

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu hak azasi manusia sehingga kesehatan merupakan kewajiban pemerintah kepada warga negaranya terutama terhadap warga negara yang kurang memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu karena pengaruh ketidakmampuan secara ekonomi. Pada tahun 2000, untuk pertama kalinya kata-kata “kesehatan” tercantum dalam UUD 1945 pada pasal 28H yang merupakan hasil amandemen tahun 2000 “setiap penduduk berhak atas pelayanan kesehatan”. Hal ini tentu saja merupakan jaminan hak-hak kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia sesuai dengan deklarasi hak azasi Manusia oleh PBB (Persatuan Bangsa – Bangsa) pada tahun 1947.

Perawat sebagai suatu profesi yang merupakan bagian dari tim kesehatan bertanggung jawab membantu klien (Haryanto, 2007). Sumbangan yang diberikan perawat adalah melalui pelaksanaan proses keperawatan. Proses keperawatan adalah kerangka berpikir yang digunakan perawat untuk melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya secara mandiri. Sebagai tenaga kesehatan yang professional dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien, perawat dituntut untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang maksimal dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan (Rakhmawati, 2009).

Asuhan keperawatan merupakan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien melalui tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Asuhan keperawatan merupakan metode sistematis dimana secara langsung perawat dan pasien secara bersama menentukan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien (Delima, 2012). Tahap pertama dari proses keperawatan adalah pengkajian. Fase dari pengkajian meliputi: pengumpulan data, analisis data, pengelompokan data dan dokumentasi data (Haryanto, 2008).

Salah satu indikator dari pelayanan keperawatan adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan tersebut memberi kepuasan kepada pasien atau tidak. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yaitu pelayanan keperawatan yang bermutu. Pasien akan mengeluh bila perilaku *caring* yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan pada dirinya (Nursalam, 2013).

kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya (Supranto, 2011). Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan dan harapan. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan merasa kecewa. Apabila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan merasa puas.. Pasien yang puas akan pelayanan asuhan keperawatan juga merekomendasi dari mulut-mulut untuk menggunakan jasa layanan, sehingga akan berdampak pada peningkatan *income* (pendapatan) rumah sakit atau Puskesmas tersebut (Nursalam, 2013).

Kepuasan sebagai bukti fisik dari puskesmas adalah (*tangible*), kehandalan dan keakuratan dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya (*reliability*), kualitas pelayanan yang cepat tanggap dan segera (*responsiveness*), Pelayanan dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pasien (*assurance*), pelayanan dengan komunikasi yang baik dan perhatian pribadi serta peahaman kebutuhan pasien (*empaty*), kesembuhan dari pasien disamping obat yang dimakan, sangat berpengaruh dari layanan kesehatan berupa keramahan dan rasa empati kepada pasien.

Puskesmas Jelbuk adalah Puskesmas Kawasan pedesaan yang terletak di daerah pedesaan dengan Masyarakat yang perekonomiannya menengah kebawah dan dengan Sumber daya manusia yang masih rendah. dari data Program promkes Puskesmas Jelbuk Masyarakat yang tidak sekolah 30%, Pendidikan SD 40%, SMP 18%, SMA 7% dan Perguruan Tinggi Kurang dari 5%.(Puskesmas Jelbuk 2017).

Sehubungan dengan Permenkes nomor 75 tahun 2014 tentang kewajiban akreditasi puskesmas di seluruh indonesia, maka Puskesmas Jelbuk telah melaksanakan akreditasi puskesmas pada pertengahan tahun 2017 dengan hasil status akreditasi Madya. Pengkajian keperawatan dalam Akreditasi Puskesmasmastercantum pada bab VII Layanan Klinis Yang Berorientasi Pasien (LKBP) yaitu pada standar 7.2 Pengkajian awal dilakukan secara paripurna untuk mendukung rencana dan pelaksanaan pelayanan (Permenkes No 46, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Jelbuk bahwa pasien yang berkunjung di rawat inap dalam 1 tahun terakhir adalah bulan Januari 64 pasien, Bulan Februari 89 pasien, Bulan Maret 69 pasien, Bulan April 62 pasien, Bulan Mei 73 pasien, Bulan Juni 33 pasien, Bulan Juli 65 pasien, Bulan Agustus 63 pasien, Bulan September 82 pasien, Bulan Oktober 88 pasien, Bulan November 80 pasien, Bulan Desember 63 pasien. Jumlah Kunjungan secara keseluruhan tahun 2017 adalah 831 pasien. Kunjungan mengalami perubahan tiap bulannya. (Puskesmas Jelbuk, 2017).

Berdasarkan observasi dari kotak keluhan pasien awal pada bulan Januari 2018, didapatkan bahwa beberapa pasien mengatakan kalau mereka mendapatkan perawatan yang kurang baik oleh perawat, sehingga beberapa pasien tersebut mengatakan tidak mau berobat di Puskesmas Jelbuk. Pernyataan tersebut sebagai sebuah alasan sehingga perawat kurang baik dalam memberikan asuhan keperawatan.. Padahal pengkajian merupakan kunci membuat keputusan klinis,mengetahui keadaan pasien, serta masalah pasien (Potter & Perry, 2005).

Selain itu,status pasien dijumpai hasil pendokumentasian yang bervariasi. Sebanyak 90 persen status pasien pada lembar ‘pengkajian data’ ditulis tetapi tidak lengkap. Data dasar (*based data*) sebagian besar hanya data demografi pasien yang ditulis, sementara data riwayat penyakit sebagian ditulis sebagian lagi tidak ditulis. Data fokus (*focus data*) hanya 4 dari 10 status pasien ditulis lengkap.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putra dan Wirman (2015), penelitian dilakukan di ruang rawat inap di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tentang hubungan antara pelaksanaan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien pengguna kartu BPJS di ruang rawat inap Zal Bedah RSAM Bukittinggi. Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh pasien pengguna kartu BPJS di ruang rawat inap Zal Bedah RSAM Bukit Tinggi. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* yaitu 64 responden.. Hasil dari penelitian ini adalah pelaksanaan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien pengguna kartu BPJS belum optimal.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti ingin mengetahui lebih lanjut dan meneliti tentang hubungan pelaksanaan proses pengkajian asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.

B. Perumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Perawat sebagai suatu profesi yang merupakan bagian dari tim kesehatan bertanggung jawab membantu klien (Haryanto, 2007). Sumbangan yang diberikan perawat adalah melalui pelaksanaan proses keperawatan. Proses keperawatan adalah kerangka berpikir yang digunakan perawat untuk melaksanakan fungsi dan tanggung jawabnya secara mandiri. Tahap pertama dari proses keperawatan adalah pengkajian (Hidayat, 2002).

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana pelaksanaan proses pengkajian asuhan keperawatan di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember?
- b. Bagaimana kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember?
- c. Adakah hubungan pelaksanaan proses pengkajian asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pelaksanaan proses pengkajian asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan proses pengkajian asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.
- c. Menganalisis hubungan pelaksanaan proses pengkajian asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini merupakan “ *evidence* “ dalam praktik keperawatan di puskesmas sehingga memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang pendokumentasian khususnya dalam proses pengkajian asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien

2. Puskesmas

Hasil penelitian ini menjadi masukan atau perbaikan bagi Puskesmas dalam memberikan tambahan informasi bagi puskesmas dalam sistem pelayanan kesehatan yang bermanfaat bagi masyarakat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan masukan terhadap penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan pelaksanaan proses pengkajian asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.

4. Bagi Pelayanan Rawat inap

Sebagai monitoring pelayanan rawat inap untuk meningkatkan kualitas pelayanan proses pengkajian asuhan keperawatan, khususnya perawat rawat inap dalam pendokumentasian dengan standart yang ada upaya memperbaiki kualitas pelayanan perawat untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Jelbuk