

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesadaran masyarakat tentang kesehatan pada saat ini semakin tinggi. Menurut www.kemendes.go.id pada tahun 2019, Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) secara nasional meningkat beberapa tahun terakhir ini. Indeks ini menerapkan sebanyak 30 indikator kesehatan yang dikelompokkan menjadi 7 sub-indeks, diantaranya Penyakit Menular, Pelayanan Kesehatan, Perilaku Kesehatan, Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Bayi, Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Lingkungan.

Tabel 1.1.
Peningkatan IPKM di Indonesia

Indikator	Tahun	Nilai IPKM
Nilai Minimum	2013	0.2169
Nilai Maksimum	2013	0.7325
Nilai Minimum	2018	0.3469
Nilai Maksimum	2018	0.7470

Sumber : www.kemendes.go.id

Dalam bidang Pelayanan Kesehatan, maka keberadaan Rumah Sakit amat sangat berpengaruh terhadap masyarakat. Menurut Depkes RI, 1994 : 2, Rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, pengertian Rumah Sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dari dua definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit adalah tempat menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan yang mana juga dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan dan penelitian bagi tenaga kesehatan. Hal itu membawa pengaruh terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.

Rumah Sakit memiliki tugas yang sudah ditetapkan. Tugas Rumah sakit berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/per/II 1992 adalah

menyelenggarakan upaya kesehatan secara efisien dan efektif dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta upaya rujukan. Rumah Sakit juga mengutamakan kenyamanan pemberian layanan bagi para pasiennya.

Menurut *American Academy of Pediatrics* 2012 menyebutkan bahwa, untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit bukan hanya mengatasi masalah penyakit pasien tapi keterlibatan keluarga juga diutamakan dalam hal dalam pengambilan keputusan klinis. Berdasarkan informasi dan proses kolaboratif, serta melakukan diskusi tindak lanjut dengan keluarga tentang rencana perawatan berikutnya, sehingga lebih efisien dan efektif dalam waktu perawatan serta meningkatkan komunikasi tim kesehatan yang menangani pasien tersebut, maka munculah kepuasan dalam pelayanan yang profesional pada pasien. Untuk mewujudkan peningkatan dalam segi pelayanan yaitu penerapan *Patient Centered Care* (PCC).

Patient Centered Care (PCC) merupakan sebuah paradigma baru yang harus di terapkan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia, menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan kesehatan dimana terdapat sebuah kelompok yang saling menghormati dan responsif terhadap semua kebutuhan serta nilai-nilai pasien secara individu, sehingga dimensi perawatan yang diterima oleh pasien adalah rasa hormat, dukungan emosional, kenyamanan fisik, informasi dan komunikasi, koordinasi dalam melakukan perawatan, serta keterlibatan pasien dan keluarga dalam memandu pengambil keputusan secara klinis untuk menyelesaikan masalah dari pasien tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh *Picker Institute* bekerja sama dengan *Harvard School of Medicine* pada tahun 1993 memiliki hasil bahwa PCC mempunyai 8 (delapan) dimensi, yaitu (Keene, n.d, dalam Rosa, 2018) :

1. Informasi dan Edukasi;
2. Kenyamanan Fisik;
3. Menghormati Pilihan dan Penilaian Pasien;
4. Dukungan Emosional;
5. Melibatkan Keluarga dan Teman;
6. Berkelanjutan dan Transisi:
7. Koordinasi Pelayanan, dan
8. Akses Pelayanan

Berdasarkan Pasien Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, pasien adalah *“setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit”*. Dalam hal ini PCC merupakan suatu sistem yang dirancang untuk melayani keutuhan secara menyeluruh dimana para pemberi asuhan melakukan pelayanan yang maksimal tidak hanya kepada pasien, namun juga pada keluarga pasien untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik.

Jardien-Baboo *et al*(2016) menerangkan bahwa perawat profesional memandang perawatan yang berpusat pada pasien sebagai kesadaran akan pentingnya budaya pasien, melibatkan keluarga pasien, memasukkan nilai-nilai cinta dan hormat, komunikasi yang optimal dalam semua aspek perawatan pasien dan akuntabilitas kepada pasien. Kemudian Ben Natan(2017) juga mengemukakan bahwa PCC saat ini penting untuk memelihara mutu medis yang tinggi dan asuhan keperawatan.

Selanjutnya, Ahenkorah Josephine(2015) menemukan bahwa mayoritas (97%) ahli fisioterapi di Ghana menyatakan bahwa mempraktikkan pendekatan PCC itu penting. Komunikasi dan pendidikan dianggap sebagai pendekatan PCC yang paling penting dan dipraktikkan.

Rumah Sakit Islam Mardhatillah Randudongkal bertempat di Jl. Jenderal Soedirman Timur, Kec. Randudongkal, Kabupaten Pemalang, Jawa Tengah. Rumah Sakit ini memiliki berbagai macam fasilitas untuk menunjang kenyamanan dan keamanan pasien, diantaranya a) Rawat Jalan, b) Rawat Inap, c) Instalasi Gawat Darurat, d) Ruang Operasi, e) Tenaga kesehatan yang memadai, f) Radiologi, g) Laboratorium, h) Sterilisasi, i) Farmasi, j) Kantor & Administrasi, k) R. Tunggu, l) R. Menyusui, m) Ahli Gizi yang berkompeten, n) Dapur, o) Fasilitas Laundry dan p) Perlengkapan medis yang lengkap dan mendukung.

RS Islam Mardhatillah Randudongkal dalam melayani pasien terutama di bagian anak masih menerapkan sistem satu arah, dimana satu dokter jaga akan berkunjung ke masing-masing pasien untuk memeriksa kondisi terkini pasien tanpa berkomunikasi terlebih dahulu dengan pemberi asuhan pasien lainnya.

Hal ini perlu mendapat perhatian, karena pasien dinilai perlu untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik. Sistem PCC dinilai bisa meningkatkan kualitas layanan RS dalam menangani pasien dari segi : 1) Informasi dan Edukasi, 2) Kenyamanan Fisik, 3) Menghormati Pilihan dan Penilaian Pasien, 4) Dukungan

Emosional, 5) Melibatkan Keluarga dan Teman, 6) Berkelanjutan dan Transisi, 7) Koordinasi Pelayanan, dan 8) Akses Pelayanan

Dari latar belakang masalah tersebut, peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “**Analisis Kesiapan Rumah Sakit Islam Mardhatillah Randudongkal dalam Rangka Penerapan *Patient Centere Care* (PCC) pada Bagian Anak**”.

B. Perumusan Masalah

Dari penjelasan dalam latar belakang diatas, maka terdapat rumusan masalah, yaitu apakah dengan adanya penerapan sistem *Patient Centered Care* (PCC) di bagian anak di RS Islam Mardhatillah Randudongkal dapat meningkatkan kemampuan atau kualitas pemberi asuhan pada pasien?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pada kemampuan/kualitas pemberi asuhan pasien di Rumah Sakit Islam Mardhatillah Randudongkal sebelum dan setelah diterapkannya metode PCC.

b. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui perbedaan persepsi pasien di bagian anak sebelum dan sesudah diterapkannya PCC pada kelompok kontrol dan intervensi;
- b) Menguji perbedaan persepsi pasien di bagian anak sebelum dan sesudah diterapkannya PCC pada kelompok kontrol dan intervensi.

D. Manfaat Penelitian

a. Aspek Teoritis

Menambah kontribusi pada bidang penelitian terkait dengan analisis kesiapan *Patient Centered Care* di rumah Sakit Islam Mardhatillah.

b. Aspek Praktis

1. Memberikan masukan untuk RS dalam terkait dengan pelayanan perawatan pada pasien terkait dengan pelaksanaan *Patient Centered Care*;

2. Hasil studi dapat digunakan untuk menetapkan pedoman rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan yang berpusat pada pasien