

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Era globalisasi yang sedang kita hadapi dibidang kesehatan, menimbulkan secercah harapan akan peluang meningkatnya pelayanan kesehatan. Hal ini juga berdampak dan menuntut terjadinya perubahan dibidang kesehatan. Terbukanya pasar bebas memberikan pengaruh penting dalam meningkatnya kompetisi di sektor kesehatan. Persaingan antar rumah sakit memberikan pengaruh dalam manajemen rumah sakit, baik milik pemerintah, swasta, dan asing dengan tujuan akhir adalah untuk meningkatkan pelayanan. Dalam bidang keperawatan, pelayanan profesional dapat dilakukan melalui penataan dan pengelolaan pelayanan khususnya dalam manajemen Asuhan Keperawatan.

Dengan penerapan pendapatan jaminan mutu layanan kesehatan, kepuasan klien menjadi bagian integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan klien harus menjadi bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan klien menjadi salah satu dimensi mutu layanan kesehatan yang penting.

Asuhan Keperawatan yang bermutu yang diberikan oleh perawat dapat dicapai apabila perawat dapat memperlihatkan sikap *caring* kepada klien. Dalam memberikan asuhan, perawat menggunakan keahlian, kata-kata lembut, sentuhan, memberikan harapan, selalu berada di samping klien dan bersikap *caring* sebagai media pemberi Asuhan (Cooper Burroughs, 1999).

Mutu asuhan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (Rumah Sakit) di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan orang lain, kesakitan, kesengsaraan yang dialami masyarakat. Salah satu indikator mutu asuhan keperawatan adalah kepuasan pasien. Perilaku *Caring* perawat menjadi jaminan apakah asuhan keperawatan bermutu tidak

Caring yang diharapkan dalam keperawatan adalah sebuah perilaku perawatan yang didasari beberapa aspek diantaranya :

Terbentuknya sistem nilai yang *humanistic altruistic* (mengutamakan nilai nilai kemanusiaan).Menumbuhkan kepercayaan harapan. Menumbuhkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain.Mengembangkan hubungan saling percaya. Meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif, Menggunakan sistematis metoda penyelesaian masalah dalam mengambil keputusan.Meningkatkan pembelajaran dan pengajaran melalui interpersonal. Menciptakan lingkungan fisik, mental, bio spikososial dan kultural Membantu pemenuhan kebutuhan dasar.Memberi kesempatan pada klien untuk mempelajari fenomena yang terjadi. (Watson, 1979)

Caring merupakan bagian terpenting dalam keperawatan, *caring* artinya menciptakan suasana untuk penyembuhan, dimana seorang perawat harus bersikap sopan, menghormati klien dan keluarganya, mempunyai sikap mau mendengarkan, member penyuluhan dan konseling kepada klien, dapat membela klien, memberi sentuhan, selalu ada disamping saat dibutuhkan, menjunjung tinggi harkat dan martabat dan terampil secara teknik dalam

melakukan tindakan keperawatan. *Caring* juga termasuk semua tindakan perawat, semua prosedur atau intervensi keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien agar mandiri dan dan memenuhi kebutuhan dasarnya, selain itu *caring* juga merupakan intervensi terapeutik dimana perawat harus mempunyai cukup pengetahuan dan keterampilan sebagai dasar dalam melakukan tindakan-tindakan *caring* sesuai dengan kebutuhan klien serta membantunya dalam proses penyembuhan. *Caring* tidak hanya diartikan sebagai ekspresi perasaan, emosional, sentimental atau kecengengan di depan klien, tetapi kemampuan untuk mendukung klien menghadapi kecemasan, penderitaan dan kematian dengan tenang. (Ropih, 2005).

Keperawatan merupakan suatu proses interpersonal yang terapeutik dan signifikan. Inti dan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien adalah hubungan perawat – klien yang bersifat profesional dengan penekanan pada bentuknya interaksi antara perawat – klien. Hubungan ini diharapkan dapat memfasilitasi partisipasi klien dengan memotivasi keinginan klien untuk bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatannya. (Ratna, 2006)

Keperawatan sebagai ujung tombak layanan kesehatan di Rumah Sakit menjadi salah satu indikator pelayanan kesehatan. Bentuk Asuhan Keperawatan penting adalah terlihatnya perilaku *caring* perawat yang merupakan inti (*core*) dan praktek keperawatan profesional (Anjaswami, 2002).

Perawat merupakan anggota dari kelompok profesi yang menggunakan *nursing care*. *Care* dan *caring* paling banyak, setiap hari, secara menetap dan terus menerus. Pakar keperawatan memanfaatkan *caring* sebagai pusat dan sangat mendasar dalam praktek keperawatan. Beberapa tokoh keperawatan seperti Watson (1979) Leininger (1984), Benner (1989) menempatkan *caring*

sebagai dasar dalam praktek keperawatan Diperkirakan bahwa $\frac{3}{4}$ pelayanan kesehatan adalah *caring* sedangkan $\frac{1}{4}$ adalah *curing*. Jika perawat sebagai suatu kelompok profesi yang bekerja selama 24 jam dirumah sakit lebih menekankan *caring* sebagai pusat dan aspek yang dominan dalam pelayanannya, maka tak dapat disangkal lagi bahwa perawat akan membuat suatu perbedaan yang besar antara *caring* dan *curing*

(Marriner A-Torney, 1998)

Berdasarkan hasil *survey* kepuasan pasien yang dilakukan oleh (Depkes RI; 28 Maret 2009), pada beberapa Rumah Sakit di Jakarta, menunjukkan bahwa pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, Petugas dalam memberikan pelayanan umumnya telah baik dimana sikap perawat dalam memberikan pelayanan. Keperawatan berada di ranking kedua (84%), Dari data tersebut masih ada pasien yang tidak puas terhadap asuhan keperawatan yang diberikan, dimana salah satu penyebabnya adalah perilaku *caring* yang diberikan masih kurang memuaskan.

Berdasarkan hasil laporan distribusi frekuensi keluhan pelanggan dari bagian pemasaran Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita yaitu masalah sikap pelayanan pada periode bulan Januari sampai dengan Desember 2010 dalam Tri Wulan I : 22 (59 %), Tri Wulan II : 12 (80 %), Tri Wulan III : 9 (60 %) dan Tri Wulan IV : 10 (42 %). Terdapat masukan dan kritikan yang ditujukan kepada perawat melalui kotak saran,yang menyatakan perawat judes, kurang ramah, kurang memuaskan dalam menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pasien kurang peduli sama pasien dan lain lain. Berdasarkan wawancara sederhana yang dilakukan oleh peneliti, pasien mengungkapkan bahwa perawat jarang ke pasien, Perawat ke pasien hanya merupakan rutinitas saja saat ada

tindakan keperawatan, kurang lama berinteraksi dengan pasien, dimana hal tersebut akan menurunkan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan perilaku caring perawat dan kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan antara perilaku *caring* perawat dan tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku caring sistem nilai yang humanistik dan altruistik di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- b. Mengidentifikasi perilaku caring menumbuhkan harapan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- c. Mengidentifikasi perilaku caring sensitif terhadap diri dan orang lain di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- d. Mengidentifikasi perilaku caring hubungan saling percaya di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- e. Mengidentifikasi perilaku caring penerima curahan perasaan di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- f. Mengidentifikasi perilaku caring proses belajar dalam hubungan interpersonal di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta

- g. Mengidentifikasi tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- h. Menganalisa hubungan antara Humanistik dan alturistik dengan tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- i. Menganalisa hubungan antara harapan klien dengan tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- j. Menganalisa hubungan antara sensitifan dengan tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- k. Menganalisa hubungan antara saling percaya dengan tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- l. Menganalisa hubungan antara curahan perasaan dengan tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- m. Menganalisa hubungan antara hubungan interpersonal dengan tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta
- n. Menganalisa hubungan antara perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kepuasan klien di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

- a. Informasi tentang hubungan perilaku *caring* yang ditaati dapat memberikan gambaran tentang mutu sumber daya manusia dalam tenaga keperawatan sehingga dapat lebih meningkatkan kinerja staf keperawatan pada masa yang akan datang.
- b. Sebagai bahan masukan mengenai gambaran perilaku *caring* perawat yang dipersepsikan klien diruang rawat inap, Informasi tersebut dapat

digunakan bagi manajer keperawatan dalam menyusun rencana kegiatan manajemen keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian dapat memperluas wacana perawat manajer maupun perawat peneliti untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terkait asuhan keperawatan profesional di Indonesia guna mengangkat citra profesi keperawatan.

3. Bagi Fakultas

Sebagai bahan masukan dan diskusi bagi mahasiswa dalam proses belajar yang berkaitan dengan masalah *caring* perawat dengan tingkat kepuasan klien

4. Bagi Peneliti

Proses penelitian merupakan pengaruh belajar yang sangat berharga untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah pengalaman dalam mengukur tingkat kepuasan klien terhadap perilaku *caring* perawat.

5. Bagi Klien

Hasil penelitian dapat dirasakan manfaatnya karena klien akan merasa puas bila perawat selalu *caring* dalam memberikan pelayanan keperawatan.