

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah berdampak terhadap jumlah kunjungan di fasilitas kesehatan, sedangkan sikap perawat terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien, dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Yanti, 2013). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Mutu didefinisikan menjadi tingkat kesempurnaan dalam pelayanan kesehatan. Tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah membentuk hubungan yang baik dengan pasien agar pasien tetap loyal terhadap puskesmas Azwar (2010) dalam Walukow *et al.*, (2019)

Kepuasan pasien merupakan suatu kondisi di mana keinginan, harapan, dan kebutuhan dapat terpenuhi, apabila Puskesmas mampu menyediakan pelayanan yang berkualitas dan dapat memenuhi kebutuhan pasien, maka akan dapat meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pasien menjadi tolok ukur yang digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan menjadi alasan utama bagi puskesmas untuk melaksanakan perubahan ke arah yang lebih baik (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Walukow *et al.*, (2019) mengungkapkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan masih rendah,

ia menemukan bahwa aspek kehandalan mencapai ketidakpuasan sebesar 95,7%, aspek jaminan mencapai ketidakpuasan sebesar 86,%, aspek bukti fisik mencapai ketidakpuasan sebesar 76,4%, aspek empathy mencapai ketidakpuasan sebesar 50%, dan aspek ketanggapan mencapai tingkat ketidakpuasan sebesar 74%. Studi pendahuluan yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas berdasarkan survey indeks kepuasan masyarakat periode bulan Agustus 2020 secara keseluruhan tingkat kepuasan hanya mencapai 61,5% dibawah baku capaian dalam Permenpan Nomor 14 Tahun 2017 yaitu sebesar 81,25% bahkan di Unit Pelayanan Umum hanya mencapai 65,10% dan Unit gawat darurat hanya mencapai 60,49%. Selain hal tersebut berdasarkan indikator kepuasan masyarakat untuk UNIT Gawat Darurat menunjukkan nilai 61 (kurang baik) dengan penilaian terendah pada kenyamanan lingkungan dengan nilai 54 (kurang baik).

Hasil penelitian Lizarni (2000) dalam Pangestu (2013) menyatakan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan bersifat subjektif individual yang dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah pemberi jasa (*provider*) dan konsumen, seperti kedudukan sosial, tingkat ekonomi, ketersediaan jaminan pembiayaan, latar belakang pendidikan, latar belakang budaya, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan umur.

Pelayanan yang ada di puskesmas meliputi pelayanan Poli Umum, Poli Gigi, KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan rawat inap pada Puskesmas dengan tempat perawatan (Susetyo, 2008). Menurut Parasuraman (1990) dalam Susetyo (2008) baik buruknya kualitas pelayanan dapat disebabkan oleh kesenjangan (*gap*) yang dapat mengakibatkan kegagalan penyampaian jasa layanan yang dikenal dengan model *Servqual* (*service quality*), model ini dapat mengalisis *gap* antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan dan jasa yang dipersepsikan. Model *servqual* dirancang untuk mengukur

harapan dan persepsi pelanggan serta gap antara keduanya pada lima dimensi utama kualitas jasa yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Apabila semua *gap* tersebut dapat dihilangkan oleh setiap pemberi pelayanan, maka akan tercapai pelayanan yang berkualitas sehingga memberikan kepuasan konsumen. Terdapat berbagai atribut yang dapat memengaruhi kepuasan pasien Puskesmas diantaranya yaitu faktor *ambience*, faktor sistem, hubungan antar manusia, waktu pelayanan dan kenyamanan (Tanan, 2013).

Suatu kenyamanan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya akan memberikan kepuasan kepada mereka, karena membuat pasien dan keluarganya merasa dihargai, diperhatikan, dan dapat mengurangi kecemasan. Kenyamanan merupakan aspek penting untuk mengurangi rasa jenuh pasien yang menunggu pelayanan (Tanan, 2013).

Pandangan konsep kenyamanan dalam pendekatan keperawatan digagas oleh Katherine Kolcaba dalam *Theory of Comfort* yang menyatakan bahwa jenis kenyamanan terdiri dari *relief*, *ease* dan *transcendence* sedangkan konteks kenyamanan terdiri atas kebutuhan rasa nyaman fisik, kebutuhan akan psikososial, kebutuhan rasa nyaman sosiokultural dan kebutuhan rasa nyaman lingkungan (Aini, 2018).

March & McCormack (2009) dalam Utami (2016) mengungkapkan bahwa kenyamanan adalah konsep sentral tentang kiat keperawatan. Berbagai teori keperawatan menyatakan kenyamanan sebagai kebutuhan dasar klien yang merupakan tujuan pemberian asuhan keperawatan. Kolcaba (1994) mendefinisikan kenyamanan dengan cara yang konsisten pada pengalaman subjektif klien. Kolcaba mendefinisikan kenyamanan sebagai suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia. Teori Kolcaba termasuk dalam *middle range theory*. Menurut Kolcaba, teori kenyamanan menjadi salah satu pilihan teori keperawatan yang dapat diaplikasikan langsung di lapangan karena bersifat universal dan tidak terhalang budaya yang dimiliki oleh setiap masyarakat. Hal ini

menyebabkan teori kenyamanan bisa dimodifikasi seluas-luasnya sesuai kebutuhan klien masing-masing (Utami, 2016).

Parker & Smith dalam Rudhiati (2014) menyebutkan bahwa akhir-akhir ini praktik keperawatan berdasarkan penelitian telah menjadi tren yang sedang berkembang. Praktik berdasarkan penelitian dapat membantu perawat untuk menentukan apakah suatu intervensi efektif dalam mengatasi masalah keperawatan klien dan apakah pendekatan yang lebih baik. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas asuhan adalah dengan menerapkan teori keperawatan dalam proses asuhan. Teori keperawatan merupakan konseptualisasi dari penemuan dalam dunia keperawatan yang bertujuan untuk menjabarkan proses asuhan keperawatan. Oleh karena itu konsep *comfort theory* yang digagas oleh Kolcaba patut dilaksanakan dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi yaitu hubungan pemberian kenyamanan oleh perawat (berdasarkan pendekatan *comfort theory* dari Katherine Kolcaba) dengan kepuasan pasien di Unit Gawat Darurat UPT Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Kolcaba dalam *teory comfort* menawarkan konsep kenyamanan untuk dapat diaplikasikan pada semua aspek asuhan dengan memberikan kenyamanan pada pasien maka akan berdampak kepada peningkatan mutu layanan yang salah satu indikator mutu layanan adalah kepuasan pasien.

2. Pertanyaan Masalah

Berdasarkan pernyataan masalah diatas maka dapat ditarik pertanyaan penelitian berupa:

- a. Bagaimanakah pemberian kenyamanan oleh perawat (berdasarkan pendekatan *comfort theory* dari Katherine Kolcaba) pada pasien di Unit Gawat Darurat UPT Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember
- b. Bagaimanakah kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember
- c. Apakah ada hubungan pemberian kenyamanan oleh perawat (berdasarkan pendekatan *comfort theory* dari Katherine Kolcaba) dengan kepuasan pasien di Unit Gawat Darurat UPT Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian kenyamanan oleh perawat (berdasarkan pendekatan *comfort theory* dari Katherine Kolcaba) dengan kepuasan pasien di Unit Gawat Darurat UPT Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi hubungan pemberian kenyamanan oleh perawat (berdasarkan pendekatan *comfort theory* dari Katherine Kolcaba) dengan kepuasan pasien di Unit Gawat Darurat UPT Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember
- c. Menganalisis hubungan pemberian kenyamanan (*amenity*) oleh perawat dengan kepuasan pasien di UPT. Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi :

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi perkembangan Ilmu Keperawatan dengan pendekatan model konsep dari *theory comfort Katherine kolcaba* sehingga dapat diaplikasikan dalam asuhan keperawatan

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar bagi pemberi layanan kesehatan sebagai upaya untuk terus meningkatkan kualitas layanan dengan berbagai pendekatan yang nantinya akan meningkatkan kepuasan pasien

3. Bagi Pasien dan keluarga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi Puskesmas sehingga nantinya menjadi bahan kritik ilmiah yang pada akhirnya secara tidak langsung akan berdampak positif bagi pasien dan keluarga dengan meningkatnya kenyamanan dan sarana kesehatan.

4. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber data bagi penelitian selanjutnya dengan mengembangkan berbagai metode dan pendekatan sehingga dapat dikembangkan dalam metode asuhan keperawatan