

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya seiring perkembangan teknologi yang pesat, tuntutan masyarakat atas pelayanan yang semakin meningkat, dan persaingan yang semakin ketat. Kenyataan tersebut membawa dampak besar bagi profesi keperawatan. Perawat mempunyai kontribusi yang sangat besar dalam tatanan tersebut. Hal ini dapat dibuktikan dari berbagai sumber menyebutkan bahwa 40% tenaga yang ada di rumah sakit adalah tenaga keperawatan dan sebanyak 90% pelayanan yang ada di rumah sakit merupakan pelayanan keperawatan. Perawat selalu berinteraksi dan berhubungan selama 24 jam dengan pasien. Sehingga dalam tatanan pelayanan kesehatan di rumah sakit, perawat menjadi kunci keberhasilan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Asmuji, 2014).

Pelayanan keperawatan yang dimaksud merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang komprehensif dan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berorientasi pada kebutuhan objektif pasien, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan utama. Perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang dalam menjalankan tugas secara terus menerus mengadakan kontak baik dengan pasien, kolega, atasan atau dengan anggota tim kesehatan lain. Praktik

keperawatan mengharuskan perawat untuk berhubungan dengan pasien tidak hanya secara fisik, tetapi juga secara emosional, psikologis, dan spiritual.

Menurut Potter dan Perry (2005), seseorang setelah masuk ke dalam sistem pelayanan kesehatan, maka akan berubah menjadi pasien dan mempunyai hak-hak tertentu dalam sistem tersebut. Hak-hak pasien dalam sistem pelayanan kesehatan meliputi hak mendapatkan kualitas pelayanan yang sama untuk seluruh pasien. Selain itu, mempunyai hak untuk mendapat informasi yang berkaitan dengan diagnosa, pengobatan yang dilakukan, biaya pelayanan, dan perawatan yang berkelanjutan, serta pasien mempunyai hak untuk menolak prosedur dan diagnosa apapun.

Pelayanan dapat dikatakan berkualitas apabila dapat memenuhi hak-hak pasien yang telah disepakati oleh komunitas profesi itu sendiri. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya yaitu pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pemenuhan hak-hak pasien sangat bergantung pada kompetensi profesional tenaga keperawatannya. Menurut Nursalam dan Efendi (2008), perawat harus memiliki standar kompetensi yang terdiri dari tiga unsur meliputi unsur kognitif (pengetahuan), unsur psikomotor (keterampilan), dan unsur afektif (etika atau sikap). Moral dan etika keperawatan menjadi prinsip utama dalam melaksanakan peran perawat.

Etika keperawatan diartikan sebagai suatu ungkapan tentang bagaimana perawat wajib bertingkah laku dalam praktik sehari-hari yang merujuk pada standar etik. Etika keperawatan dikaitkan dengan hubungan antar masyarakat dengan karakter serta sikap perawat terhadap orang lain.

Etika mempengaruhi perilaku pribadi di lingkungan kerja. Secara historis, etika perawat mengarahkan perawat untuk menjadi sensitif pada setiap situasi dan memberikan respon berdasarkan pengetahuan teknis dan moral, kompetensi, integrasi pribadi, dan rasa kasih. Sikap etis profesional yang kokoh dari setiap perawat akan tercermin dalam setiap langkahnya, termasuk penampilan diri serta keputusan yang diambil dalam merespon situasi yang muncul. Penerapan etika sebagai bentuk sikap perawat yang profesional menjadi bagian yang sangat penting dan mendasar dalam memberikan asuhan keperawatan di mana nilai-nilai pasien selalu menjadi pertimbangan dan dihormati (Sumijatun, 2011).

Menurut *Code for Nurses with Interpretive Statement* (1985), dalam Sumijatun (2011), bahwa setiap melaksanakan peran profesionalnya, perawat harus menerapkan prinsip-prinsip etik yang meliputi respek, otonomi, kemurahan hati, *non-maleficence*, kejujuran, kerahasiaan, kesetiaan serta keadilan. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien, dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial.

Menurut Nursalam (2013), salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan memuaskan pasien atau tidak. Kepuasan diartikan sebagai respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual layanan setelah memakainya. Karakteristik kepuasan meliputi lima dimensi yaitu *tangibles* (wujud nyata), *reliability* (keandalan),

responsiveness (ketanggapan), *assurance* (jaminan kepastian), dan *empathy* (empati). Mengetahui kepuasan pasien adalah sangat penting, karena bermanfaat bagi rumah sakit dalam rangka mengevaluasi posisi rumah sakit saat ini dibandingkan dengan pesaing dan diperlukan untuk menemukan bagian yang membutuhkan perbaikan. Kualitas pelayanan keperawatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Menurut Potter dan Perry (2005), membuat pasien puas sebagai suatu prioritas akan membantu perawat dan pemberi pelayanan kesehatan lainnya dalam mengembangkan jenis terapi dan pendekatan yang tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan pasien tetapi juga membuat mereka tertarik, dan mau berpartisipasi sebagai rekan perawat selama perawatan.

Hasil penelitian Ozlu & Uzun (2015) tentang kepuasan pasien yaitu 37,5% dari pasien berpendapat seharusnya perawat memberikan pelayanan dengan memahami psikologi pasien. Sebanyak 28,4% dari pasien berpendapat bahwa perawat harus lebih toleran dan menghormati pasien. Sebanyak 36,1% dari pasien menuntut keramahan dan kasih sayang dari perawat, sebanyak 8,3% dari pasien berharap mendapatkan informasi jelas tentang obat-obatan, sebanyak 22,5% dari pasien menuntut informasi jelas tentang kondisi pasien dari perawat, dan sebanyak 2,9% dari pasien berharap perawat lebih teliti dalam memberikan asuhan keperawatan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ekspresi non-verbal dan verbal perawat penting dalam berkomunikasi dengan pasien, dan perawat perlu menginformasikan kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan dalam perawatan. Data tersebut

dipengaruhi oleh karakteristik pasien. Pasien yang berstatus menikah memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi, karena mendapat dukungan sosial dari keluarga sehingga dapat menurunkan kebutuhan dan harapan dari pelayanan keperawatan. Pasien yang memiliki pendidikan lebih tinggi meningkatkan harapan dari pelayanan keperawatan.

Dilakukan studi pendahuluan pada 10 pasien di ruang rawat inap kelas III RSD Kalisat Jember menggunakan kuesioner etika perawat pelaksana dan kuesioner tingkat kepuasan pasien. Prinsip etika perawat pelaksana yang dinilai terdiri dari respek, otonomi, *beneficence* (kemurahan hati/maslahat), *non-maleficence*, *veracity* (kejujuran), *confidentiality* (kerahasiaan), *fidelity* (kesetiaan) dan *justice* (keadilan). Instrumen penilaian tingkat kepuasan menggunakan kuesioner Nursalam (2013). Aspek kepuasan yang dinilai meliputi *tangibles* (wujud nyata), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan kepastian), dan *empathy* (empati). Hasil studi pendahuluan menggunakan kuesioner etika perawat pelaksana diketahui bahwa 4 dari 10 pasien menyatakan perawat pelaksana memiliki etika cukup meliputi prinsip *veracity* (kejujuran), *justice* (keadilan), dan *confidentiality* (kerahasiaan). Sebanyak 6 dari 10 pasien menyatakan perawat pelaksana memiliki etika baik meliputi prinsip *beneficence* (kemurahan hati/maslahat), *fidelity* (kesetiaan), otonomi, dan respek.

Hasil studi pendahuluan menggunakan kuesioner tingkat kepuasan diketahui bahwa sebanyak 1 dari 10 pasien sangat puas terhadap aspek *reliability* (keandalan) setelah menerima layanan keperawatan, artinya pelayanan yang diberikan perawat pelaksana sangat sesuai dengan yang

diharapkan pasien. Sebanyak 3 dari 10 pasien puas terhadap aspek *responsiveness* (ketanggapan) setelah menerima layanan keperawatan, artinya pelayanan yang diberikan oleh perawat pelaksana sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien. Sebanyak 6 dari 10 pasien tidak puas terhadap aspek *assurance* (jaminan kepastian), *tangibles* (wujud nyata), dan *empathy* (empati) setelah menerima layanan keperawatan, artinya pelayanan yang diberikan perawat pelaksana tidak sesuai dengan yang diharapkan pasien.

Data tersebut menunjukkan belum optimalnya penerapan etika dalam pelayanan keperawatan. Selain itu, data tersebut memperlihatkan terjadi kesenjangan antara harapan yang diinginkan dengan kenyataan yang pasien dapatkan. Pelayanan keperawatan sesuai kode etik yang menjadi harapan masyarakat. Harapan ini tidak terpenuhi maka masyarakat akan menempuh jalur hukum untuk melawan pemberi pelayanan dan dilema etik akan menjadi masalah besar. Apabila fenomena tersebut dibiarkan, dapat berdampak terhadap mutu pelayanan sehingga mempengaruhi penilaian terhadap *image* rumah sakit. Akibatnya pasien tidak akan menggunakan kembali jasa pelayanan yang pernah diterima, tetapi mencoba fasilitas lain sampai mendapatkan jasa yang memenuhi kriteria yang mereka tetapkan. Untuk itu, dibutuhkan pengukuran kepuasan pasien terkait etika perawat agar keputusan etik dapat diambil dengan tepat. Menyadari pentingnya kepuasan pasien dalam memperoleh pelayanan keperawatan maka peneliti ingin mengetahui hubungan etika perawat pelaksana dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSD Kalisat Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Perawat harus memiliki standar kompetensi yang terdiri dari tiga unsur meliputi unsur kognitif (pengetahuan), unsur psikomotor (keterampilan), dan unsur afektif (etika atau sikap). Etika sebagai peraturan atau norma yang dapat digunakan sebagai acuan perilaku, berkaitan dengan tindakan yang baik dan buruk dan dilakukan guna memenuhi kewajiban serta tanggung jawab perawat. Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap hak-hak mereka dalam pelayanan kesehatan dan tindakan yang manusiawi, maka isu legal dan etik muncul ketika perawatan menjadi suatu hal yang tidak bisa ditawar. Pelayanan dapat dikatakan berkualitas apabila dapat memenuhi hak-hak klien. Pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan yang menjadi salah satu faktor penentu citra sebuah rumah sakit di mata masyarakat. Ketidakpuasan pasien dapat mempengaruhi penilaian terhadap citra rumah sakit yang berpengaruh terhadap penggunaan kembali jasa pelayanan yang pernah diterima.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah etika perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD Kalisat Jember?
- b. Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD Kalisat Jember?

- c. Adakah hubungan etika perawat pelaksana dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD Kalisat Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan etika perawat pelaksana dengan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD Kalisat Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi etika perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD Kalisat Jember.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD Kalisat Jember.
- c. Menganalisis hubungan etika perawat pelaksana dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Kelas III RSD Kalisat Jember.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini akan bermanfaat bagi:

1. Institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan rawat inap yang diberikan sesuai etika keperawatan.

2. Petugas kesehatan

Berdasarkan data yang telah diuraikan, sudah saatnya bagi semua tenaga kesehatan terutama perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terutama berkenaan dengan etika guna meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan sebagai suatu profesi yang mempunyai kode etik. Diharapkan perawat menerapkan etika keperawatan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan di mana nilai-nilai pasien selalu menjadi pertimbangan dan dihormati. Sehingga diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

3. Peneliti lain.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi berbagai pihak yang akan melanjutkan penelitian ini ataupun penelitian yang ada kaitannya dengan penelitian ini.