Proses Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit

Fitri Rahmadani Siregar

danisiregar1001@gmail.com

Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan bagi klien sehat atau sakit yang membutuhkan bantuan pelayanan dari tim kesehatan termasuk perawat. Tenaga keperawatan merupakan anggota tim kesehatan garda depan yang menghadapi masalah kesehatan klien selama 24 jam secara terus menerus. Tim keperawatan memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada klien menggunakan metode proses keperawatan dengan mengacu pada kode etik dan standar praktek yang ditetapkan. Hal ini dimaksudkan agar pelayanan keperawatan yang diberikan senantiasa aman dan dapat memenuhi kebutuhan serta harapan klien.

Proses keperawatan merupakan gambaran dari hubungan antara pasien dan perawat, identitas dan peran profesionalitas perawat, dan pengembangan pengetahuan perawat. Antusiasme perawat dalam menerima tantangan baru dalam memberikan pelayanan telenursing sangat tinggi, hal tersebut dapat berdampak pada kemampuan meningkatkan komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien (Padila et al., 2018). Hubungan antara pasien dan perawat merupakan interaksi timbal balik dimana respon pasien dan perawat saling memengaruhi dan terus berkembang sejalan dengan perubahan respon antara pasien dan perawat. Salah satu fungsi profesionalitas perawat adalah menemukan kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi dan kemudian memberikan bantuan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Proses keperawatan memfasilitasi perawat untuk berkembang sebagai seorang pemikir yang logis untuk menghasilkan peningkatan respon dan perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhannya serta pentingnya partisipasi pasien dalam keseluruhan proses (Stonehouse, 2017).

Kepuasan pasien tidak lepas dari kinerja yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi, dan catatan keperawatan yang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: faktor individu, faktor psikologi, dan faktor organisasi. Faktor individu meliputi kemampuan dan keahlian, latar belakang, dan demografi seseorang. Faktor psikologi meliputi persepsi, attitude, personality, pembelajaran, dan

motivasi, sedangkan faktor organisasi mencakup sumber daya, kepemimpinan, penghargaan, struktur, job design. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan hal pertama yang dilakukan adalah pengkajian untuk memperoleh data sesuai dengan kondisi pasien, selanjutnya perawat dapat menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan data yang diperoleh, dengan diagnosa keperawatan yang muncul akan dibuat rencana tindakan.

Metode

Pada pengkajian ini digunakan metode kualitatif, yang dimana metode ini lebih cenderung bersifat memberikan penjelasan dengan menggunakan analisis berdasarkan landasan teori dan juga dengan metode membaca dan literasi data dari berbagai sumber seperti buku, jurnal, ebook, artikel ilmiah, dan karya tulis ilmiah yang berfokus pada proses keperawatan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. Metode dari penulisan ini juga dilakukan untuk menjelaskan bagaimana proses keperawatan yang dilaksanakan seorang perawat di rumah sakit agar mencapai asuhan keperawatan yang berkualitas pada pasiennya.

Hasil

Hasil dari pengkajian menggunakan metode penulisan kualitatif adalah menghasilkan suatu pembelajaran bagaimana proses keperawatan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit dan mampu memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas sehingga pasien merasa puas dengan perawatan yang diberikan oleh perawat melalui pengumpulan data berdasarkan buku teks, jurnal atau karya tulis ilmiah.

Keperawatan adalah salah satu profesi pelaku pemberi pelayanan kesehatan, memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan ilmu dan kiat keperawatan (Nursalam, 2008). Tenaga perawat mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang di berikanya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dan dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan, hal ini merupakan kelebihan tersendiri dibanding profesi kesehatan lainnya (DepKes RI, 2005).

Mutu asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan dan bahkan sering menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan di mata masyarakat. Untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan diperlukan adanya standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang

diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi (Nursalam, 2008).

Fungsi proses keperawatan yaitu selain sebagai kerangka berpikir ilmiah juga merupakan alat untuk mengenal masalah klien dalam merencanakan asuhan keperawatan secara sistematis dalam melaksanakan rencana keperawatan dan menilai hasil. Dengan demikian, proses keperawatan merupakan alat untuk menjamin terlaksananya praktik keperawatan yang sistematis dan ilmiah dalam memenuhi kebutuhan klien untuk mencapai dan mempertahankan keadaan bio-psiko-sosio-spiritual yang optimal melalui tahapan yang ada.

Pembahasan

Tenaga perawat yang merupakan “The caring profession” mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya. Kinerja perawat adalah penampilan hasil karya dari perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dan dinilai sesuai dengan peran fungsi sebagai asuhan keperawatan. Berdasarkan penilaian kinerja perawat untuk mengetahui kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien digunakan indikator kinerja perawat menurut Direktorat pelayanan dan Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Tahun 2001 menyatakan bahwa penilaian kinerja perawat terhadap mutu asuhan keperawatan dilakukan melalui penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) pada pedoman studi dokumentasi asuhan keperawatan, evaluasi persepsi pasien/keluarga terhadap mutu asuhan keperawatan dan evaluasi tindakan perawat berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) (Depkes, 2001).

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah yang dipakai dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat, dimana saja ia bertugas, menghadapi klien dengan segala macam kasus, dan melayani klien pada semua tingkat usia juga harus menggunakan proses keperawatan. Perawat diharapkan memahami tentang konsep proses keperawatan dan mampu menerapkan serta menyusunnya dalam sebuah dokumen status kesehatan klien (Rohmah, N dan Walid, S. 2009).

Asuhan profesional dituntut untuk dapat melaksanakan proses keperawatan dengan tepat dan benar. Pemahaman perawat terhadap proses perawatan sangat penting, karena topik ini akan

menjadi bagian yang amat penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Perbedaan asuhan yang profesional dengan asuhan tradisional terletak pada penggunaan proses keperawatan. Kemampuan perawat dalam menerapkan proses keperawatan dalam asuhannya sudah tidak dapat ditawar lagi apabila ia meyakini bahwa asuhannya adalah asuhan yang profesional (Rohmah, N dan Walid, S. 2009).

Penyebab terjadinya ketidakpuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain yang berhubungan dengan kualitas produk dan jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristik penduduk, pelayanan, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, desain visual (Nursalam, 2014). Kepuasan pasien tidak lepas dari kinerja yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi, dan catatan keperawatan yang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: faktor individu, faktor psikologi, dan faktor organisasi. Faktor individu meliputi kemampuan dan keahlian, latar belakang, dan demografi seseorang. Faktor psikologi meliputi persepsi, attitude, personality, pembelajaran, dan motivasi, sedangkan faktor organisasi mencakup sumber daya, kepemimpinan, penghargaan, struktur, job design. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan hal pertama yang dilakukan adalah pengkajian untuk memperoleh data sesuai dengan kondisi pasien, selanjutnya perawat dapat menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan data yang diperoleh, dengan diagnosa keperawatan yang muncul akan dibuat rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan, kemudian untuk tindakan yang dilakukan perawat akan disesuaikan dari rencana tersebut dengan tepat, sehingga pasien akan memperoleh kesembuhan dengan cepat dan pasien akan merasa puas dengan kinerja perawat.

Keadaan kurangnya kepuasan pasien terjadi karena tuntutan kebutuhan pasien semakin meningkat namun tidak diiringi dengan perbaikan tindakan perawat (Momon Sudarma, 2008). Layanan keperawatan dan kepuasan pasien menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kepuasan pasien akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan mereka. Apabila pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan harapan pasien maka pasien akan merasa tidak puas (Tjiptono, 2001). Perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang optimal sesuai standar pelayanan keperawatan yang telah ada. Hal tersebut dikarenakan kepuasan pasien merupakan indikator keberhasilan pelayanan keperawatan.

Asuhan keperawatan adalah faktor penting dalam kelangsungan hidup pasien dan aspek-aspek pemeliharaan, rehabilitatif dan preventif perawatan kesehatannya. Menurut Shore, untuk sampai pada hal ini, profesi keperawatan telah mengidentifikasi proses pemecahan masalah yang “menggabungkan elemen yang paling diinginkan dari seni keperawatan dengan elemen yang paling relevan dari sistem teori, dengan menggunakan metode ilmiah”.

Proses keperawatan ini diperkenalkan pada tahun 1950-an sebagai proses yang terdiri atas tiga tahap : Pengkajian, perencanaan dan evaluasi yang didasarkan pada metode ilmiah pengamatan, pengukuran, pengumpulan data dan penganalisaan temuan. Kajian selama bertahun-tahun, penggunaan dan perbaikan telah mengarahkan perawat pada pengembangan proses keperawatan menjadi lima langkah yang konkret (pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, implementasi dan evaluasi) yang memberikan metode efisien tentang pengorganisasian proses berfikir untuk pembuatan keputusan klinis.

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dimiliki pasien dan timbul sebagai hasil dari kinerja layanan kesehatan setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2007). Hasil tersebut berupa respon dari pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima secara nyata. Pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini yakni pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang diterima oleh pasien ternyata lebih buruk dari harapan pasien, maka pasien tersebut merasa tidak puas karena merasa kecewa. Apabila pelayanan keperawatan yang diterima oleh pasien ternyata sebanding dengan harapan pasien maka pasien merasa puas (senang). Kepuasan pasien adalah suatu prioritas yang akan membantu perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan agar pasien mau berpartisipasi selama perawatan.

Menurut Gerson (2002), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan sebagai berikut :

1. Sangat memuaskan diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti sangat bersih (untuk prasarana), sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter atau perawat), atau sangat cepat (untuk proses administrasi), yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas pelayanan yang paling tinggi.
2. Memuaskan diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau

keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak kurang cepat (proses administrasi), atau kurang ramah, yang seluruhnya ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori sedang.

3. Tidak memuaskan diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak lambat (untuk proses administrasi), atau tidak ramah.

4. Sangat tidak memuaskan diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang rendah, menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak bersih (untuk sarana), lambat (untuk proses administrasi), dan tidak ramah. Seluruh hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori paling rendah.

Menurut Kuntoro (2010) bahwa manajemen keperawatan diartikan sebagai proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman kepada pasien/ keluarga serta masyarakat. Beberapa keuntungan dari metode tim dalam pemberian asuhan keperawatan adalah dapat memberikan kepuasan kepada pasien dan perawat, Pasien merasa diperlakukan lebih manusiawi karena pasien memiliki sekelompok perawat yang lebih mengenal dan memahami kebutuhannya, dan Perawat dapat mengenali pasien secara individual karena perawatannya menangani pasien dalam jumlah yang sedikit.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang bermutu dan profesional adalah dengan menerapkan model Peningkatan Kualitas Pelayanan Dan Pendokumentasian asuhan keperawatan profesional metode tim yang memungkinkan perawat profesional mengatur dalam pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut. Pengembangan model asuhan keperawatan profesional metode tim dikembangkan untuk menjawab tantangan terhadap kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan yang dirasakan belum memuaskan. Model asuhan keperawatan profesional metode tim telah dilaksanakan di berbagai negara termasuk rumah sakit di Indonesia (Nursalam, 2007).

Penutup

Peningkatan mutu keperawatan dan kepuasan pasien dapat diperoleh jika perawat mampu melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar proses keperawatan, yaitu mulai dari

pengkajian sampai dengan evaluasi lengkap dengan dokumentasi. Permasalahan yang sering muncul dan dihadapi di Indonesia dalam pelaksanaan asuhan keperawatan adalah banyak perawat yang belum melakukan pelayanan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan tidak disertai dokumentasi yang lengkap oleh karena itu perawat harus mampu meningkatkan kualitas proses keperawatan, yaitu bertanggung jawab, dapat bekerjasama sesama tim kesehatan, disiplin dan terampil dalam menerapkan proses keperawatan. Oleh karena itu perawat pelaksana yang memiliki kinerja baik dan menerapkan proses keperawatan dengan benar sesuai standar dapat menjamin setiap orang yang berkunjung di Rumah sakit akan merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan.

Referensi

- Achmadi, L. D. L., dkk. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Ruangan Rawat Inap Interna RSUD Datoe Bhinangkang. *EJournal Keperawatan (e-Kp)*, Volume 3, Nomor 3.
- Astar, F., dkk. (2012). Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. *Journal Of Management*, Vol. 1 No. 2.
- Budiono, S. B. P. (2015). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Dermawan, D. (2012). *Proses keperawatan: Penerapan konsep & kerangka kerja*. Yogyakarta: Gosyen.
- Efendy, M. A., dkk. (2012). Perbedaan Tingkat Kualitas Dokumentasi Proses Keperawatan Sebelum dan Sesudah Penerapan NANDA-I, NIC, dan NOC. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 7, No 2.
- Khamida & Mastiah. (2015). Kinerja Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 8, No 2.
- Koerniawan, D., dkk. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan : Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, Volume 3, Nomor 2.
- Kurniati, M.F., & Abidin, A. Z. (2018). Hubungan Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia Virginia Handerson Dengan Kepuasan Pasien Di RS

Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro. *Journal of Health Sciences*, Vol. 11 No. 2, 140-150.

Sarnita & Haskas, Yasir. (2014). Analisis Kinerja Perawat Pelaksana dalam Penerapan Proses Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Volume 5, Nomor 4.

Simamora, R. H. (2019). Development of Guidelines for Applying appropriate Patient Identification to Achieve Patient Safety Goal [INC2019 12th International Nursing Conference](#). 2019.10 455 - 455 (1 pages) UCI(KEPA) : I410-ECN-0101-2019-512-001224337

Simamora. R. H. (2008) The correlation of ward chief's giving direction and command and the performance of on-duty nurses at Jember dr. Subandi general hospital inpatient wards. *jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, (<https://fkm.unair.ac.id/jurnal-administrasi>)

Terok, Maria, dkk. (2015). Hubungan Kinerja Perawat Pelaksana dengan Penerapan Proses Keperawatan di Irina C BLU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *JUIPERDO*, Vol 4, No 1.