

**PELAYANAN KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN  
TINGKAT PERTAMA (FKTP)**

**NURSING SERVICES IN FIRST LEVEL HEALTH FACILITIES (FKTP)  
NURSING CARE IN PRIMARY HEALTH CARE**

**Andi Eka Pranata**

Prodi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember

Email: [andiekapranata@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:andiekapranata@stikesdrsoebandi.ac.id)

**ABSTRAK**

Kesehatan sudah pasti menjadi harapan semua orang, sehingga setiap orang akan berusaha mencapainya. Namun, gangguan kesehatan menjadi salah satu masalah dan mengharuskan seseorang untuk mencari perawatan. Kualitas layanan keperawatan harus baik dan mampu menciptakan kenyamanan bagi klien. Puskesmas merupakan salah unit fasilitas layanan kesehatan dasar. Saat ini pemerintah tengah berupaya untuk memperbaiki segala bentuk kualitas layanan, termasuk di satuan Puskesmas. Penelitian ini merupakan studi deskriptif untuk mengetahui kualitas pelayanan keperawatan di Puskesmas Rambipuji dengan area penelitian berada di Unit Rawat Inap. Data didapatkan dari survey indeks kepuasan klien secara langsung. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kualitas layanan keperawatan tergolong rendah yang tercermin ke dalam 5 (lima) domain, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Rendahnya kualitas layanan tersebut menyebabkan kepuasan klien yang rendah terhadap layanan keperawatan.

**Kata Kunci:** Pelayanan Keperawatan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

**ABSTRACT**

The all people's are hopeness be healthy, so that everyone would be do it. But, the illness will decrease and must being looking for medical care. The nursing care quality should be good and able to make comfortable to client. The pirmary health care is one of basic health care facility. the goverment always improve of service quality, especially in Primary Health Care. This research is descriptive study to know about nursing care quality in Rambipuji Primary Health Care. The research methods using questionare of patients satisfaction index. The result of this research reveals that nursing care quality is low could be reflect to *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, and *empathy*. The lower of nursing care quality make the patients satisfaction are lower too.

**Keywords:** Nursing Care, Primary Health Care

**PENDAHULUAN**

Pemerintah melalui program kesehatannya menuntut akses dan kualitas layanan kesehatan yang bermutu. Pembinaan pola layanan kesehatan terus dipacu hingga tatanan paling dasar sekalipun, yaitu fasilitas kesehatan tingkat pertama atau yang sering disebut Puskesmas. Salah satu upaya pemerintah dalam hal ini adalah menerapkan penjaminan mutu melalui akreditasi tingkat FKTP. Keperawatan sebagai salah satu unsur dalam pelayanan kesehatan secara langsung dituntut untuk membenahi layanan keperawatan secara langsung kepada klien.

Menurut PPNI (2016), layanan keperawatan terukur ke dalam pola asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Seluruh unsur dalam asuhan keperawatan diukur baik secara pelayanan langsung kepada klien/ keluarga maupun secara dokumentasi keperawatan sebagai bukti tanggung jawab etik. Selain itu, penyelenggaraan asuhan keperawatan harus dilandasi oleh nilai-nilai humanisme yang diselenggarakan secara holistik dan komprehensif.

Pada satuan Puskesmas, tenaga perawat merupakan tenaga yang mendominasi pelayanan secara langsung, sehingga interaksi antara perawat dan klien sangat tinggi. Keberadaan perawat sangat berarti bagi pasien maupun keluarga, sehingga kualitas layanan keperawatan menjadi primadona dari klien/ keluarga. Salah satu hal yang paling mudah kualitas layanan keperawatan pada kondisi ini adalah dengan melihat tingkat kepuasan klien yang menerima layanan. Klien maupun keluarga akan memberikan respon secara langsung terhadap layanan yang diterimanya. Kepuasan yang merupakan respon sikap seseorang terhadap apa yang diterimanya sering dijadikan tolok ukur pada sebuah layanan.

Kegiatan ilmiah ini bertujuan untuk menilai secara langsung kualitas layanan keperawatan di satuan Puskesmas. Kualitas layanan keperawatan akan diukur ke dalam 5 domain, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kualitas layanan keperawatan harus diukur, karena secara tidak langsung bisa mempengaruhi derajat kesehatan klien. Kualitas layanan kesehatan yang buruk bisa memperpanjang masa rawat, sehingga pencapaian kualitas kesehatan yang baik akan melambat. Mulyawan (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa capaian *ALOS* (*Average Length of Stay*) memiliki hubungan dengan kualitas layanan kesehatan.

## KAJIAN LITERATUR

Layanan keperawatan pada fasilitas kesehatan terwujud dalam bentuk asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang diselenggarakan harus kontinyu dan holistik sesuai dengan standar praktik keperawatan profesional. Kualitas asuhan keperawatan harus terwujud dari setiap tahapan asuhan keperawatan sebagai prosesnya, yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Kualitas dari output layanan keperawatan sendiri juga harus terukur dari capaian yang telah dirasakan oleh klien sebagai objek yang dirawat, sehingga segala bentuk tindakan keperawatan harus berprinsip *problem solving* (Timby, 2009; Carter, 2008).

Secara teori menurut Hayes (2008), kualitas sebuah layanan bisa diukur dengan menggunakan 5 domain yang melekat, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kelima domain tersebut akan mengukur secara objektif unsur-unsur yang membangun kualitas sebuah layanan, sehingga mampu merepresentasikan tingkat kualitas.

Menurut Duffy (2009), baik buruknya sebuah kualitas layanan kesehatan yang diterima oleh klien akan menentukan derajat kesehatan klien itu sendiri. Pelayanan kesehatan yang baik akan menciptakan kenyamanan dalam diri klien sebagai objek yang menikmati layanan, sehingga stabilitas psikologis akan terwujud dalam diri klien. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan yang baik akan meminimalisir risiko yang diterima oleh klien. Hal ini akan meningkatkan keamanan klien sebagaimana yang telah dicantumkan dalam standar praktik keperawatan.

WHO juga menegaskan dalam *International Classification for Patient Safety* tentang keamanan pasien (*safety patient*). Dijelaskan bahwa klien yang mendapatkan perawatan

harus terbebas dari kesalahan apapun. Segala bentuk tindakan harus mengacu pada standar operasional yang berlaku. Tindakan apapun harus terukur dan memiliki urgensi yang logis dalam pelaksanaannya. Perlindungan terhadap klien tersebut mencerminkan bahwa pelayanan kesehatan termasuk layanan keperawatan di dalamnya harus memiliki kualitas yang baik dan secara kontinyu dilakukan kajian ulang demi penjaminan mutu yang dinamis (SIDIIIEF, 2015).

### METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini adalah studi deskriptif untuk menggali kualitas layanan keperawatan di FKTP, yaitu di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. Sampel yang digunakan adalah 48 klien rawat inap di Puskesmas Rambipuji selama bulan Mei hingga September 2017. Deskripsi dari hasil penelitian ini akan menggali derajat kualitas layanan keperawatan yang terdistribusi ke dalam 5 (lima) domain, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil tabulasi indeks kepuasan klien terhadap kualitas layanan keperawatan di Puskesmas Rambipuji didapatkan data sebagai berikut:

**Tabel 1. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain *Tangibles***

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	22	45,8
3	Rendah	26	54,2
<b>TOTAL</b>		<b>48</b>	<b>100</b>

*Mean = 8,35; Median = 8,00; Modus = 8*

Berdasarkan tabel 1 di atas, bisa disimpulkan bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya dalam rentang rendah (54,2%). Pada domain ini, kualitas layanan keperawatan mengarah pada hal penunjang penyelenggaraan layanan keperawatan.

**Tabel 2. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain *Reliability***

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	18	37,5
3	Rendah	30	62,5
<b>TOTAL</b>		<b>48</b>	<b>100</b>

*Mean = 8,27; Median = 8,00; Modus = 8*

Berdasarkan tabel 2 di atas, bisa disimpulkan bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya dalam rentang rendah (62,5%). Domain *reliability* pada layanan keperawatan ini mengarah pada skill yang dimiliki oleh penyedia layanan keperawatan dalam hal ini adalah perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

**Tabel 3. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain *Responsiveness***

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	20	41,7
3	Rendah	28	58,3

<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>100</b>
<i>Mean = 8,38; Median = 8,00; Modus = 8</i>		

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya pada rentang rendah (58,3%). Domain *responsiveness* mengarah pada hal kepekaan perawat ketika melayani pasien.

**Tabel 4. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain Assurance**

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	16	33,3
3	Rendah	32	66,7
<b>TOTAL</b>		<b>48</b>	<b>100</b>
<i>Mean = 8,00; Median = 8,00; Modus = 8</i>			

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya berada pada rentang rendah (66,7%). Domain *assurance* sendiri mengarah pada hal penjaminan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada klien.

**Tabel 5. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain Empathy**

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	39	81,3
3	Rendah	9	18,7
<b>TOTAL</b>		<b>48</b>	<b>100</b>
<i>Mean = 9,65; Median = 10,00; Modus = 10</i>			

Berdasarkan tabel 5 di atas diketahui bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya pada rentang sedang (81,3%). Domain *empathy* dalam hal ini mengarah pada *softskill* perawat selama memberikan pelayanan kepada klien. Bisa diambil kesimpulan bahwa rata-rata kepuasan klien terkait kualitas layanan keperawatan di Puskesmas Rambipuji relatif rendah.

## Pembahasan

### *Tangibles*

Pada penelitian ini, domain *tangibles* pada layanan keperawatan menguraikan tentang ketersediaan penunjang dalam aktivitas asuhan keperawatan. Hasil *tangibles* pada kualitas layanan keperawatan di Puskesmas Rambipuji sebagian besar klien relatif rendah (54,2%). Kelemahan ini dikarenakan bukti otentik sebuah layanan keperawatan yang kurang. Bukti fisik sebuah layanan keperawatan profesional harus bisa ditunjukkan dengan dokumentasi penunjang, seperti lembar observasi, lembar rencana tindakan, dan lain sebagainya.

Pendokumentasian aktivitas keperawatan secara baik mencerminkan profesionalisme dalam hal pengelolaan asuhan keperawatan. Rendahnya domain *tangibles* dalam layanan keperawatan disini bisa dikarenakan kompetensi tenaga perawat. Sebagian besar (91,66%) tenaga perawat di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji berlatar belakang pendidikan diploma. Selain itu, seluruh perawat di unit tersebut tidak ada yang pernah mengikuti pelatihan terkait standar dokumentasi keperawatan.

Menurut Widyaningtyas (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi pola pendokumentasian proses keperawatan adalah pelatihan. Pelatihan yang merupakan pendidikan informal menjadi salah satu bentuk metode peningkatan wawasan dengan durasi waktu yang lebih singkat namun spesifik. Paparan terhadap perkembangan terkini dalam hal dokumentasi akan meningkatkan pemahaman perawat dalam pendokumentasian keperawatan. Selain itu, faktor yang dapat mempengaruhi dalam pendokumentasian adalah motivasi. Pembentukan pemahaman (ranah pengetahuan) akan meningkatkan penyelerasan sikap (dalam hal ini motivasi), sehingga pelatihan selain untuk meningkatkan pengetahuan juga akan membentuk motivasi.

#### **Reliability**

Tingkat *reliability* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah (62,5%). Domain *reliability* yang menguraikan tentang kehandalan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar praktik keperawatan. Kemampuan perawat dalam melaksanakan tugasnya sebagai *caregiver* harus mengacu pada standar operasional. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan melalui pendidikan maupun pelatihan mampu memfasilitas permasalahan yang dihadapi oleh perawat dalam hal kompetensi.

Menurut Kendall (2009), program sertifikasi kompetensi seorang perawat memiliki hubungan dengan pola keamanan pasien (*patient safety*). Peningkatan kompetensi seorang perawat akan membuat disiplin kerja perawat semakin tinggi. Sikap kehati-hatian perawat akan meningkat setiap melakukan tindakan keperawatan. Aktivitas berpikir kritis akan tertanam dalam diri seorang perawat, sehingga setiap aktivitas keperawatan harus berlandaskan konsep yang logis dan memiliki dasar yang kuat.

#### **Responsiveness**

Pada penelitian ini tingkat *responsiveness* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah (58,3%). Domain ini menguraikan tentang kepekaan/ ketanggapan perawat terhadap klien. Domain lebih mengarah pada aspek sikap perawat. Perawat sebagai pelaku jasa layanan keperawatan harus memiliki sifat yang humanis terhadap klien. Kepekaan perawat terhadap klien akan mempengaruhi respon kerja perawat terhadap kondisi klien, sehingga kenyamanan klien terhadap perawatan yang diterimanya bisa secara langsung dipengaruhi oleh sikap perawat. Sebenarnya kepekaan perawat telah tertuang dalam salah satu ulasan tokoh keperawatan Watson melalui model konsepnya yang disebut dengan *caring*. Menurut Smith (2013), *caring* merupakan sebuah pendekatan sikap dalam merawat seseorang dengan penuh kasih sayang sebagaimana komitmen yang dimilikinya dengan penuh rasa ikhlas. Sikap perawat yang demikian menjadi harapan bagi seluruh klien, karena seorang individu ingin diperlakukan selayaknya manusia yang utuh. *Caring* akan membentuk hubungan emosional antara perawat-klien, sehingga kenyamanan klien akan menciptakan stabilitas psikologis dan tentunya akan berdampak pada kesejahteraan kesehatan klien selama perawatan.

Menurut Sukes (2013), terdapat hubungan antara *caring* perawat dengan kepuasan pasien. Perilaku *caring* perawat yang baik selama merawat pasien mampu meningkatkan indeks kepuasan pasien tersebut. Perilaku *caring* seorang perawat akan membentuk sebuah hubungan emosional yang baik dengan pasien. Kepercayaan pasien akan meningkat kepada perawat, sehingga segala bentuk aktivitas keperawatan akan lebih mudah diterima oleh pasien dan tentunya pasien merasa lebih nyaman.

#### **Assurance**

Tingkat *assurance* pada kualitas layanan keperawatan di unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah (66,7%). Domain *assurance* pada layanan keperawatan menguraikan tentang jaminan kualitas layanan yang terukur. Domain ini lebih ke arah kepatuhan perawat terhadap prosedur baku serta upaya peningkatan kualitas setiap elemen layanan keperawatan. Segala bentuk tindakan keperawatan idealnya harus memiliki standar prosedur operasional sebagai pedoman baku, sehingga pengukuran terhadap kualitas layanan akan sangat obyektif dan mempermudah regulasi peningkatannya. Keberadaan sebuah prosedur harus dipatuhi oleh semua perawat yang berada di lingkungannya sebagai bentuk perlindungan pasien (*patient safety*). Kepatuhan seorang perawat terhadap segala bentuk prosedur keperawatan dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Natasia (2014), kepatuhan tersebut bisa dipengaruhi oleh motivasi dan persepsi perawat terhadap pekerjaannya. Motivasi yang menjadi landasan seseorang dalam bertindak akan memberikan dorongan dan dasar perilaku orang tersebut. Selain itu, persepsi individu terhadap pekerjaannya akan menambah rasa bangga (*awareness*), sehingga mampu membangkitkan semangat kerja. Hal ini akan memupuk kepatuhan seseorang ketika melaksanakan berbagai aktivitas terkait.

#### *Empathy*

Tingkat *empathy* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong sedang (81,3%). Domain *empathy* menguraikan tentang *softskill* perawat dalam melayani pasien. Kemampuan ini merupakan perpaduan antara sikap dan perilaku yang humanis, sehingga menjadi nilai lebih dalam sebuah layanan. Domain *empathy* hampir sama dengan *responsiveness*, namun *empathy* lebih banyak mengulas karakteristik perawat sebagai individu penyedia jasa layanan.

Sebuah layanan saat ini saling bersaing dalam menyediakan pelayanan prima, termasuk layanan kesehatan. Keterampilan *softskill* tidak bisa diukur melalui sebuah prosedur, tetapi lebih kepada output sebuah aktivitas. Kepuasan klien menjadi salah satu indikator yang akurat dalam mengukur *softskill* perawat ketika memberikan layanan keperawatan. Jika ditinjau lebih dalam lagi, *softskill* perawat salah satunya dibentuk melalui komunikasi terapeutik. Menurut Darmawan (2009), terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan.

### KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tingkat *tangibles* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah;
2. Tingkat *reliability* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah;
3. Tingkat *responsiveness* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah;
4. Tingkat *assurance* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah;
5. Tingkat *empathy* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong sedang;
6. Aspek kompetensi dan pendidikan menjadi masalah utama terhadap rendahnya kualitas layanan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji.

Rekomendasi untuk kegiatan penelitian selanjutnya adalah melakukan kajian terhadap model pelatihan terkini dalam peningkatan kemampuan perawat dalam mengelola asuhan keperawatan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Carter PJ. (2008). *Lippincott's Textbook for Nursing Assistants: a Humanistic Approach to Caregiving*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Darmawan I. (2009). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Klien dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat. *Undergraduate Thesis*. Diponegoro University.
- Duffy JR. (2009). *Quality Caring in Nursing: Applying Theory to Clinical Practice, Education, and Leadership*. New York: Springer Publishing Company.
- Hayes BE. (2008). *Measuring Customer Satisfaction and Loyalty: Survey Design, Use, and Statistical Analysis Methods*. Wisconsin: ASQ Quality Press.
- Kendall D, Blegen MA. (2009). Competence and Certification of Registered Nurses and Safety of Patients in Intensive Care Units. *American Journal of Critical Care Volume 18 No. 2. 106-116*.
- Mulyawan B. (2015). Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (Studi Tentang Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indramayu). *Jurnal Aspirasi Volume 5 Nomor 2. 1-14*.
- Natasia et all. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Volume 28 Nomor 1. 21-25*.
- PPNI. (2016). *Standar Praktik Keperawatan Indonesia*. ([www.inna-ppni.or.id](http://www.inna-ppni.or.id)).
- SIDIIEF. (2015). *Quality of Care and Patient Safety: A Global Priority*. Quebec: SIDIIEF.
- Smith MC et all. (2013). *Caring in Nursing Classics: An Essential Resource*. New York: Springer.
- Sukei N. (2013). Upaya Peningkatan *Caring* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan Volume 1 Nomor 1. 15-24*.
- Timby BK. (2009). *Fundamental Nursing Skills and Concepts*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Widyaningtyas KS. (2010). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Undergraduate Thesis*. Diponegoro University.