

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan segala bentuk kegiatan yang diberikan kepada individu maupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023). Pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Rumah sakit tidak hanya dituntut memberikan pelayanan yang cepat dan tepat, tetapi juga harus memperhatikan kondisi emosional dan psikologis pasien. Salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien mencerminkan bagaimana persepsi pasien terhadap pelayanan yang mereka terima selama menjalani perawatan di rumah sakit (Ginting, 2024).

Pelayanan keperawatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat memiliki peran penting dalam menentukan kualitas pelayanan karena merupakan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien selama 24 jam secara berkesinambungan. Pelayanan yang diberikan oleh perawat menggunakan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual sehingga dapat mempengaruhi pengalaman pasien selama menjalani perawatan. Namun pada

kenyataannya, masih terdapat pasien yang merasa kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, seperti kurangnya perhatian perawat terhadap keluhan pasien dan keluarga, sikap yang kurang ramah, serta kesulitan dalam berkomunikasi dengan tenaga kesehatan (Layli, 2022).

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan. Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang tidak hanya sesuai standar klinis, tetapi juga mampu memenuhi harapan dan kebutuhan pasien. Kepuasan pasien adalah hasil dari perbandingan antara harapan pasien sebelum menerima pelayanan dengan persepsi mereka terhadap pelayanan yang diterima. Apabila harapan tersebut terpenuhi, maka pelayanan dianggap berkualitas dan dapat menimbulkan tingkat kepuasan yang tinggi. Namun demikian, tingkat kepuasan pasien masih menjadi tantangan di banyak fasilitas pelayanan kesehatan (Kotler P. , Marketing management, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien rumah sakit di berbagai negara yang terdiri dari lebih dari 6 juta masukan pasien dalam perawatan kesehatan di 25 negara. Adapun tingkat kepuasan pasien yang paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai (92,37%), Finlandia (91,92%), Norwegia (90,75%), USA (89,33%), Denmark (89,29%), sedangkan yang tingkat kepuasan pasien terendah yaitu Kenya (40,4) dan India (34,4%) (WHO, 2024). Berdasarkan data dari beberapa hasil

penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pasien di berbagai negara. Asia Tenggara tahun 2024 menjelaskan bahwa sekitar 45% pasien layanan kesehatan senang dengan layanan yang diberikan dan sekitar 55% kecewa (Wahidah, 2024).

Standar kepuasan pasien di Indonesia mengacu pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) dan indikator mutu pelayanan yang menekankan keselamatan pasien, komunikasi yang efektif, respons yang cepat terhadap keluhan, serta pelayanan yang berfokus pada pasien (*patient centered care*). Tingkat kepuasan pasien juga dipantau melalui survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Secara umum, standar pelayanan minimal di Indonesia menargetkan tingkat kepuasan lebih dari 95%. Namun pada kenyataannya, beberapa daerah masih menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang rendah, seperti di Maluku Tengah sebesar 42,8%, seperti di Jakarta sebesar 82,6%, Jawa Barat sebesar 76,4%, Jawa Tengah sebesar 73,8% dan di Sumatera Barat sebesar 44,4%, Bengkulu sebesar 47,6%, Lampung sebesar 49,2%, dan Jambi sebesar 51,7% (Hasmira Basir, 2023).

Kepuasan pasien merupakan penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien (Yulia, 2024). Pelayanan yang baik akan menghasilkan tingkat kepuasan yang baik pula. Pelayanan yang bermutu menurut pasien adalah jika pelayanannya nyaman, menyenangkan, dan petugasnya ramah yang secara keseluruhan menggambarkan kepuasan pasien (Cahyono, 2020). Kepuasan pasien

merupakan faktor yang akan sangat mempengaruhi jumlah kunjungan pasien (Lida et al., 2024). Adanya ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan akan menyebabkan menyusutnya jumlah kunjungan pasien.

Terdapat lima dimensi utama yang sering digunakan oleh perawat yaitu bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) (Yudastoro, 2023). Dari beberapa dimensi tersebut, daya tanggap dan empati merupakan aspek yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien selama proses perawatan. Daya tanggap menggambarkan kesiapan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam merespon kebutuhan serta keluhan pasien. Sementara itu, empati menggambarkan kemampuan tenaga kesehatan dalam memahami kondisi pasien serta memberikan perhatian dan kepedulian secara individual. Kedua dimensi ini sangat berpengaruh terhadap persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang mereka terima (Wardani, 2024).

Urgensi pelayanan keperawatan dalam ekosistem rumah sakit modern kini berfokus pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dan empati sebagai penentu utama kepuasan serta loyalitas pasien. Data penelitian terbaru menunjukkan bahwa perawat dengan daya tanggap yang tinggi mampu meningkatkan peluang kepuasan pasien hingga 5,41 kali lipat dibandingkan perawat yang kurang tanggap (Putra, A., & Purwanto, B., 2025). Hal ini krusial mengingat pelayanan yang tidak tanggap

berisiko 22 kali lebih besar memicu ketidakpuasan pasien. Di sisi lain, aspek empati memberikan dampak emosional yang signifikan; pasien yang merasakan perhatian personal dan ketulusan perawat memiliki peluang 8,1 kali lebih tinggi untuk merasa puas terhadap layanan rumah sakit (Sari N. &, 2023). Meskipun secara umum persepsi pasien terhadap daya tanggap perawat di Indonesia sudah mencapai angka 77,4% (Dinkes Baubau, 2024), namun tantangan masih ditemukan pada beberapa unit rawat inap di mana sekitar 57,7% pasien masih menganggap kecepatan respon perawat perlu ditingkatkan (Simbolon, 2020).

Fenomena terkait daya tanggap dan empati dalam pelayanan keperawatan masih menjadi perhatian dalam beberapa penelitian terbaru. Penelitian Rahmatia et al. (2025) menunjukkan bahwa 50% pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan keperawatan karena respon perawat yang dinilai lambat dalam menanggapi panggilan pasien serta kurang sigap dalam menangani keluhan pasien. Selain itu, 50% pasien juga menilai bahwa perhatian perawat terhadap kondisi pasien masih kurang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Pangaribuan et al. (2025) juga menyebutkan bahwa keterlambatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, kurangnya komunikasi yang jelas, serta sikap yang kurang ramah dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dimensi daya tanggap dan empati memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien (Rahmatia, 2025).

Fenomena yang sama juga ditemukan pada penelitian sebelumnya di RSUD dr. Rasidin Padang. Penelitian yang dilakukan oleh Wardiah (2021) menunjukkan bahwa 64,6% responden menyatakan tidak puas terhadap pelayanan kesehatan, 70,8% responden menilai mutu pelayanan kesehatan belum memuaskan, 64,6% responden menyatakan tidak puas terhadap daya tanggap perawat, serta 64,6% responden menilai empati perawat belum baik. Selain itu, hasil pra survei yang dilakukan oleh Fahrezy Try Cahya P.P (2025) menunjukkan bahwa pada indikator daya tanggap, sebanyak 54% responden menyatakan perawat belum merespon permintaan pasien dengan cepat serta belum memberikan informasi secara jelas. Pada indikator empati, sebanyak 50% responden menyatakan perawat belum mendengarkan keluhan pasien dengan baik, 54% menyatakan perawat kurang memahami kondisi emosional pasien, dan 54% menyatakan perawat kurang menunjukkan kepedulian secara pribadi kepada pasien (Wardiah, 2021).

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan keperawatan, terutama pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dan empati. Fenomena di lapangan menunjukkan masih adanya keluhan pasien terkait lambatnya respons perawat saat dibutuhkan, keterlambatan pemberian bantuan, kurangnya perhatian terhadap kebutuhan pasien, serta komunikasi yang kurang baik antara petugas kesehatan dengan pasien. Hasil survei kepuasan di beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa pasien yang menilai pelayanan perawat kurang tanggap cenderung memiliki

tingkat kepuasan lebih rendah dibandingkan pasien yang menilai pelayanan cepat dan responsif. Selain itu, pasien yang merasa kurang diperhatikan dan tidak mendapatkan sikap ramah dari petugas juga lebih sering menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diterima (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Daya tanggap merupakan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat, membantu pasien saat dibutuhkan, serta segera merespons keluhan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa semakin baik daya tanggap perawat, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien karena pasien merasa diperhatikan dan memperoleh pelayanan secara cepat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 78,6% pasien yang menilai daya tanggap perawat baik menyatakan puas terhadap pelayanan, sedangkan pada kelompok yang menilai daya tanggap kurang baik hanya 42,1% yang merasa puas, sehingga terdapat hubungan signifikan antara daya tanggap perawat dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$) (Putra, 2024).

Selain itu, empati juga memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pasien. Empati ditunjukkan melalui sikap ramah, sopan, perhatian, kemampuan memahami kondisi pasien, serta komunikasi interpersonal yang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 82,4% pasien yang menilai empati perawat baik merasa puas terhadap pelayanan, sedangkan pada pasien yang menilai empati perawat kurang baik hanya 39,7% yang merasa puas. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara empati perawat dengan kepuasan pasien ($p < 0,05$). Pasien

yang menilai perawat memiliki empati baik cenderung merasa nyaman, dihargai, dan lebih puas terhadap pelayanan rumah sakit (Rahayu S. , 2024).

Fenomena kualitas pelayanan di RSUD dr.Rasidin Padang maasih menghadapi tantangan besar, khususnya pada dimensi daya tanggap dan empati. Berdasarkan data empiris 60% pasien rawat inap menilai bahwa kesiagapan petugas dalam merespons kebutuhan pasien serta aspek perhatian personal dan komunikasi terapeutik masih berada dalam kategori kurang baik. Rendahnya pemenuhan kedua dimensi service quality ini terbukti berkorelasi signifikan dengan tingginya angka ketidakpuasan pasien yang mencapai 64% sehingga memerlukan analisis lebih lanjut mengenai pembenahan mutu pelayanan klinis di RSUD dr Rasidin Padang.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 27 Februari 2026 terhadap 10 pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang, diperoleh data bahwa pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*), sebanyak 5 responden menyatakan tidak setuju bahwa perawat segera merespons saat bel panggil ditekan, 3 responden setuju, dan 2 responden sangat setuju. Pada indikator kecepatan tindakan, sebanyak 5 responden juga menyatakan tidak setuju bahwa perawat memberikan tindakan dengan cepat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai daya tanggap perawat masih belum optimal. Pada dimensi empati, sebanyak 5 responden menyatakan tidak setuju bahwa perawat bersikap ramah, dan 6 responden menyatakan tidak setuju bahwa

perawat meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien. Selain itu, pada aspek perhatian dan kepedulian terhadap kondisi pasien, sebagian besar responden juga menyatakan ketidakpuasan, yang menunjukkan bahwa empati perawat masih rendah.

Sementara itu, pada dimensi kepuasan pasien, sebanyak 6 responden menyatakan tidak puas terhadap kecepatan pelayanan, dan 4 responden menyatakan tidak puas terhadap rasa aman dan kenyamanan selama dirawat. Pada indikator lain seperti kesesuaian pelayanan dengan harapan dan keinginan untuk merekomendasikan rumah sakit, mayoritas responden juga menyatakan ketidakpuasan. Permasalahan tersebut berdampak pada menurunnya tingkat kepuasan pasien, yang tercermin dari responden menyatakan ketidakpuasan pada interpersonal. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan daya tanggap dan empati perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas rumusan masalah dalam penelitian ini yakni” Apakah terdapat Hubungan Daya tanggap dan Empati perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr.Rasidin Padang Tahun 2026 ?“

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan daya tanggap dan empati perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr.Rasidin Padang Tahun 2026?

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr.Rasidin Padang Tahun 2026.
- b. Diketahui distribusi frekuensi daya tanggap (*responsiveness*) perawat di ruang rawat inap RSUD dr.Rasidin Padang Tahun 2026.
- c. Diketahui distribusi frekuensi empati perawat terhadap pasien di ruang rawat inap RSUD dr.Rasidin Padang Tahun 2026.
- d. Diketahui hubungan daya tanggap perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr.Rasidin Padang Tahun 2026.
- e. Diketahui hubungan empati perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr.Rasidin Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapati dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal penelitian ilmiah.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya dan dapat juga dijadikan data pembandingan pada penelitian dengan topik yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Alifah Padang

Dapat menambah wawasan dan bahan bacaan bagi mahasiswa khususnya Keperawatan Universitas Alifah Padang mengenai daya tanggap dan empati perawat dan kepuasan pasien.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan dalam melakukan evaluasi pelayanan kesehatan serta dapat menjadi bahan pengambilan keputusan terkait daya tanggap, empati dan kepuasan pasien.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan daya tanggap dan empati perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD dr.Rasidin Padang Tahun 2026. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Variabel dependen penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien dan variabel independen adalah daya tanggap dan empati perawat. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap interne RSUD dr.Rasidin Padang pada bulan Februari - Agustus Tahun 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di ruang rawat

inap pada bulan Februari-April sebanyak 256 orang. Jumlah sampel 72 responden yang ditentukan menggunakan rumus slovin dengan teknik pengambilan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan nilai kepercayaan 95% untuk mengetahui hubungan antara daya tanggap dan empati perawat dengan kepuasan pasien.

