

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan sebagai masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan yang akan melakukan penelitian mengenai Hubungan Model Asuhan Keperawatan Professional (MAKP) Tim dengan kepuasan pasien serta penelitian ini di harapkan menjadi dasar untuk penelitian.

1.4.2 Institusi (Prodi Keperawatan)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan riset serta rujukan bagi mahasiswa di bidang keperawatan dalam manajemen keperawatan khususnya tentang Hubungan Model Asuhan Keperawatan Professional (MAKP) Tim dengan kepuasan pasien

1.4.3 Peneliti selanjutnya

Penelitian ini merupakan salah satu sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai Hubungan Model Asuhan Keperawatan Professional (MAKP) Tim

dengan kepuasan pasien. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data pembandingan untuk penelitian selanjutnya dengan topik yang sama

