



Analisis Mutu Pelayanan Perawat pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan

An Analysis of the Service Quality of Nurses on the Disorder Patients at Prof. Dr. M. Ildrem Medan Psychiatric Hospital

Zidratul Gemilang Ahmad^{1*}, Nadya Ulfa Tanjung², Fitriani Pramita Gurning³

^{1,2,3} Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

ABSTRACT

In the society's perception, health services still depend on the patient's status. High-class patients will be given good service, while low-class patients tend not to get the service they should. This study aimed to find out the quality of service of nurses at Prof. Dr. M. Ildrem Medan Psychiatric Hospital, whether they have carried out their duties by Permenkes Number 26 of 2019 concerning the Implementation of Nursing Practice, and whether they meet the service quality aspects of SERVQUAL theory by Parasuraman. This research used qualitative methods with phenomenological research design. The informants in this study consisted of 5 nurses from different fields, namely 2 nurses of the Deputy Head of the Acute Room, 1 nurse of the Deputy Head of the Chronic Room, 1 nurse of the Head of the UPIP Room, and 1 nurse of the Head of the Mental Poly Room. The data in this study were obtained through two stages, namely observation and interviews conducted for two days in March 2024. The data obtained were analyzed by collecting all data, simplifying the data, showing the results, and drawing conclusions. The results showed that the nurses of Prof. Dr. M. Ildrem Medan Psychiatric Hospital have provided services by aspects of SERVQUAL theory, but there are still obstacles in the physical form aspect, where hospital facilities are not fully by standard operating procedures, for example, the lack of completeness of the patient's activity of daily living, the minimum number of nurses, the roof of the building is starting to wear out, the hospital application is not running, and nurse equipment that needs to be repaired, such as drug trolleys. SERVQUAL theory is the basis for providing health services to the community that can foster positive perceptions of the hospital.

Keywords : Nurse, psychiatric hospital, service quality

ABSTRAK

Dalam persepsi masyarakat, pelayanan kesehatan masih bergantung pada status pasien. Pasien dengan kelas tinggi akan diberikan pelayanan dengan baik, sedangkan pasien kelas rendah cenderung tidak mendapatkan pelayanan yang seharusnya. Penelitian ini bertujuan untuk mencari tahu mutu pelayanan perawat RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan, apakah sudah melaksanakan tugasnya sesuai dengan Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan, dan apakah memenuhi aspek kualitas pelayanan teori SERVQUAL oleh Parasuraman. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian fenomenologi. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 5 perawat dari bidang yang berbeda, yakni 2 perawat Wakil Kepala Ruang Akut, 1 perawat Wakil Kepala Ruang Kronis, 1 perawat Kepala Ruang UPIP, dan 1 perawat Kepala Ruang Poli Jiwa. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui dua tahap, yaitu observasi dan wawancara yang dilakukan selama dua hari pada bulan Maret 2024. Data yang diperoleh dianalisis dengan cara mengumpulkan seluruh data, menyederhanakan data, menampilkan hasil, dan menarik kesimpulan. Hasilnya menunjukkan bahwa perawat RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan sudah memberikan pelayanan sesuai dengan aspek teori SERVQUAL, namun masih terdapat hambatan pada aspek bentuk fisik, di mana fasilitas rumah sakit belum sepenuhnya sesuai standar operasional prosedur, misalnya kurangnya kelengkapan *activity of daily living* pasien, jumlah perawat yang minim, atap gedung mulai usang, aplikasi rumah sakit tidak dijalankan, dan peralatan perawat yang perlu diperbaiki, seperti troli obat. Teori SERVQUAL menjadi dasar dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang dapat menumbuhkan persepsi positif terhadap rumah sakit.

Kata Kunci : Mutu pelayanan, perawat, rumah sakit jiwa pengetahuan kesehatan prakonsepsi, pekerjaan

Correspondence : Zidratul Gemilang Ahmad

Email : gemilangahmad01@gmail.com

• Received 3 Juli 2024 • Accepted 16 Agustus 2024 • Published 29 Agustus 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss2.1905>

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang berfokus pada meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengatasi penyakit, serta memulihkan kesehatan yang terkait dengan individu, keluarga, dan masyarakat.¹ Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah yang memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar kepuasan dan kode etik.² Salah satu yang memegang peran penting adalah tenaga kesehatan itu sendiri. Tenaga kesehatan adalah individu yang memiliki kompetensi dan peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu³ dan optimal.⁴ Salah satu bidang yang termasuk dalam tenaga kesehatan adalah keperawatan.

Keperawatan adalah suatu ilmu yang membantu individu, keluarga, dan masyarakat yang terganggu akan penyakit dalam mencapai kesehatan yang optimal,⁵ untuk mengatasi keterbatasannya dalam melakukan *ADLs* (*Activity of Daily Living* atau aktivitas kehidupan sehari-hari). Pelayanan keperawatan ini, tentunya, diberikan oleh perawat. Peran perawat mencakup memberikan tindakan keperawatan yang aman, efektif, dan pelayanan yang holistik kepada pasien dengan berperan sebagai anggota tim multidisiplin.⁶ Perawat dalam hal ini tidak hanya perawat di lembaga atau rumah sakit pada umumnya, tetapi juga termasuk perawat di Rumah Sakit Jiwa. Menurut Asosiasi Perawat Psikiatri Amerika (APNA), perawat RSJ memiliki peran dalam menyediakan perawatan yang aman, efektif, dan berpusat pada pasien yang mengalami gangguan mental.⁷ Perawat RSJ juga melakukan perawatan yang empatik, membentuk hubungan terapeutik dengan pasien dalam menangani masalah kesehatan mental, dan mendorong pasien dalam perawatan mereka sendiri.⁸ Demikian, depresi dan kecemasan merupakan bagian dari gejala gangguan mental.⁹

Namun, dalam penerapannya, pelayanan keperawatan ini masih belum sepenuhnya terlaksana sesuai dengan standar operasional prosedur rumah sakit. Hal ini terjadi di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan, yakni fasilitas fisik rumah

sakit tidak begitu baik, di mana kondisi bangunan dan keperluan pasien mengalami kekurangan. Selain itu, kekurangan perawat juga menjadi masalah dalam menyediakan pelayanan keperawatan yang intensif. Jumlah perawat di rumah sakit tersebut dapat dikatakan sangat kurang, di mana terdapat sebuah ruangan yang seharusnya terdiri dari 12 perawat tetapi hanya ada 8 perawat. Selain itu, kebijakan negara, regulasi kesehatan, ukuran fasilitas, dan tingkat kondisi pasien tidak dapat menjadi tolok ukur standar jumlah perawat di RSJ. Misalnya, menurut Asosiasi Perawat Psikiatri Amerika (APNA), rasio jumlah perawat dan pasien jiwa yang memerlukan perawatan tingkat menengah hingga berat adalah satu banding empat.

Di sisi lain, RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan beroperasi dengan baik dalam memanfaatkan kapasitas tempat tidur mereka, yakni data BOR menunjukkan pada 88.58% dan 73.48% atau berada dalam kategori efisien selama dua tahun terakhir. Selain BOR, terdapat salah satu indikator standar mutu pelayanan kesehatan dengan mengecek data PAPS (Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri) rumah sakit itu sendiri. Menurut SPM (Standar Pelayanan Minimal), persentase PAPS rumah sakit tidak boleh lebih dari 5%.¹⁰ Dengan demikian, apabila sebuah rumah sakit memiliki tingkat pasien yang pulang sebelum yang dijadwalkan atau atas keinginan sendiri sementara belum benar-benar pulih, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan rumah sakit tersebut berada dalam kategori yang tidak baik.

Selain itu, untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan dapat menggunakan standar aspek dalam teori *SERVQUAL*. *SERVQUAL* (*service quality*), adalah sebuah konsep untuk mengukur kualitas pelayanan berdasarkan persepsi dan harapan pelanggan.¹¹ Teori ini bertujuan untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pelayanan di berbagai bidang, termasuk layanan kesehatan. Terdapat 5 aspek utama yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan, yakni *tangibles* (bentuk fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati).

Berdasarkan aspek-aspek tersebut, dilakukanlah sebuah analisis perbedaan antara persepsi dan harapan untuk menghasilkan *gap* terhadap kualitas pelayanan.

Sebuah penelitian menemukan bahwa kualitas pelayanan di RSUD Padang Panjang belum memenuhi harapan pelanggan, yakni pasien rawat inap. Hasil yang diperoleh melalui metode *Gap Analysis* dan *Diagram Importance Performance Analysis* ini menunjukkan bahwa dari 23 atribut yang diujikan dalam kuesioner, hanya 2 atribut memiliki nilai *gap* positif dan 21 atribut memiliki nilai *gap* negatif. Oleh karena itu, kualitas pelayanan RSUD Padang Panjang dapat dikatakan rendah dan masih membutuhkan beberapa perbaikan.¹² Sementara itu, dalam penelitian lain, ditemukan bahwa pasien RSIA Siti Hawa menunjukkan tingkat kepuasan yang baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menggunakan metode *SERVQUAL*, di mana dari 30 kuesioner terdapat 14 atribut pertanyaan yang memiliki nilai *gap* positif. Nilai tertingginya terdapat pada atribut pertanyaan ke-12, yakni mengenai keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, dan nilai terendahnya terdapat pada atribut pertanyaan ke-6, yakni ketepatan waktu jadwal pelayanan.¹³

Berdasarkan penjabaran di atas, oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mencari tahu mutu pelayanan perawat RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan apakah sudah sesuai standar aspek dalam teori *SERVQUAL* dan sesuai dengan Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian studi kasus menitikberatkan pada pertanyaan teoretis yang sedang diselidiki.¹⁴ Sumber data dalam pendekatan ini berasal peristiwa dan situasi dunia nyata, dan hasilnya menjelaskan secara rinci sesuai dengan situasi yang terjadi di lapangan.¹⁵

Penelitian dilakukan di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan pada bulan Maret 2024 selama 2

hari. Data diperoleh melalui dua tahap, yakni observasi dan wawancara. Informan dalam penelitian adalah perawat dari bidang atau tugas pokok yang berbeda. Terdapat 5 perawat yang menjadi informan, yakni 2 informan dari Wakil Kepala Ruang Akut, 1 informan dari Wakil Kepala Ruang Kronis, 1 informan dari Kepala Ruang UPIP (Unit Perawatan Intensif Psikiatri), dan 1 informan dari Kepala Ruang Poli Jiwa. Penelitian ini telah melalui persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dengan nomor etik B.557/Un.11/KM I/PP.00.9/02/2024.

Pengumpulan Data

Data diperoleh melalui wawancara. Wawancara dilakukan selama 60 menit secara mendalam dengan total 19 butir pertanyaan dari 5 aspek teori *SERVQUAL* mengenai Penyelenggaraan Praktik Keperawatan berdasarkan Permenkes Nomor 26 Tahun 2019.¹⁶ Dalam proses pengumpulan data, peneliti mengusung alat pendukung wawancara, seperti perekam suara, catatan, dan perangkat lunak untuk mengkonversi suara hasil wawancara ke dalam bentuk teks.

Prosedur Penelitian

Selama proses wawancara, peneliti melakukan beberapa tahap, yaitu membuat pertemuan dengan calon informan penelitian di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan, melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya), memberikan lembar penjelasan wawancara dan menjelaskan isi dari lembar penjelasan kepada informan, menanyakan kesediaan menjadi informan apabila menyetujui untuk dilakukan wawancara dengan meminta informan mengisi *inform consent*.

Kemudian, bidang keperawatan memberikan arahan kepada peneliti mengenai siapa saja yang akan bersedia menjadi informan. Untuk mendapatkan data dan informasi yang lebih akurat, peneliti diperintahkan langsung untuk melakukan wawancara dengan perawat yang memiliki jabatan di berbagai bidang. Pada hari

pertama terdapat 3 informan dari bidang yang berbeda. Pertama, peneliti mulai wawancara dengan dua informan dari Wakil Kepala Ruang Akut untuk mencari tahu informasi mengenai rehabilitasi pasien. Wawancara berlangsung selama 30 menit tiap informan dan dilakukan secara terpisah. Selanjutnya, bidang keperawatan menyarankan peneliti untuk mewawancarai Wakil Kepala Ruang Kronis dengan tujuan menggali informasi tentang rehabilitasi pasien secara individu, masalah tingkatan kondisi dan ketenangan pasien, tindakan menggolongkan pasien.

Pada hari kedua, peneliti kembali diarahkan oleh bidang keperawatan untuk melakukan wawancara dengan bidang yang lain. Peneliti pertama mewawancarai Kepala Ruang UPIP untuk mendapatkan informasi karakteristik pasien yang harus segera dipindahkan ke ruangan UPIP. Setelah itu, bidang keperawatan meminta peneliti untuk melakukan wawancara dengan Kepala Ruang Poli Jiwa untuk mengumpulkan data pasien gangguan jiwa dan kondisinya. Bidang ini bekerja sama dengan DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) dalam menentukan keputusan pasien memerlukan rehabilitasi melalui uji coba di ruangan UPIP. Wawancara tersebut juga mengkonfirmasi hasil wawancara dengan bidang sebelumnya mengenai kondisi pasien, mutu pelayanan perawat, dan kepuasan pelanggan.

HASIL

Penelitian ini mengumpulkan data dengan wawancara dilakukan menyiapkan pertanyaan yang relevan untuk informan. Pertanyaan berpedoman pada *SERVQUAL* yang terdiri dari 5 aspek. Informan pada penelitian ini berjumlah 5 orang dan terdiri dari 19 pertanyaan yang ditanyakan langsung kepada informan. Hasil dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi dan wawancara. Hasil observasi dilakukan untuk menemukan informasi dalam bentuk catatan atau fisik, sedangkan wawancara untuk menambahkan dan memperkuat keabsahan data.¹⁷

Terdapat 5 aspek mutu pelayanan *SERVQUAL*, yakni *tangibles*, meliputi penampilan fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan serta bahan komunikasi; *reliability*, yaitu sebuah kemampuan melakukan pelayanan yang dijanjikan secara meyakinkan serta akurat; *responsiveness*, yaitu kesediaan memberikan bantuan kepada konsumen seta memberi jasa secara cepat; *assurance*, yaitu kesopanan serta pengetahuan karyawan dan juga kemampuannya dalam menumbuhkan perasaan akan kepercayaan serta keyakinan; *empathy*, yaitu kesediaan memperhatikan secara mendalam serta khusus kepada masing-masing konsumen.¹⁸ Berikut hasil data yang diperoleh berkaitan dengan mutu pelayanan RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan berdasarkan aspek teori *SERVQUAL* dan Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan.

Tangibles (Bentuk Fisik)

Berdasarkan segi fasilitas menunjukkan bahwa perawat Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan dapat dikategorikan sebagai rumah sakit yang menyediakan fasilitas lengkap meskipun tidak selengkap RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah). Adapun fasilitas yang dimiliki tergolong lengkap yang terdiri beberapa ruangan seperti ruang IGD, ruang UPIP, poli jiwa, poli napza, poli umum, poli geriatri, poli anak, poli neurologi dan ruang rehabilitasi. Selain itu, rumah sakit juga memiliki peralatan perawatan yang lengkap, seperti stetoskop, tensimeter, termoter suhu, alat elektrokonvulsif (ECT), alat elektroensefalografi (EEG) dan neurologi. Namun, masih terdapat kekurangan fasilitas, yakni atap gedung telah usang, keran air yang rusak dan dibiarkan dalam waktu yang cukup lama. Kemudian, kurangnya kebutuhan kehidupan sehari-hari, seperti kurang kelengkapan alat kebersihan pasien, yang meliputi perlengkapan mandi, berupa sabun dan sampo. Selain itu, dispenser air minum buat pegawai, mesin *printer* dan roda troli yang sudah tidak cukup layak lagi untuk digunakan. Rumah sakit juga memiliki aplikasi bernama SIM RS. Namun, aplikasi ini

sudah dihentikan setelah penggunaan selama setahun. Meskipun kini digantikan dengan aplikasi terbaru bernama SIM GO tetapi masih belum dapat digunakan. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan Wakil Kepala Ruang Akut berikut.

“Fasilitas di rumah sakit jiwa ini sudah mendukung pekerjaan. Namun, karena fasilitas di rumah sakit jiwa tidak sebanyak RSUD. Di sini juga terdapat fasilitas seperti aplikasi pendukung, yakni SIM RS untuk melihat data, namun sayangnya sekarang sudah digantikan oleh aplikasi bernama SIM GO.”

Kepala Ruang UPIP juga menyatakan:

“Fasilitasnya lengkap. Namun untuk hambatannya ada di fasilitas personal hygiene yang kurang, seperti kekurangan alat kebersihan dan ketersediaan obat. Adapun kekurangan lainnya, yakni atap yang kurang bagus dan beberapa keran air yang rusak.”

Pernyataan serupa juga selaras dengan jawaban Kepala Ruang Poli Jiwa:

“Fasilitas sudah memadai, yakni terdiri beberapa ruangan, seperti ruang poli jiwa, poli napza, poli umum, poli geriatri, poli anak, poli neorologi dan ruang rehabilitasi. Adapun alat-alat kesehatan yang mendukung pelayanan kesehatan, seperti stetoskop, tensimeter, termoter suhu, alat elektrokonvulsif (ECT), alat elektroensefasografi (EEG) dan neurologi.

Selain itu, Wakil Kepala Ruang Akut menyatakan:

“Secara keseluruhan, fasilitas di sini lengkap, tapi untuk kebutuhan sehari-hari alat kebersihan seperti sabun mandi, sampo dan pasta gigi masih sering kehabisan, terkadang belum satu bulan sudah habis.”

Reliability (Keandalan)

Keandalan dalam teori *SERVQUAL* merujuk pada bagaimana layanan dapat menjadi sesuatu yang dipercaya klien. Dalam penelitian ini keandalan yang ditunjukkan adalah apakah perawat memenuhi tugas pokok dan fungsinya sesuai dengan pedoman atau SOP (Standar Operasional Prosedur). Secara keseluruhan, perawat RSJ Prof.

Dr. M. Ildrem telah melakukan tugasnya sesuai dengan SOP rumah sakit. Hal ini didukung dengan beberapa pernyataan wawancara, seperti Wakil Kepala Ruang Akut yang mengatakan:

“Kami sudah bekerja sesuai SOP, karena kami tidak berani melakukan pelayanan tanpa adanya arahan dari dokter, serta setiap tindakan kami ada SOP-nya sehingga tidak sembarangan.”

Hal serupa juga dinyatakan oleh Kepala Ruang UPIP, yakni:

“Dalam melayani kami sudah sesuai dengan SOP, karena kita tidak berani berkerja atau bertindak sesuai SOP. Akan tetapi, kami kekurangan perawat. Jumlah perawat dan pasien kami cukup jauh.”

Selain itu, Wakil Kepala Ruang Kronis menyatakan:

“Kita laporkan pasien ke keluarga tiap minggu saat keluarga berkunjung, meskipun terkadang sebelum seminggu kami sudah mengabarkan keluarga pasien apabila pasien membutuhkan obat tambahan. Selain itu, ketika pasien sudah dalam keadaan tenang dan boleh pulang, pasti dari jauh hari kami sudah mengabarkan pasien ke keluarga.”

Responsiveness (Ketanggapan)

Aspek ketanggapan ini mengacu pada seberapa cepat dan tanggapnya perawat memberikan pelayanan. Ketika pasien menunjukkan perilaku tidak normal dan gejala yang berbeda-beda. Gejala ini mempengaruhi suasana hati, pola pikir dan perilaku seseorang yang berubah. Hal ini dapat diketahui apabila pasien bertindak agresif, seperti memukul, merusak benda dan berhalusinasi. Biasanya perawat akan mengamankan pasien terlebih dahulu sebelum menentukan langkah apa yang akan diambil. Setelah itu, perawat juga akan melakukan koordinasi dengan dokter DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) mengenai perawatan yang dibutuhkan pasien. Hal tersebut dicetuskan oleh Wakil Kepala Ruang Akut II yang menyatakan:

“Terkadang ada pasien yang tiba-tiba memukul temannya bahkan merusak benda di sekitarnya. Inilah yang agresif. Kalau yang tidak agresif, perilakunya lebih ke arah menyendiri.”

Wakil Kepala Ruang Akut I menyampaikan:

“Kalau misalnya berbahaya, kita amankan pasien. Kita lakukan tindakan keperawatan dengan dokter mengenai bagaimana penanganannya, apakah harus diterapi atau diberikan tambahan obat.”

Selain itu, Kepala Ruang Poli Jiwa menyatakan:

“Kami mencatat kondisi pasien setiap hari, minimal sekali dalam satu shift. Catatan tersebut berisi tentang perilaku pasien sehari-hari. Misalnya, perawat yang bertugas di pagi hari akan mencatat kondisi pasien saat itu, kemudian perawat yang bertugas pada siang hari akan menerima catatan tersebut dan dijadikan acuan bagaimana perawatan selanjutnya. Seperti itulah cara pemantauannya.”

Perawat juag turut melakukan pemantauan perkembangan pasien dengan rutin melakukan pencatatan yang kemudian akan disusun dalam bentuk laporan. Setelah itu, evaluasi akan dilakukan terhadap pasien hingga menemukan diagnosis pasien.

Assurance (Jaminan)

Jaminan merupakan upaya perawat dalam menjalankan pekerjaan sesuai tugas pokok dan fungsi dan memastikan pasien puas dengan layanan yang di berikan. RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan menjamin setiap pasien mendapatkan pelayanan yang sama tanpa dibeda-bedakan. Akan tetapi, perawatan pasien bisa saja berbeda dengan alasan tertentu. Misalnya, jika pasien memiliki penyakit bawaan fisik, maka akan dirawat mentalnya serta penyakit fisiknya juga. Berdasarkan wawancara dengan Wakil Kepala Ruang Akut II, informan menyatakan:

“Kami memberikan pelayanan yang sama pada tiap pasien tanpa adanya perbedaan, mau didiagnosis apapun tetap perlakukan sama terhadap setiap pasien.”

Wakil Kepala Ruang Akut I menambahkan:

“Ketika pasien sedang gaduh dan gelisah, kami akan lakukan tindakan vaksinasi ke pasien. Sebelum melakukan tindakan demikian, kami lapor ke dokter apakah vaksinasi membahayakan pasien atau tidak.”

Empathy (Empati)

Perawat RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan menyediakan layanan dalam aspek empati. Dalam hal ini, perawat berperan memberikan perhatian pada pasien ketika melakukan perawatan. Rasa (*caring*) ini telah menjadi budaya yang melekat pada perawat. Ini dikarenakan setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat bukan hanya tugas, namun juga sebagai bentuk pemuasan kebutuhan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara, rumah sakit memiliki status asesmen atau latar belakang yang ditulis dan dikumpulkan ke dalam buku untuk menentukan perawatan pasien. Selain itu, pandangan pasien, keluarga, kerabat, masyarakat, dan bahkan pemerintah setempat dapat dikatakan positif dengan kinerja petugas kesehatan RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan. Hal ini dibuktikan dengan akreditasi baik yang diberikan oleh pemerintah beupa, salah satunya, diterimanya pasien BPJS, ditambah lagi rumah sakit memiliki survei kepuasan yang diisi oleh keluarga pasien selama mendapatkan perawatan. Dengan kata lain, kinerja dan pelayanan perawat serta petugas kesehatan RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan dapat dikatakan terpenuhi. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan Kepala Ruang Poli Jiwa yang menyatakan:

“Di sini, dari awal sudah mengetahui kebutuhan pasien seperti apa, kemudian disusun permasalahan keperawatannya dan nanti akan dilakukan intervensi sesuai masalah pasien masing-masing.”

Hal serupa juga dinyatakan oleh Kepala Ruang UPIP, yakni:

“Rumah sakit ini memiliki catatan bernama status asesmen, yaitu latar belakang pasien yang ditulis dalam buku hijau untuk menentukan perawatan pasien.”

Selain itu, Wakil Kepala Ruang Akut II juga menyatakan :

“Respon masyarakat bagus, pemerintah juga memberikan dukungan yang positif. Kami pernah diundang kecamatan untuk melaksanakan kegiatan edukasi rehabilitasi napzah dan sosialisasi tentang ODGJ ke puskesmas.”

PEMBAHASAN

Kualitas pelayanan (*SERVQUAL*) dilihat dari aspek-aspeknya sendiri, yaitu bentuk fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati. Hal ini seiring dengan penelitian yang dilakukan di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan untuk mencari tahu mutu pelayanan perawat pada pasien. Berdasarkan hasil temuan, dapat diketahui bahwa perawat belum memberikan pelayanan sesuai dengan aspek *SERVQUAL*. Berikut pembahasannya.

Tangibles (Bentuk Fisik)

Kemampuan perawat RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan untuk memberi mutu pelayanan baik dari fisik, tampilan bangunan, dan fasilitas. Berdasarkan hasil penelitian bahwa fasilitas yang terdapat pada RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan telah memadai, sesuai dengan hasil wawancara yang menyatakan fasilitas lengkap di lihat dari segi ruangan dan alat pelayanan kesehatan yang sudah mendukung. Selain itu, untuk kebutuhan perawat dalam menjalankan keseharian (*activity of daily living*) masih tergolong minim. Ditambah lagi sarana dan prasarana masih belum mendukung seperti *personal hygiene* yang masih kurang dan alat-alat pendukung pelayanan yang belum memenuhi kebutuhan pegawai keperawatan serta beberapa kerusakan yang dibiarkan dalam waktu yang cukup lama. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari dan Indrawati, di mana kekurangan peralatan kesehatan dan kondisi kamar mandi yang tidak sesuai dengan peraturan menjadi masalah yang serupa.¹⁹

Reliability (Keandalan)

Keandalan dalam teori *SERVQUAL* yaitu kemampuan untuk memberikan layanan secara konsisten, akurat, dan tepat waktu.²⁰ Berdasarkan hasil, pelayanan perawat RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan sudah sesuai SOP dan mengikuti pedoman Permenkes Nomor 26 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan, Bagian Kedua tentang Tugas dan Wewenang. Perawat secara rutin memberikan laporan mengenai kondisi pasien kepada keluarga atau kerabat pasien. Laporan ini dilakukan secara berkala dan menyeluruh sesuai jadwal. Laporan ini juga mencakup kebutuhan pasien akan pengobatan lebih lanjut dan perizinan pasien apakah yang sudah boleh pulang atau tidak. Selain itu, perawat juga melakukan konfirmasi persetujuan kepada keluarga pasien mengenai tindakan pengobatan atau perawatan darurat. Misalnya, ketika pasien merasa gelisah dan tidak dapat dikontrol sehingga membutuhkan tindakan kejang listrik. Di sisi lain, jumlah perawat dan pasien di rumah sakit cukup berbanding jauh, di mana rumah sakit membutuhkan perawat lebih untuk memberikan pelayanan dengan baik.

Hal serupa dialami dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Lubuklinggau, yakni kurangnya jumlah tenaga kesehatan menjadi penghambat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.²¹ Selain itu, penelitian lain menegaskan bahwa waktu pelayanan yang sesuai dengan jadwal menjadi nilai positif pada instansi kesehatan, di mana nilai kinerja lebih tinggi dari harapan.²² Ditambah lagi, kemudahan yang diberikan rumah sakit saat administrasi masuk dan keluarnya pasien termasuk dalam aspek keandalan.

Responsiveness (Daya Tanggap)

Daya tanggap merujuk pada bagaimana pelayanan diberikan dengan cepat dan tanggap kepada pasien. Kualitas layanan pada aspek daya tanggap ini dapat dilihat ketika perawat menangani pasien yang mengalami gejala atau kambuh. Berdasarkan hasil wawancara yang mendalam pada setiap informan, perawat telah

memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Perawat RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan segera melakukan tindakan ketika pasien menunjukkan gejala yang agresif, seperti memukul, merusak benda, dan berhalusinasi. Selain itu, perawat juga melakukan koordinasi dengan dokter DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) untuk menentukan tindakan apa yang harus dilakukan pada pasien yang kambuh, apakah diberikan terapi atau pengobatan tambahan. Hal ini didukung oleh penelitian Arofi dan Ariyanti, yaitu pelayanan aspek daya tanggap ini secara umum dilaksanakan dengan baik. Instansi kesehatan, baik yang akreditasi maupun non akreditasi, selalu mengupayakan agar memberikan pelayanan yang cepat namun tetap sesuai prosedur.²³

Aspek daya tanggap ini juga meliputi perawatan yang ditawarkan. Dari seluruh ruangan yang ada di RSJ, masing-masing memiliki perbedaan pelayanan keperawatan. Misalnya, di ruang IGD, perawatan yang dilakukan termasuk pemeriksaan vital, fisik, dan penanganan darurat. Di ruang poli jiwa, pemeriksaan pasien dilakukan lebih spesifik, seperti wawancara psikiatri, pemeriksaan kognitif dan psikologi, serta diagnosis penanganan gangguan jiwa. Selain itu, ruang UPIP menjadi ruang penentu apakah pasien layak direhabilitasi atau tidak di RSJ. Di ruangan ini pelayanan yang diberikan, seperti terapi, komunikasi, edukasi, spiritual, dan sebagainya. Sejalan dengan ruang UPIP, di ruang akut, pelayanan yang diberikan serupa. Namun, pasien di ruang akut akan mengikuti kegiatan RSJ secara langsung. Pasien di ruang akut rata-rata adalah pasien yang mulai stabil dan membaik kondisinya. Terakhir, ruang kronis. Ruang ini merupakan tahap akhir perawatan bagi setiap pasien. Pasien di ruang kronis adalah pasien yang sudah bisa kooperatif, tertib, dan kondusif. Kegiatan di ruangan ini meliputi pelatihan, seperti bercocok tanam, melukis, bermain, berkesenian, serta mengikuti kegiatan keagamaan.

Lebih lanjut, keterlibatan dokter tidak lepas dari tindakan perawat dalam memberikan pelayanan. DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) tidak akan memberikan arahan tanpa

adanya prosedur. Demikian, hal yang pertama dilakukan adalah dokter akan memeriksa catatan pasien di buku catatan harian, karena di sana tercatat perkembangan pasien. Kemudian, dokter melihat secara langsung kondisi pasien dan menentukan apakah pasien dapat dipindahkan ke ruangan UPIP, akut, kronis, atau bahkan dipulangkan. Pada pasien yang kambuh, dokter akan menentukan apakah pasien diberikan terapi atau obat tambahan.

Assurance (Jaminan)

Jaminan dalam mutu pelayanan kesehatan yaitu kepercayaan dan pengetahuan perawat dalam memberikan pelayanan yang aman dan kompeten. Salah satu bentuk jaminan perawat RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan adalah dengan memberikan terapi psikososial dalam bentuk asuhan keperawatan secara individu, terapi keluarga, dan penanganan di komunitas. Akan tetapi, rumah sakit juga menjamin pasien yang membutuhkan rujukan untuk dirawat di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan apabila kondisi pasien tidak mengalami perubahan di rumah sakit sebelumnya.

RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan juga memastikan pasien mendapatkan pelayanan yang sama tanpa membeda-bedakan meski dengan diagnosis yang berbeda. Ini dikarenakan pasien gangguan jiwa juga termasuk warga negara Indonesia, di mana memiliki hak yang sama dan setara. Dalam hal ini, pasien mendapatkan hal untuk sembuh dan dirawat hingga kembali dalam fisik dan jiwa yang sehat dan stabil. Penelitian yang dilakukan oleh Novira dkk. juga menemukan penemuan yang serupa di mana tenaga kesehatan memperlakukan pasien dengan bermartabat dan hormat, serta memberikan penjelasan yang menyeluruh tentang kondisi pasien kepada keluarga dan kerabat.²⁴

Tidak hanya itu, rumah sakit juga memberikan layanan khusus pada pasien yang memerlukan penanganan multidisiplin dan spealistik serta perawatan. Layanan ini diberikan kepada pasien yang berpotensi membahayakan dirinya sendiri, misalnya tidak makan secara teratur atau dalam jangka waktu yang cukup lama.

Pasien seperti ini akan dibawa ke ruang UPIP (Unit Perawatan Intensif Psikiatri) untuk dirawat secara intensif. Kemudian akan dilakukan koordinasi dengan dokter untuk memutuskan apakah perlu melakukan tindakan fiksasi atau tidak.

Empathy (Empati)

Aspek empati berfokus pada perhatian yang diberikan sebagai layanan kepada pasien. Dalam hal ini, rasa perhatian (*caring*) ini menjadi budaya yang melekat pada perawat. Ini dikarenakan setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat bukan hanya sebagai tugas, tetapi juga sebagai bentuk pemuasan kebutuhan pada pasien.

Berdasarkan hasil wawancara, RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan memiliki status asesmen sebagai latar belakang pasien yang ditulis dan dikumpulkan di dalam buku untuk menentukan perawatan pasien. Misalnya, jika seorang pasien gangguan jiwa menderita penyakit asam urat, pasien tidak hanya akan dirawat secara mental namun juga penyakit asam uratnya. Tindakan perawatannya berupa himbauan apa yang boleh dan tidak dilakukan oleh pasien guna mencegah penyakit menjadi kambuh atau justru semakin parah.

Selain itu, pandangan pasien, keluarga, kerabat, masyarakat, dan bahkan pemerintah setempat dapat dikatakan positif dengan kinerja petugas kesehatan RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan, termasuk perawat. Hal ini dibuktikan dengan akreditasi baik yang diberikan oleh pemerintah berupa, salah satunya, diterimanya pasien dengan BPJS. Ditambah lagi, RSJ memiliki survei kepuasan yang diisi oleh keluarga pasien selama mendapatkan perawatan. Dengan kata lain, dengan kinerja dan pelayanan perawat serta petugas kesehatan RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan, aspek empati dapat dikatakan memiliki nilai positif.

Penjelasan di atas sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa rumah sakit yang mendapatkan umpan balik dari pasien, melayani pasien sepenuh hati, dan memahami kebutuhan spesifik pasien termasuk aspek empati

dalam teori *SERVQUAL*. Namun, dalam penelitian Novira dkk., salah satu bentuk empati adalah memberikan pelayanan selama 24 jam. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa aspek empati ini dalam pelayanan kesehatan di lembaga pemasyarakatan meliputi perhatian dari pegawai terhadap konsumen, kemudahan dalam interaksi, dan memberikan perhatian secara pribadi, serta memahami kebutuhan pelanggan.²⁵

SIMPULAN

Pelayanan kesehatan yang diberikan perawat RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan sudah termasuk baik namun masih ada faktor penghambat dari proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Adapun faktor penghambat tersebut terdapat pada aspek *tangibles* (bentuk fisik) yakni fasilitasnya. Fasilitas dalam hal ini meliputi kurangnya kebutuhan kehidupan sehari-hari pasien, seperti alat-alat kebersihan. Selain itu, jumlah perawat yang minim juga mempengaruhi performa pelayanan yang optimal. Di sisi lain, pada aspek lainnya, rumah sakit berada dalam kategori baik. Dengan demikian, RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan telah memberikan pelayanan dengan standar yang baik.

Peneliti juga memberikan saran kepada rumah sakit untuk memperbaiki fasilitas baik dalam mendukung pekerjaan perawat maupun yang diterima oleh pasien. Hal ini akan mempermudah dan menciptakan rasa nyaman di antara kedua pihak.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua peneliti, pembimbing peneliti, penguji peneliti, dan perawat-perawat yang menjadi informan, serta pihak-pihak lain yang terlibat dalam penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). (2007). *Everybody's business: Strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action*. Geneva: WHO.
2. Marini, Y., Ekawati, D., & Suryani, L. (2023). Analisis Kualitas Hubungan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kepuasan Pasien BPJS. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2), 121-132.
3. Kusumawardhana, A. (2018). Tenaga kesehatan dan profesionalisme. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 101-102.
4. Saripah, S. (2019). Peran strategis tenaga kesehatan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 115-116.
5. Milah, A. S. (2022). *Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan dalam Keperawatan*. Tasikmalaya: Edu Publisher.
6. Ratnawati, N. (2021). *Peran perawat dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia*.
7. American Psychiatric Nurses Association (APNA). (2014). *Scope and Standards of Psychiatric-Mental Health Nursing Practice*. Retrieved from https://www.apna.org/i4a/pages/index.cfm?p_ageid=3292.
8. Gunawan, E. (2020). *Peran perawat dalam menangani masalah kesehatan mental di Rumah Sakit Jiwa*.
9. Rachmawati, A. A. (2020). Darurat Kesehatan Mental bagi Remaja. *Egsaugm*. Tersedia di <https://egsa.geo.ugm.ac.id/2020/11/27/darurat-kesehatan-mental-bagi-remaja/> (Diakses: 1 Maret 2024).
10. Wati, L., Fadhilah, U., & Hastuti, E. D. (2021). Kejadian pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) di RSUD Raja Ahmad Thabib Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 96-105.
11. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
12. Vanesa, D., Firman, & Mesta, H. A. (2020). Analisis peningkatan kualitas pelayanan pasien menggunakan metode SERVQUAL dan Importance Performance Analysis (IPA). *Jurnal Kajian Manajemen dan Wirausaha*, 2(1), 28-35.
13. Apriani, R., & Nurcahyo, G. W. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien RSIA Siti Hawa dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Menggunakan Metode *Service Quality (SERVQUAL)*. *Jurnal Sistim Informasi dan Teknologi*, 3(3), 150-155.
14. Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2017). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
15. Suroño, D. C., Riani, E. N., Pangesti, W. D., & Mu'minah, I. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Anak Jalanan Perempuan di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(1), 204-213.
16. Permenkes RI. (2019). *Penyelenggaraan praktik keperawatan*.
17. Peniliasari, Y., & Nugraha, J. (2021). Penggunaan SERVQUAL dalam Kualitas Pelayanan Bidang Administrasi di Kecamatan Gayungan Surabaya. *Jurnal Pendidikan Ekonomi: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Ilmu Ekonomi, dan Ilmu Sosial*, 15(2), 207-220.
18. Alaan, Y. (2016). Pengaruh Service Quality Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness dan Assurance terhadap Customer Satisfaction: Penelitian pada Hotel Selera Bandung. *Jurnal Manajemen*, 15(2), 255-70.
19. Lestari, J. M., & Indrawati, F. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Esensial pada Masa Pandemi Covid-19 Menggunakan Metode *Servqual*. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 3(3), 341-348.

20. Wijaya, T., & Fajriana, I. (2018). Tingkat Kepuasan Peserta Jkn-Kis Bpjs Kesehatan di Kota Palembang. *Eksis: Jurnal Riset Ekonomi dan Bisnis*, 13(2), 81-92.
21. Mulyati, A., & Austin, T. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Di Pusat Kesehatan Masyarakat Swasti Saba Kota Lubuk Linggau. *PUBLISITAS: Journal of Social Sciences and Politics*, 7(2), 115-128.
22. Manurung, A. J., Anggela, P., & Wahyudi, T. (2022). Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap di RSIA Nabasa dengan Metode *Service Quality (SERVQUAL)*, dan *Importance Performance Analysis (IPA)*. *INTEGRATE: Industrial Engineering and Management System*, 6(2), 8-15.
23. Arofi, S. P., & Ariyanti, F. (2021). Studi Mutu (ServQual) dan Kepuasan Pasien Berdasarkan Akreditasi Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 180-190.
24. Novira, A., Priatna, R., & Pradesa, H. A. (2020). Pengaruh Dimensi Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna Layanan Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Sumedang Tahun 2019. *JEMAP: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi, dan Perpajakan*, 3(2), 288-302.
25. Putra, G. P. A., & Muhammad, A. (2023). Implementasi Pelayanan Kesehatan terhadap Warga Binaan Lanjut Usia di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Magelang. *CAUSA: Jurnal Hukum dan Kewarganegaraan*, 1(5).