

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan bagian yang sangat penting dari suatu sistem layanan kesehatan serta selalu mengedepankan pelayanan prima sebagai elemen utamanya. Hal tersebut merupakan akuntabilitas suatu lembaga rumah sakit agar mampu bersaing (kompetitif) dengan rumah sakit lainnya. Rumah sakit dalam konsep memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat hendaknya bersifat layanan perorangan secara paripurna, upaya promosi kesehatan (promotif), pencegahan (preventif) dengan tidak mengabaikan upaya kuratif-rehabilitatif, serta menyediakan unit pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Semua orang yang menderita suatu penyakit pasti menginginkan sehat sehingga rumah sakit akan memiliki peranan yang sangat besar untuk meningkatkan status kesehatan pasien di rumah sakit (Muninjaya, 2011).

Salah satu strategi pelayanan rumah sakit saat ini yaitu dengan melakukan pendekatan mutu layanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan pasien. Strategi penilaian kepuasan pasien dapat ditentukan oleh kualitas pelayanan kesehatan yang dirasakan oleh pasien selama dirumah sakit. Kepuasan pasien tersebut dapat dinilai mulai dari penerimaan pasien saat pertama kali datang sampai pasien pulang dari rumah sakit. Terpenuhinya kebutuhan pasien tersebut akan berdampak kepada kepuasan pasien akan layanan kesehatan rumah sakit, namun tenaga kesehatan

sering tidak menyadari bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan dimensi penilaian terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Pelayanan kesehatan dinilai dapat memuaskan pengguna atau pasien bila pelayanan kesehatan tersebut dapat memenuhi kebutuhan pasien secara menyeluruh. Jika pasien merasa kebutuhannya tidak dipenuhi maka akan timbul rasa tidak puas sehingga pasien akan meninggalkan pelayanan kesehatan tersebut dan beralih ke pelayanan lain. Menurut Nursalam (2012) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Syafitri (2014) menunjukkan bahwa rendahnya kepuasan pasien di rumah sakit disebabkan karena komunikasi tenaga kesehatan yang kurang baik. Komunikasi yang kurang baik antara sesama tenaga kesehatan tersebut dapat dilihat dari banyaknya pasien yang datang kerumah sakit merasa kurang dihargai dan diperhatikan saat diperiksa oleh dokter serta adanya ketidakjelasan informasi yang didapat oleh pasien sehingga menyebabkan timbulnya komplain..

Peran pasien saat ini telah berubah dari pasif menjadi asertif terutama dalam hal upaya untuk memperoleh informasi medis dan pembuatan keputusan medis. Kondisi seperti ini membutuhkan penguasaan komunikasi bagi seorang komunikator dalam menyampaikan pesan-pesan kepada komunikannya. Terdapat beberapa bentuk komunikasi yang perlu diketahui oleh seorang komunikator agar

dia mampu memilih bentuk komunikasi yang tepat ketika berkomunikasi. Secara garis besar bentuk komunikasi dibagi 4 yaitu komunikasi personal (komunikasi intrapersonal dan komunikasi interpersonal), komunikasi kelompok, komunikasi massa, dan komunikasi media. (Liliweri, 2010).

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang terjadi antar komunikator dengan komunikan yang terjadi secara langsung dengan cara berhadapan muka atau tidak berhadapan muka. Komunikasi interpersonal ini dianggap lebih efektif dari bentuk komunikasi lainnya karena kedua belah pihak dapat saling bertukar informasi dalam proses komunikasinya serta adanya feedback langsung dari keduanya menurut fungsi masing-masing (Cangara, 2011). Agar proses komunikasi tentang kesehatan efektif dan terarah maka dapat dilakukan melalui bentuk komunikasi interpersonal yang merupakan salah satu bentuk komunikasi yang paling efektif, karena antara komunikan dan komunikator dapat langsung tatap muka, sehingga timbul stimulus yakni pesan atau informasi yang disampaikan oleh komunikan, langsung dapat direspon atau ditanggapi pada saat itu juga (Adhani, 2014).

Komunikasi efektif antara tenaga kesehatan adalah komunikasi yang terjadi antara dokter dengan perawat dengan tujuan terciptanya rasa nyaman pasien terhadap terapi medis yang diberikan dokter, faktor perilaku dokter terhadap pasien, kemampuan dokter untuk mendapatkan dan menghormati perhatian pasien, tersedianya informasi yang tepat dan timbulnya empati serta membangun kepercayaan pasien ternyata merupakan kunci yang menentukan dalam

kenyamanan yang baik dengan terapi medis pada pasien dalam pelayanan kesehatan.

Menurut Adhani (2014) menyatakan efektivitas komunikasi interpersonal dimulai dengan lima kualitas umum yang yang dipertimbangkan yaitu keterbukaan (*openness*), empati (*empathy*), sikap mendukung (*supportiveness*), sikap positif (*positiveness*), dan kesetaraan (*equality*). Komunikasi interpersonal dokter akan menjadi tolak ukur kepuasan pasien dirumah sakit karena dokter memiliki peran yang sangat penting dalam mencapai kepuasan pasien. Apabila pasien merasa puas terhadap pelayanan kesehatan maka akan dapat meningkatkan kualitas rumah saki, sehingga akan meningkatkan jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit.

RSPAL Dr. Ramelan merupakan rumah sakit milik TNI dengan type A dan rumah sakit pendidikan yang memiliki 35 jenis pelayanan medis spesialistik dan 17 pelayanan medis sub spesialistik. Selain itu, RSPAL Dr. Ramelan juga menjadi rumah sakit rujukan bagi TNI beserta keluarganya maupun masyarakat umum serta masyarakat dari daerah lain sebab rumah sakit ini memiliki fasilitas dan pelayanan yang dinilai baik. Oleh sebab itu, RSPAL Dr. Ramelan dituntut untuk menunjukkan kredibilitas dan kapabilitasnya dalam melayani masyarakat melalui pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan data laporan capaian indikator mutu PMKP TW I kepuasan pelanggan sebesar 22,21% dan pada TW II sebesar 73,94% dimana menurunnya capaian dari TW dengan TW II dan masih belum sesuai dengan standar (80%). Data tersebut dapat dibuktikan dengan adanya komplain oleh pasien yang dilihat dari

data laporan komplain TW I tahun 2021 ditemukan adanya komplain di IGD sebanyak dua kali, administrasi/kasir dan pada IRJ tepatnya di klinik kandungan. Pada TW II tahun 2021 terdapat komplain di unit loket pendaftaran BPJS, pada IRNA tepatnya di ruang G2 dan di loket antrian. Pada TW III terjadi komplain di IRJ pada klinik saraf, klinik orthopedi dan IRNA tepatnya di ruang F2. Sedangkan pada TW IV terjadi komplain di klinik THT, klinik hepatologi, klinik bedah urologi, dan pada IRNA di paviliun 8. Komplain tersebut dilakukan dengan rata-rata atas dasar pasien kurang merasa puas yang disebabkan adanya kesalahpahaman antara perawat dengan pasien, kurangnya dalam menanggapi keluhan dan pasien merasa perawat kurang ramah, serta banyaknya antrian yang kurang teratur pada loket. Adanya kesalahpahaman antara pesan yang disampaikan oleh tenaga medis kepada pasien merupakan faktor utama yang menyebabkan terjadinya komplain yang dilakukan oleh pasien. Penyebab terjadinya kesalahpahaman dapat disebabkan karena tidak sampainya tujuan (perasaan, ide atau pikiran) yang mengakibatkan komunikasi menjadi tidak efektif.

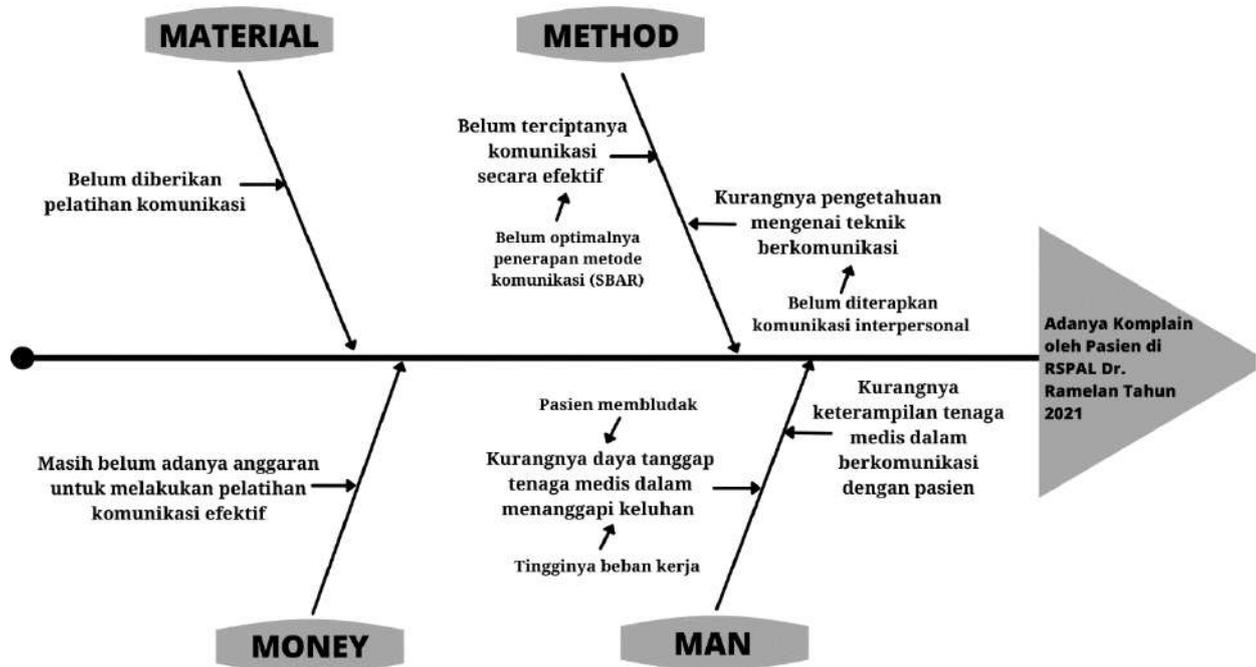
Hal tersebut dapat dibuktikan data laporan indikator mutu PMKP pada unit kerja SKP “Meningkatkan komunikasi yang efektif” dengan capaian indikator pada TW I sebesar 97,91% dan pada TW II sebesar 97,66%. Dari hasil capaian tersebut dapat dilihat bahwa antara TW I dengan TW II terjadi penurunan dan masih belum sesuai dengan standar komunikasi efektif yaitu sebesar 100%. Hasil laporan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan secara global oleh fasilitas layanan kesehatan di Amerika bahwa 35% - 40% keluhan pasien tentang petugas kesehatan tidak berhubungan dengan kompetensi klinis tetapi pada masalah

komunikasi, selain itu kunci pada perawatan dan diagnosis yang akurat serta meningkatkan kepuasan pasien (Natasa & Nikola, 2008).

Pernyataan masalah dalam penelitian ini berupa adanya komplain yang disebabkan adanya kesalahpahaman antara tenaga medis dengan pasien. Dengan adanya fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Komunikasi Interpersonal Dokter Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat TNI Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya”.

1.2 Kajian Masalah

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan komunikasi interpersonal masih belum diterapkan dengan optimal di RSPAL Dr. Ramelan yang digambarkan dalam diagram fishbone berikut :



Gambar 1.1 Diagram Fishbone Penyebab Masalah

Dalam permasalahan ini peneliti menggunakan metode *fishbone* untuk mengetahui penyebab dari masalah yang ada. Pada diagram *fishbone* diatas telah ditentukan beberapa faktor yang mempengaruhi adanya komplain oleh pasien di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya pada tahun 2021. Pada faktor *Method* diketahui bahwa masih belum terciptanya komunikasi secara efektif yang dapat dibuktikan pada laporan capaian indikator mutu unit SKP yang dapat disebabkan karena belum optimalnya metode komunikasi SBAR dimana metode tersebut merupakan metode komunikasi yang wajib digunakan untuk melaksanakan timbang terima pasien. Faktor *Method* selanjutnya yaitu kurangnya pengetahuan mengenai teknik komunikasi yang dapat dibuktikan dengan belum diterapkannya komunikasi interpersonal. Pada faktor *Man* yaitu kurangnya keterampilan tenaga medis dalam berkomunikasi dengan pasien dan kurangnya daya tanggap tenaga medis dalam

menanggapi keluhan yang disebabkan karena jumlah pasien yang membludak dan tingginya beban kerja. Untuk faktor *Material* masih belum diberikannya pelatihan komunikasi. Faktor *Money* yaitu masih belum adanya anggaran untuk melakukan pelatihan komunikasi efektif.

1.3 Batasan Masalah

Mengingat akan adanya keterbatasan waktu, maka peneliti memerlukan adanya batasan masalah dalam penelitian ini. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah Pengaruh Komunikasi Interpersonal Dokter terhadap Kepuasan Pasien di RSPAL Dr. Ramelan yang dilaksanakan pada Instalasi Rawat Jalan.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat pengaruh komunikasi interpersonal dokter berdasarkan prinsip keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan RSPAL dr. Ramelan Surabaya?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh dari komunikasi interpersonal dokter (keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif dan kesetaraan) terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

Adapun untuk tujuan khusus sebagai berikut :

1. Menganalisis pengaruh antara prinsip keterbukaan terhadap kepuasan pasien
2. Menganalisis pengaruh antara prinsip empati terhadap kepuasan pasien
3. Menganalisis pengaruh antara prinsip sikap mendukung terhadap kepuasan pasien
4. Menganalisis pengaruh antara prinsip sikap positif terhadap kepuasan pasien
5. Menganalisis pengaruh antara prinsip kesetaraan terhadap kepuasan pasien

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti antara lain :

1. Sebagai sarana pembelajaran mengenai komunikasi efektif dan manajemen mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.
2. Dapat menambah wawasan pentingnya komunikasi efektif sebagai upaya peningkatan mutu di rumah sakit.
3. Mengaplikasikan dan menguji teori yang telah dipelajari diperkuliahan khususnya yang berkaitan dengan komunikasi efektif dan penerapan dimensi mutu pelayanan di rumah sakit.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Manfaat bagi rumah sakit sebagai berikut :

1. Sebagai masukan bagi RSPAL Dr. Ramelan untuk senantiasa berupaya meningkatkan komunikasi yang efektif bagi para tenaga medis.
2. Sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan perbaikan lebih lanjut.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Adapun manfaat bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo adalah sebagai berikut :

1. Sebagai referensi untuk mahasiswa lain.
2. Sebagai materi atau bahan ajar mengenai komunikasi efektif dan manajemen mutu pelayanan kesehatan.
3. Dapat digunakan sebagai bahan untuk penelitian lebih lanjut.