PENGARUH *RESPONSIVENESS* PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP

Wempi Eka Rusmana[1], Sali Setiatin[2], Anita Putri Wijayanti[3]
[1]Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia, wempiapt@gmail.com
[2]Universitas Bandung, salisetiatin@gmail.com
[3]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, anitapw88@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan yang dilandasi oleh kewaspadaan, kewaspadaan, kecepatan, dan daya tanggap dalam memberikan respon terhadap pasien ketika memerlukan bantuan guna mencapai kepuasan pasien disebut dengan daya tanggap. Kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari sumber daya manusia yang disediakan oleh rumah sakit, dan perawat merupakan salah satu sumber daya manusia yang dimanfaatkan dalam pemberian pelayanan perawatan. Bukan hal yang aneh jika perawat berfungsi sebagai pengamat kepuasan pasien. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa pelayanan itu sendiri merupakan faktor paling signifikan dalam menentukan bagaimana pasien memandang suatu rumah sakit. Salah satu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak daya tanggap atau responsiveness perawat terhadap tingkat kepuasan yang dialami pasien. Tinjauan literatur adalah pendekatan penelitian yang digunakan dalam proses pembuatan esai ini. Anda dapat mencari makalah dengan menggunakan Google School dan sumber bibliografi lainnya. Temuan yang dikumpulkan menunjukkan bahwa daya tanggap atau responsiveness perawat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan yang dialami pasien. Kesimpulannya, daya tanggap perawat dan tingkat kesenangan yang dialami pasien sangat erat hubungannya.

Kata kunci: *Responsiveness*, Perawat, Kepuasan Pasien.

ABSTRACT

Services that are based on vigilance, vigilance, speed and responsiveness in responding to patients when they need help to achieve patient satisfaction are called responsiveness. Patient satisfaction cannot be separated from the human resources provided by the hospital, and nurses are one of the human resources utilized in providing care services. It is not unusual for nurses to function as observers of patient satisfaction. This is due to the fact that the service itself is the most significant factor in determining how patients perceive a hospital. One of the aims of this research is to determine the impact of nurses' responsiveness on the level of satisfaction experienced by patients. A literature review is the research approach used in the process of creating this essay. You can search for papers using Google School and other bibliographic sources. The findings collected show that the responsiveness of nurses has a significant influence on the level of satisfaction experienced by patients. In conclusion, the responsiveness of nurses and the level of pleasure experienced by patients are closely related.

Keywords: *Responsiveness, Nursing, Patient Satisfaction.*

PENDAHULUAN

Salah satu fungsi yang wajib dipenuhi oleh suatu instansi kesehatan atau rumah sakit adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dan pelayanan keperawatan termasuk dalam kategori ini. Yang dimaksud dengan "pelayanan keperawatan yang bermutu" bukan hanya sekedar pelayanan keperawatan, tetapi juga pelayanan yang mempertimbangkan tidak hanya nilai akhir dari kesembuhan pasien, tetapi juga proses pemberian pelayanan, serta pengetahuan, sikap, dan kemampuan pasien. perawat dalam proses

pemberian pelayanan (Anjaswarni, 2016).

Membangun hubungan komunikasi yang dapat menyembuhkan pasien atau dikenal dengan komunikasi terapeutik merupakan faktor lain yang menentukan kualitas pelayanan keperawatan. Ketepatan dalam memberikan pelayanan bukan satu-satunya faktor penentu mutu pelayanan keperawatan. Sebagai bagian dari pekerjaannya, perawat dituntut untuk memiliki keterampilan komunikasi terapeutik. Sebab, merekalah yang bertanggung jawab menentukan efektifitas pelayanan atau asuhan keperawatan profesional dengan memperhatikan kebutuhan pasien secara holistik (Darmawan, 2022).

Kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari sumber daya manusia yang disediakan oleh rumah sakit, salah satunya adalah perawat yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan sendiri merupakan salah satu aspek yang menentukan positif atau negatifnya suatu citra rumah sakit. Oleh karena itu, kualitas pelayanan keperawatan harus dipertahankan dan ditingkatkan semaksimal mungkin. Merupakan tanggung jawab rumah sakit, sebagai penyedia layanan kesehatan, untuk memberikan layanan berkualitas tinggi guna memastikan pasien dan keluarganya merasa puas dengan layanan yang mereka terima secara rutin. Di rumah sakit, mutu pelayanan keperawatan mempunyai dampak terhadap mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Hal ini disebabkan karena pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan (Nursalam, 2017).

Perlu diperhatikan subjek keluhan pasien mengenai ketidakpuasan terhadap komunikasi yang diberikan perawat. Selain membantu pasien merasa lebih baik secara emosional, interaksi terapeutik antara perawat dan pasien juga merupakan kesempatan bagi kedua belah pihak untuk belajar. Agar pasien dan perawat dapat berinteraksi dengan hormat satu sama lain, komunikasi terapeutik harus dilakukan dengan cara yang efisien. Pendekatan yang terencana, berpusat pada pasien, dan diarahkan oleh seorang profesional terlatih merupakan komponen penting dalam proses komunikasi terapeutik. Pengembangan hubungan interpersonal antara pasien dan perawat merupakan manfaat lain dari komunikasi terapeutik. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk memiliki keterampilan unik dan memperhatikan setiap interaksi dan perilaku nonverbal. Ketidakmampuan untuk berkomunikasi secara efektif merupakan tantangan yang signifikan bagi perawat dan pasien.

Komunikasi terapeutik dapat mempunyai beberapa bentuk, salah satunya adalah daya tanggap yang mengacu pada kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara tepat waktu. Perawat yang efisien adalah perawat yang memberikan bantuan segera kepada pasien yang mengalami kesulitan (Wijayanti, 2023). Ciri daya tanggap mengacu pada kemampuan tenaga kesehatan rumah sakit untuk tiba di lokasi pasien secara efisien guna memberikan bantuan bila diperlukan oleh pasien. Penyelesaian keluhan pelanggan mengenai daya tanggap rumah sakit merupakan contoh keinginan rumah sakit untuk terus berkembang dengan menawarkan tingkat pelayanan setinggi-tingginya. Selain itu, pemrosesan keluhan mungkin memberikan peluang untuk mengubah pasien yang tidak puas menjadi pasien yang puas, atau bahkan meningkatkan jumlah pasien yang sangat puas.

KAJIAN LITERATUR

Definisi

1. Komunikasi

Bahasa Latin communis berarti “menyatukan” atau “mempersatukan dua orang atau lebih”, dan communico berarti “memberi”, yang kesemuanya merupakan definisi komunikasi. Dipercaya juga bahwa berkomunikasi, yang berarti mendistribusikan atau menginformasikan, adalah akar dari istilah bahasa Inggris komunikasi. Selain itu, simbol digunakan untuk melambangkan istilah komunikasi (Mundakir, 2016).

Berikut adalah beberapa contoh bagaimana konsep komunikasi dapat

ditafsirkan dalam konteks yang berbeda: Saya mengambil jurusan komunikasi, tulisan Anda kurang berkualitas komunikatif, saya telah menyampaikan masalah ini kepada keluarganya, dan lingkaran pergaulannya yang besar adalah hasil dari keunggulannya. kemampuan berkomunikasi. Konteks yang bervariasi memerlukan penafsiran yang beragam terhadap kata "komunikasi", namun secara umum, kata "komunikasi" berarti segala sesuatu yang dapat dipahami dalam beberapa cara: sebagai pesan, sebagai hubungan atau hubungan antara dua orang, dan sebagai sarana saling pengertian (Mundakir, 2016).

Pesan dapat diucapkan atau nonverbal dan dapat menyampaikan berbagai rangsangan, tanda, simbol, dan informasi; tujuan komunikasi adalah untuk mempengaruhi perilaku penerima setidaknya dalam tiga cara: kognitif, emosional, dan fisik (Mundakir, 2016).

2. Komunikasi terapeutik

Komunikasi interpersonal antara perawat dan klien disebut dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi jenis ini dilakukan secara sadar ketika perawat dan klien saling mempengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama. Tujuan dari komunikasi terapeutik adalah untuk membantu klien dalam mengatasi permasalahannya dan mengembangkan pengalaman emosional yang lebih baik, yang pada akhirnya mengarah pada kesembuhan klien (Suryani, 2014).

Komunikasi interpersonal merupakan salah satu komponen komunikasi terapeutik. Ini mengacu pada komunikasi yang terjadi antar individu dalam suasana tatap muka. Jenis komunikasi ini memungkinkan setiap partisipan merekam secara langsung reaksi individu lain, baik secara fisik maupun vocal (Wijayanti, 2023).

3. Responsiveness

Kecepatan, kemauan, dan kesadaran petugas dalam menanggapi kekhawatiran pasien, serta penyampaian informasi secara jelas dan ringkas, merupakan komponen daya tanggap.

Salah satu indikator komunikasi perawat sebagai alat pemasaran interaktif yang berhubungan dengan loyalitas pasien adalah daya tanggap. Selain itu, daya tanggap dapat dilihat sebagai keinginan untuk membantu pasien dan memberikan layanan yang cepat, sesuai, dan tanggap terhadap kebutuhan mereka dengan mengkomunikasikan informasi secara jelas dan ringkas. Istilah “daya tanggap” dapat mengacu pada kecepatan perawat dalam menangani pasien dan individu lain, serta respon atau kesadaran perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien.

Indikator Konseling dan Terapi Komunikasi Indikator komunikasi terapeutik yang dapat berperan penting dalam menunjang pelayanan kesehatan (Sarfika dkk, 2018):

1. *Attending Skill*

Attending skill meliputi kemampuan berkomunikasi dengan pasien, serta hadir secara utuh (baik fisik maupun psikis) saat melakukan terapi wicara.

2. *Respect*

Respect sebagai sikap dan perilaku yang santun, khususnya sikap peduli yang ditunjukkan dengan senantiasa memperhatikan kekhawatiran pasien, dengan tujuan mempercepat kesembuhan pasien dan memberikan pelayanan kepada pasien tanpa syarat.

3. *Emphaty*

Emphaty dengan menunjukkan sikap dan perilaku yang menunjukkan kasih sayang dan empati terhadap pasien. Kemampuan perawat untuk memahami emosi pasien terbatas pada kemampuan perawat untuk menghindari menampilkan respons emosional yang berlebihan ketika mereka mengamati pasien menghadapi masalah pribadi.

Belas kasih tidak hanya mencakup kemampuan untuk mengembangkan hubungan komunikasi positif dengan mudah, tetapi juga kemampuan untuk memberikan perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien. Selain itu, empati juga dapat diartikan sebagai ekspektasi pasien yang dinilai berdasarkan kemampuan petugas dalam memahami dan menempatkan diri pada posisi pasien dalam skenario yang dialaminya.

4. Responsiveness

Responsiveness dapat didefinisikan sebagai mentalitas dan tindakan perawat untuk memberikan perawatan segera kapan pun diperlukan. Immediacy merupakan sentimen yang ditandai dengan kepekaan dan kepedulian terhadap permasalahan yang dialami pelanggan.

5. Kepuasan kerja

Sejauh mana seseorang menikmati pekerjaannya dan menganggapnya sulit, memiliki banyak aspek, dan mengharuskan mereka untuk terlibat dalam aktivitas yang spesifik untuk berbagai komponen dan pekerjaan disebut sebagai kepuasan kerja.

METODE PENELITIAN

Artikel ilmiah ini ditulis dengan menggunakan metode yang dikenal dengan istilah tinjauan pustaka, yaitu uraian yang dituangkan dalam bentuk teori dan bahan penelitian yang diperoleh dari bahan referensi. Bahan-bahan tersebut menjadi landasan penelitian dan memuat rangkuman, ulasan, serta pemikiran penulis terhadap beberapa sumber pustaka yang berkaitan dengan pokok bahasan yang sedang dibahas. *Google Scholar* dan sumber perpustakaan lainnya menjadi penyedia kriteria penerimaan jurnal. tahun publikasi mulai tahun 2016 hingga 2022 untuk jurnal. Diantara variabel penulisan yang akan dilakukan, jurnal menjadi salah satu faktornya.

Di ruang rawat inap, penulisan publikasi yang telah dipublikasikan melalui *Google Scholar* menggunakan istilah responsiveness dan kepuasan pasien. Pencarian akan dilakukan untuk mengambil dan memeriksa artikel dan jurnal yang sesuai dengan permasalahan yang telah dibahas.

Untuk tujuan evaluasi literatur ini, makalah jurnal yang diterbitkan antara tahun 2016 hingga 2023 dan tersedia dalam format teks lengkap digunakan. Berdasarkan temuan penelusuran, enam (enam) publikasi nasional menemukan hasil penelitian yang layak untuk dievaluasi dan dapat dinilai.

PEMBAHASAN

Semacam keinginan atau kemauan yang sengaja dilakukan oleh seseorang dalam rangka membantu dan memberikan pelayanan disebut dengan daya tanggap atau tanggap. Salah satu pengertian responsiveness adalah kesiapan membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif), akurat, dan mengkomunikasikan informasi kepada klien dengan cara yang dapat dimengerti (Wati, 2018).

Dalam konteks praktik komunikasi terapeutik, daya tanggap perawat dapat mencakup lima (lima) aspek mendasar, antara lain:

1. Ketika pasien memerlukan asuhan keperawatan, perawat datang dengan cepat;
2. Bila pasien mengalami kesulitan dalam suatu hal, perawat akan mengunjunginya tanpa diminta;
3. Apabila pasien mengalami kesulitan terhadap suatu hal, perawat akan segera memberikan bantuan tanpa harus diminta terlebih dahulu.
4. Perawat selalu menanyakan area di mana pasien memerlukan bantuan;
5. Perawat juga cepat tanggap dalam memberikan pelayanan atau pengobatan kepada pasien.

Selain lima aspek mendasar daya tanggap yang telah dibahas sebelumnya, daya tanggap mencakup banyak aspek tambahan yang terkait dengan penyediaan layanan berkualitas tinggi di bidang medis. Indikator daya tanggap meliputi kemampuan perawat dalam mendampingi dan memberikan pelayanan menyeluruh kepada pasien.

Evaluasi kualitas yang paling dinamis adalah evaluasi yang mengukur reaktivitas atau daya tanggap. Hal ini disebabkan karena penilaian terhadap setiap individu cenderung berbeda antara satu pasien dengan pasien lainnya dalam hal seberapa tanggap penyedia layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai prosedur dan harapan pasien. Pendapat pasien mengenai kapasitas dan keandalan perawat dalam memberikan perhatian dan menyadari berbagai faktor, termasuk keinginan dan keluhan pasien, adalah apa yang kita maksud ketika kita

berbicara tentang daya tanggap (Wati, 2018).

Selain daya tanggap, ada tiga indikasi tambahan yang penting dalam komunikasi terapeutik. Indikator-indikator ini, dikenal sebagai keterampilan menghadiri, berkaitan dengan kemampuan profesional kesehatan (seperti dokter atau perawat) untuk berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan keluarga mereka. Keterampilan absensi dapat dikenali dengan menggunakan akronim SOLER. Huruf "S" berarti duduk tegak atau menghadap klien, yang menunjukkan kesediaan perawat untuk mendengarkan dan terlibat dalam percakapan yang berkelanjutan, menawarkan tanggapan dan umpan balik mengenai topik yang dibahas. Perhatikan sikap terbuka, yang ditandai dengan menghindari menyilangkan kaki atau tangan dan tidak meletakkan tangan di pinggul, untuk menunjukkan sikap reseptif terhadap pasien atau pelanggan saat berdiskusi. L - *Lean Toward Client* mengacu pada postur fisik perawat yang menunjukkan kecenderungan kuat untuk berkomunikasi atau mendengarkan klien. E - Membangun dan Mempertahankan Kontak mata yang terputus-putus, atau ketiadaan kontak mata, antara perawat dan pasien selama komunikasi dapat menyampaikan persepsi bahwa perawat tidak tertarik atau tidak terlibat dalam masalah yang sedang dibicarakan. Sekadar menjalin kontak mata berfungsi sebagai indikasi rasa hormat perawat terhadap pasien. R - Relaksasi, dimana perawat harus memiliki kemampuan mengatur keseimbangan antara ketegangan dan kenyamanan secara efektif saat menyampaikan balasan dan melakukan aktivitas terhadap pasien. Indikasi kedua adalah menjaga rasa hormat, mencakup sikap dan perilaku sopan petugas kesehatan terhadap pasien, yang mencakup keramahan dan kesopanan selama proses komunikasi. Tanda ketiga adalah empati, yang menjaga sikap dan perilaku profesional kesehatan yang menunjukkan kesediaan untuk mendengarkan, memahami, dan mengatasi keluhan pasien dengan penuh perhatian guna mengurangi atau mengatasi kekhawatiran mereka (Wati, 2018).

Komunikasi terapeutik berpedoman pada beberapa prinsip. Pertama, memerlukan sikap saling menerima, percaya, dan menghormati. Kedua, perawat harus menciptakan lingkungan yang mendorong kebebasan pasien untuk berkembang tanpa rasa cemas atau khawatir, dan mendorong motivasi mereka untuk perbaikan diri. Ketiga, perawat harus memahami bahwa empati merupakan tindakan terapeutik, sedangkan simpati tidak. Keempat, perawat harus memiliki kesadaran diri dan pemahaman yang jelas tentang nilai-nilai mereka sendiri. Kelima, perawat harus menyadari pentingnya menangani kebutuhan fisik dan mental pasien atau klien. Terakhir, kejujuran dan keterbukaan adalah aspek penting dari komunikasi terapeutik yang efektif (Wati, 2018).

Evaluasi literatur ini dibuat dengan menggunakan enam majalah nasional yang memuat temuan penelitian tentang perlindungan. Artikel penelitian yang direview antara tahun 2016 hingga 2023 diperoleh dari *Google Scholar* dan sumber lain di Google.

Hasil penelitian Natassa (2017) yang berjudul "Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSPAD Pekanbaru". Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional yang dilakukan di RSPAD Tk. Penelitian dilakukan di Pekanbaru pada bulan Mei sampai Juni 2016, dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden. Pengelolaan dan penyajian data terjadi setelah pengumpulan data, yaitu pada saat proses pengeditan, pengkodean, pemasukan, dan pembersihan. Temuan uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,003, lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien.

"Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Sei Karakterisasi Pasien Rawat Inap Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19" demikian judul jurnal kedua yang diterbitkan. Metode penelitian

meliputi survei dengan analisis bivariat berbasis wawancara dan data sekunder yang berasal dari rekam medis rumah sakit. Penelitian berlangsung pada bulan Januari hingga Juli 2021 di Puskesmas Sei Mencirim. Tujuh puluh empat pasien yang diperiksa di Puskesmas Sei Mencirim dijadikan sebagai populasi penelitian, dan pemilihan acak dari kelompok tersebut dijadikan sebagai sampel. Berdasarkan data terdapat hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien (p > 0,005). Berdasarkan temuan tersebut, beberapa peserta merasa bahwa staf administrasi melakukan pekerjaan yang buruk dalam menanggapi kebutuhan pasien baru. Waktu tanggap perawat sangat buruk, pemahamannya buruk terhadap kondisi pasien, dan kegagalan total dalam memenuhi kebutuhan perawatan individu setiap pasien (Doloksaribu dkk, 2021).

Publikasi ketiga merupakan kajian akademis yang berjudul "Pengaruh Responsivitas Perawat dalam Praktik Komunikasi Terapeutik Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSU Haji Surabaya." Rata-rata bulanan, 1.212 pasien mengunjungi Instalasi Rawat Inap Rsu Haji Surabaya pada tahun 2017 untuk berobat; pasien-pasien ini menjadi populasi sampel. Sebanyak 69 pasien diperoleh untuk penghitungan sampel dengan menggunakan prosedur simple random sampling berdasarkan algoritma Lemeshow. Partisipan adalah pasien rawat inap di RSU Haji Surabaya yang berusia minimal 18 tahun, mempunyai kapasitas mental penuh, dan bersedia menandatangani dokumen informed consent yang menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian. Dari tujuh belas parameter, hanya sembilan (52,94%) yang terpenuhi pada saat instalasi rawat inap di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Mencapai kepuasan pasien sebesar 74,35%, di bawah standar yang ditetapkan rumah sakit sebesar 82%, adalah salah satunya. Terdapat 61 pengaduan sejak tahun 2014 hingga tahun 2017 mengenai kompetensi perawat dalam memberikan pelayanan, jumlah yang signifikan dan menjadi salah satu penyebab belum tercapainya kepuasan pasien (RSUD Haji Surabaya, 2017).

Hasil penelusuran jurnal keempat berjudul "Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD DR. H. Soewondo Kendal". Jurnal ini merupakan jurnal keempat dari empat jurnal yang ada. Penelitian kuantitatif yang menggunakan desain cross-sectional adalah bagaimana penelitian semacam ini terjadi. Sebanyak 98 pasien dijangkau melalui pemanfaatan pendekatan purposive sampling. Tes Person Product Moment digunakan untuk pengumpulan data, dan nilai r ditemukan sebesar 0,592. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien (Ratnasari, 2017).

Pada jurnal kelima terdapat penelitian Devis Y (2018) yang berjudul "Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Syafira Pekanbaru". Metodologi kuantitatif digunakan dalam penelitian semacam ini. Di RS Syafira Pekanbaru, penelitian tersebut dilakukan. Jangka waktu penelitian adalah bulan Februari sampai dengan bulan Juli tahun 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang dirawat di RS Syafira Pekanbaru selama kurun waktu penelitian atau penelitian. Dua ratus sembilan puluh sembilan orang dipilih sebagai sampel. Berdasarkan angket dan observasi, pengumpulan data dilakukan. Uji statistik digunakan dalam penelitian ini, yang mencakup analisis univariat dan bivariat. Hasil uji statistik yang diperoleh dari Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,001 kurang dari atau sama dengan 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara daya tanggap dengan kepuasan pasien. Hasil Odds Ratio (OR) sebesar 170,833 menunjukkan bahwa ketidakpuasan pasien 170,833 kali lebih mungkin disebabkan oleh sikap tanggap yang kurang responsif dibandingkan dengan sikap tanggap yang kurang tanggap.

"Hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien" (Jurnal Keenam). Pengambilan sampel

menggunakan *purposive sampling* dengan uji *chi-square*. Berdasarkan temuan analisis univariat, sebanyak 42,8% responden menyatakan puas dan 57,2% menyatakan tidak puas. Adanya hubungan yang kuat antara kepuasan pasien rawat inap dengan komunikasi terapeutik perawat terdapat pada analisis bivariat (p=0,0001) (Wijayanti, 2023).

Menurut publikasi yang dievaluasi, kepuasan pasien dipengaruhi oleh perhatian perawat. Agar perawat dapat memenuhi harapan pasiennya dan menjamin kepuasannya, maka perawat harus menyikapinya dengan memberikan pelayanan prima. Hal ini mengharuskan mereka untuk bekerja lebih keras lagi, terutama dalam hal tanggap terhadap kebutuhan pasien.

Harapan pelanggan biasanya meningkat seiring dengan inovasi dalam teknologi kesehatan, menjadikan dimensi daya tanggap sebagai evaluasi kualitas yang paling dinamis. Tentu saja, klien yang menangani pasien ini akan mengharapkan bantuan yang cepat dan akurat. Pelanggan mungkin memberikan ulasan buruk karena layanan yang mereka terima tidak memadai atau tidak tepat. Evaluasi ini dipicu oleh ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh organisasi akibat tidak terpenuhinya harapan konsumen. Konsumen akan lebih senang dan setia ketika kualitas layanan memenuhi atau melampaui harapan mereka.

Pasien yang sakit dan mengalami ketidakstabilan mental ingin mendapatkan pelayanan yang berkualitas, diberikan tepat waktu, dan sangat akurat. Pasien akan mengalami perasaan kecewa jika reaksi perawat tidak memadai atau bahkan buruk. Hal ini juga dapat menyebabkan gagalnya memenuhi tujuan komunikasi terapeutik, yaitu memperbaiki keadaan emosi pasien dan memfasilitasi pemulihan.

Komunikasi tidak hanya merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga merupakan aspek yang sangat penting. Hal ini dikarenakan proses komunikasi yang berlangsung di panti asuhan dapat menjadi media untuk mengubah perilaku pasien guna memudahkan proses pemulihan. Dimungkinkan untuk membangun praktik komunikasi terapeutik bagi perawat di berbagai layanan rumah sakit; Namun, sangat penting untuk memperhatikan dan mempraktikkan praktik ini di lingkungan pasien karena tingkat kontak yang terjadi antara pasien dan perawat cukup tinggi (Suryani, 2014).

Hal ini bertujuan agar pasien percaya, bangga, dan bersedia memberi saran kepada orang lain agar memberikan pelayanan kesehatan yang baik, tepat waktu, tepat, jelas, dan menyeluruh. Hal ini dilakukan dengan harapan pasien mau dan mau bekerja sama dengan pihak rumah sakit jika ada respon yang baik.

Untuk meningkatkan citra perawat yang dianggap memiliki daya tanggap yang buruk, rumah sakit harus mempertimbangkan fakta bahwa mereka tidak mampu menilai pasien dengan baik. Pelatihan keterampilan tindakan, pemantauan layanan pembekuan melalui pengawasan program, dan arahan rutin dari administrasi rumah sakit hingga perawat merupakan contoh upaya yang dapat dilakukan.

Selain itu, terdapat korelasi antara lamanya waktu tunggu pasien dengan menurunnya kepuasan pasien. Salah satu indikator kepuasan pasien yang paling dapat diandalkan adalah jumlah waktu yang dihabiskan oleh para profesional medis. Layanan yang sangat panjang. Antrean panjang yang berlarut-larut tidak hanya akan memberikan dampak yang tidak memuaskan bagi pasien bahkan keluarganya, namun juga akan memberikan pengaruh terhadap keselamatan pasien, yang benar-benar akan memberikan manfaat terhadap luaran klinis pasien, khususnya pada pasien yang berada di ruang rawat inap. kondisi kritis.

Pihak pengelola rumah sakit hendaknya mengedepankan daya tanggap sehingga dapat meningkatkan nilai daya tanggap perawat yang pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan pasien dan mencegah pasien mempunyai kesan negatif terhadap rumah sakit akibat daya tanggap yang di bawah standar dari staf

tertentu. ditegakkan dan atau ditingkatkan.

PENUTUP

Responsiveness atau Daya tanggap mengacu pada kapasitas untuk membantu pasien secara efisien dan efektif dengan menyampaikan informasi yang ringkas dan komprehensif, sekaligus menghindari penundaan yang tidak perlu yang dapat mengakibatkan opini buruk terhadap kualitas layanan yang diberikan.

Studi literatur artikel ini menunjukkan korelasi yang kuat dan substansial antara daya tanggap perawat dan kepuasan pasien. Kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang optimal bergantung pada evaluasi reaksi, kesiapan, dan kesiapan, yang merupakan faktor utama. Perawat harus memprioritaskan perhatian terhadap kebutuhan pasien secara efisien untuk meningkatkan rasa akuntabilitasnya.

Kepuasan pasien dalam menerima pelayanan bersama rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai dimensi, khususnya kualitas pelayanan yang diberikan, dengan penekanan yang kuat pada daya tanggap. Pelayanan dengan kualitas yang lebih tinggi dalam hal daya tanggap menyebabkan kepuasan pasien yang lebih tinggi, sedangkan pelayanan dengan kualitas yang lebih rendah mempunyai efek sebaliknya. Ketika kualitas pelayanan buruk, maka derajat kebahagiaan pasien dalam menerima pelayanan pun ikut berkurang.

Berbagai kekhawatiran harus diselesaikan untuk meningkatkan, mempertahankan, dan menambah kebahagiaan pasien. Administrasi rumah sakit harus mengadakan sesi pelatihan sumber daya manusia yang berfokus pada peningkatan keterampilan komunikasi terapeutik perawat-pasien. Pelatihan ini penting untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu, penting untuk menetapkan komunikasi terapeutik sebagai pedoman untuk memantau dan mengevaluasi kinerja perawat. Selain itu, rumah sakit harus mempertimbangkan pemberian penghargaan kepada perawat berdasarkan penilaian kinerja mereka. Berusaha menjadi sosok teladan dalam menyampaikan komunikasi terapeutik secara efektif untuk mencapai pelayanan prima yang mencakup kesembuhan dan kepuasan pasien.

Atribut perawat responsif tercakup dalam bidang kinerja profesi keperawatan. Harapannya, kepala ruang instalasi rawat inap dapat menggunakan metode monitoring dan asesmen yang menggunakan pendekatan eksplanatori. Hal ini melibatkan pemberian penjelasan atas kejadian-kejadian seperti keluhan pasien mengenai responsivitas perawat, serta menyelidiki alasan di balik kurangnya perubahan selama beberapa tahun berturut-turut. Atribut respon secara konsisten menerima jumlah pengaduan terbanyak.

Responsivitas yang optimal diharapkan dapat menumbuhkan rasa percaya diri, kepuasan, dan advokasi pasien terhadap pemberian pelayanan kesehatan yang cepat, akurat, transparan, dan komprehensif, sehingga mendorong kerjasama pasien dengan rumah sakit.

Rumah sakit harus memprioritaskan peningkatan penilaian pasien untuk meningkatkan reputasi perawat yang dianggap tidak responsif. Upaya yang mungkin dilakukan antara lain memberikan pelatihan keterampilan tindakan, menerapkan supervisi program untuk memantau layanan pembekuan darah, dan memastikan perawat menerima arahan rutin dari administrasi rumah sakit.

Manajemen di rumah sakit hendaknya mengedepankan daya tanggap guna meningkatkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap nilai daya tanggap perawat. Hal ini akan memastikan bahwa kepuasan pasien menjadi fokus utama dan mencegah persepsi negatif terhadap rumah sakit akibat masalah daya tanggap, terutama terhadap perawat yang tidak memuaskan. Pada akhirnya, pendekatan ini akan menumbuhkan loyalitas pasien. Ditingkatkan dan/atau dioptimalkan.

REFERENSI

Anjaswarni, Tri. (2016). Konsep Dasar Komunikasi Komunikasi Dalam Keperawatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. E-book. Internet.

Darmawan, Aditya Priyatna. (2022). Komunikasi Terapeutik: Pengertian, Karakteristik, Tujuan, dan Tahapnya. Retrieved from https://www.kompas.com/skola/read/2022/03/09/220000669/komunikasiterapeutik--pengertian-karakteristik-tujuan-dan-tahapnya

Devis, Y. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Syafira Pekanbaru. Jurnal Keperawatan. Retrieved from https://www.neliti.com/publications/346400/hubungan-mutu-pelayanan-perawat-dengan-kepuasan-pasien-di-ruang-rawat-inap-rumah

Doloksaribu, E.M., Silitonga, E.M., Nababan, D., Siagian, M.T. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Sei. Mencirim Pada Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 5 Nomor 2, 1045-1054.

Mundakir. (2016). Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.

Natassa, J., & Afrizah, -. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tentara Pekanbaru. Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan, 7(02), 93-98. Retrieved from https://doi.org/10.37859/jp.v7i02.512

Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Pedoman. Skripsi, Tesis, dan Instrumen. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.

Ratnasari, Ida (2017) Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal. Other thesis, Universitas Widya Husada Semarang. Retrieved from http://eprints.uwhs.ac.id/id/eprint/896

RSUD Haji Surabaya. (2017). Laporan Kinerja BLUD Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Tahun 2017, RSUD Haji Surabaya. Retrieved from http://rsuhaji.jatimprov.go.id/images/download/LAP%20KINERJA%20BLUD%20TAHUN%202017.pdf

Sarfika, Rika, dkk. (2018). Buku ajar keperawatan dasar 2 komunikasi terapeutik dalam keperawatan. Padang : Andalas University Press.

Suryani. (2014). Komunikasi Terapeutik : Teori dan Praktik. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Wati, Liza. (2018). Hubungan Antara Reliability dan Responsiveness dengan Royalitas Pasien di Ruang Rawat Inap. Retrieved from https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/311

Wijayanti, A. P., & Febiana, C. (2023). Hubungan Persepsi Perawat Terhadap Kinerja Perawat Dalam Penerapan Asuhan Keperawatan. Jurnal Keperawatan Bsi, 11(1), 29-39. Retrieved from https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1105

Wijayanti, A. P., & Febiana, C. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. Jurnal Teras Kesehatan. Politeknik Al-Islam Bandung.

BIODATA PENULIS

Wempi Eka Rusmana Lahir di Bandung 25 April 1986. Pendidikan S1 ditempuh di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia (STFI) lulus 2008, Profesi Apoteker ditempuh di Fakultas UNPAD lulus 2009, dan S2 Manajemen Rumah Sakit di STIMA IMMI Jakarta lulus 2015. Menjadi dosen tetap di Politeknik Piksi Ganesha (PPG) 2009-2022, dan sekarang menjadi dosen tetap di Program studi Pesisikan Profesi Apoteker Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia. Sebagai konsultan distributor alat Kesehatan di PT. Central Bandung Raya sejak 2009. Apoteker penanggung jawab di Klinik Pratama dahlia bandung

sejak 2021. Ketua Prodi Farmasi di PPG 2015-2020. Aktif menjadi narasumber bidang kefarmasian.

Sali Setiatin Lahir di Garut 13 Maret 1984. Menempuh pendidikan D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan di Politeknik Piksi Ganesha lulus pada tahun 2006 dengan gelar Ahli Madya Perekam Medis Kesehatan (A.Md.PerKes) kemudian melanjutkan Pendidikan kembali ke D4 Informatika Rekam Medis dengan gelar Sarjana Terapan (S.ST) di Politeknik Piksi Ganesha lulus pada tahun 2011. Untuk mendukung karirnya melanjutkan kembali program magister di Sekolah Tinggi Manajemen IMMI (STIMA IMMI) Jakarta dengan mengambil program studi Manajemen Rumah Sakit dan lulus pada pada tahun 2014 dan berhak menyandang gelar Magister Manajemen (M.M). Pengalaman bekerja sebagai Supervisor Unit Rekam Medis di Santosa Hospital Bandung Sentral 2007-2015. Menjadi Dosen Tetap dan Ketua Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan pada tahun 2016-2021 di Politeknik Piksi Ganesha. Dosen tetap dan Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan di Universitas Bandung tahun 2022 sampai dengan sekarang. Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK) tahun 2018-sekarang serta aktif di Organisasi Perhimpunan Profesional Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan Indonesia (PORMIKI) tahun 2021 sampai dengan sekarang. Aktif mengisi Pelatihan, Workshop, Seminar sebagai narasumber.

Anita Putri Wijayanti Lahir di Bandung 16 Agustus 1988. Pendidikan S1 ditempuh di Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) Universitas Padjadjaran (UNPAD) lulus 2010, Profesi Ners ditempuh di FIK UNPAD lulus 2011, dan S2 Manajemen Rumah Sakit di STIMA IMMI Jakarta lulus 2015. Menjadi dosen tutorial di FIK UNPAD 2011-2013, dosen tetap di Politeknik Piksi Ganesha (PPG) 2012-2022, dan sekarang menjadi dosen tetap di Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya. Perawat klinik swasta di Bandung 2021. Pendiri ALtruistic (Penyedia Jasa Tenaga Kesehatan) kegiatan tim medis *event*, vaksinasi covid-19, *home care*, *swab*, dan lainnya sejak 2021. *Chief Editor* Jurnal INFOKES 2015-2022. *Reviewer* Jurnal Abisatya Kesehatan 2022. Ketua Prodi Fisioterapi di PPG 2016-2019. Aktif menjadi narasumber seminar kesehatan.