

Hubungan Pelaksanaan *Patient Centered Care* Dengan Pengalaman Klien Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin

H. Ahmad Fauzan^{1*}, Hariadi Widodo²

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia
, Jalan Pramuka No.2 Banjarmasin

*Email: hariadi8139@ymail.com

DOI: <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.523>

Abstrak

Latar Belakang: Pengalaman klien mencerminkan kejadian tertentu selama kunjungan pasien selama di rawat inap, pasien pada saat sekarang pasien semakin memahami hak-hak mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga tidak jarang keluhan, harapan, laporan, atau bahkan tuntutan mereka sampaikan bagian dari upaya untuk mempertahankan hak mereka sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan.

Tujuan: Menganalisis Hubungan Pelaksanaan *Patient Centered Care* Dengan Pengalaman Pasien di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin.

Metode: Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif jenis penelitian yang akan digunakan adalah survey pengalaman yang dilaksanakan dengan memakai rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 77 klien. Pengumpulan data dengan metode kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil: dari 77 responden yang diteliti oleh peneliti 72 (93.5%). responden menyatakan mempunyai pengalaman yang baik. Karena perawat Melakukan pelaksanaan *Patient Centered Care* dengan baik sehingga menimbulkan pengalaman yang baik juga. sedangkan dari 5 responden (6,5%) mengatakan pengalamannya tidak baik,

Kesimpulan: Hubungan yang bermakna Antara Pelaksanaan *Patient Centered Care* terhadap pengalaman klien di RSU Sari Mulia Banjarmasin. Bila semakin tinggi pelaksanaan *Patient Centered Care* maka semakin tinggi juga tingkat pengalaman yang didapat.

Kata Kunci: *Patient Centered Care*, Pengalaman Dan Mutu Pelayanan

The Relationship between Patient Centered Care Implementation and Patient Inpatient Experience at Sari Mulia Hospital Banjarmasin

Background: *The client's experience reflects certain events during the patient's visit during hospitalization, patients are now more and more aware of their rights to get quality health services, so it is not uncommon for complaints, hopes, reports, or even demands to convey part of efforts to defend their rights as recipients of health services.*

Objective: *Analyzing the Relationship between the Implementation of Patient Centered Care and Patient Experience at Sari Mulia General Hospital Banjarmasin.*

Method: *The method in this study uses a quantitative method of type of research that will be used is an experience survey conducted using a descriptive analytic design with a Cross Sectional approach. Sampling with Purposive Sampling technique with a sample of 77 clients. Data collection by questionnaire method and analyzed using Chi Square test.*

Results: *Of the 77 respondents studied by 72 researchers (93.5%), respondents said they had good experience. Because nurses perform the implementation of Patient Centered Care well, giving rise to good experience too. while from 5 respondents (6.5%) said their experience was not good,*

Conclusion: *A significant relationship between the implementation of Patient Centered Care and client experience at Sari Mulia Hospital Banjarmasin. The higher the implementation of Patient Centered Care, the higher the level of experience gained.*

Keywords: *Patient Centered Care, Experience and Service Quality*

Pendahuluan

Rumah sakit memiliki peran penting dalam dunia kesehatan, salah satunya adalah membantu pengobatan dan pelayanan kesehatan kepada tiap masyarakat. Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat

strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat Indonesia khususnya masyarakat Kalimantan Sewlatan. Menurut Azwar, (2009). Kualitas pelayanan kesehatan yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan pengalaman yang baik pada diri pasien. Makin sempurna pengalaman yang didapat tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.

Pengalaman pasien selama mendapatkan pengobatan dan pelayanan kesehatan di rumah sakit berbeda-beda antara pasien yang datang. Pengalaman tersebut ada karena adanya kontak

antara tenaga kesehatan yakni perawat, dokter Sp yang merawat, maupun tenaga non kesehatan; sehingga pengalaman yang didapatkan dapat terjadi setelah pasien tersebut mendapatkan kepuasan dalam pengobatan maupun pelayanan selama di rumah sakit.

Menurut Notoatmodjo, (2014). Pengalaman klien saat dirawat di rumah sakit merupakan hasil interaksi antara rumah sakit dengan pelanggan. Interaksi ini mempengaruhi tidak hanya apa yang pelanggan pikirkan dan rasakan tentang rumah sakit tetapi juga kekuatan hubungan pelanggan dengan rumah sakit tersebut. Sedangkan dari sudut pandang klien, apabila jasa yang diterima atau dirasakan akan lebih menyenangkan dibanding harapannya, maka akan menimbulkan pengalaman yang baik, sebaliknya apabila jasa yang diterima atau dirasakan kurang dari harapan, maka dikatakan bahwa kualitas pelayanannya jelek.

Menurut Hamidiyah, (2016). Penilaian terhadap pengalaman pasien di RS.Bhineka Bakti Husada Kota Tangerang Selatan dari 90

Responden menyatakan : Persepsi pengalaman pasien tentang Kehandalan Pelayanan Tidak Baik 18 Responden 20%, persepsi pengalaman pasien tentang Daya tanggap Pelayanan Tidak Baik 39 Responden 43,3%, persepsi pengalaman pasien tentang Jaminan Pelayanan Tidak Baik 18 Responden 20%, persepsi pengalaman pasien tentang empati pelayanan tidak baik 25 responden 27,8%.

Pengalaman pasien selama di rumah sakit dapat selama perawatan yakni perawatan rawat inap maupun rawat jalan atau pada saat berkunjung keluarga atau kerabat atau teman ke pasien yang dirawat. Pelayanan yang diberikan kepada pasien terjadi karena adanya kepedulian tenaga kesehatan selama memberikan pengobatan maupun pelayanan kesehatan yang membuat rasa tenang maupun nyaman selama di rawat di rumah sakit. Hal ini berhubungan dengan kegiatan *Patient – Center Care* di setiap rumah sakit.

Menurut Frantom, (2008). *Patient - Centered Care* lebih menghargai sentuhan dan tidak hanya sekedar berbicara dengan pasien. Serta lebih mengedepankan nilai-nilai pasien

sebagai individu, memberikan dukungan secara emosional dan memberikan kenyamanan fisik, pelayanan baik itu seperti memperhatikan kebutuhan pasien mulai dari masuk rumah sakit sampai dengan perawatan lanjutan yang diperlukan, serta memberikan informasi dan edukasi pada setiap pasien, jadi penerapan *patient - centered care* bertujuan untuk mendapatkan *outcomes* pelayanan kesehatan yang lebih baik, dan mencapai kepuasan serta pengalaman pasien dan keluarga yang lebih baik, hal ini dimungkinkan karena *patien-centered care* adalah pendekatan yang melibatkan pasien dan keluarga.

Menurut Hariyanti, (2017). Dari penelitian tentang pengalaman pasien rawat inap terhadap penerapan *Patient-Centered Care* di RS UMM. Hasil penelitian didapatkan pengalaman yang menyenangkan tentang penerapan PCC yaitu pasien senang mendapatkan pelayanan yang ramah dan sopan dari petugas, pasien merasa dipedulikan oleh perawat selama dirawat, petugas berupaya berkomunikasi dengan

baik, petugas memberikan pelayanan yang sama, petugas mengecek nama pasien ketika akan memberikan obat, makanan yang disediakan disesuaikan dengan kebutuhan dan gizi pasien. Kesimpulannya, sebagian besar pengalaman pasien rawat inap didapatkan bahwa RS UMM telah menerapkan PCC dengan baik sehingga pasien merasa dikedepankan dalam proses perawatan maupun untuk memenuhi kebutuhannya.

Menurut Marti, Eva, (2015). Interaksi pasien – perawat selama proses perawatan secara konsisten dengan prinsip PCC efektif terhadap peningkatan pemberian asuhan keperawatan, dan untuk memastikan PCC diterapkan dalam proses perawatan untuk dapat menghindari terjadinya hal-hal yang tidak diharapkan, seperti Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC) bahkan sentinel (KTD fatal).

Hasil pelaporan (IKP) Insiden Keselamatan Pasien triwulan 2 tahun 2017 Di Rumah Sakit RSUD Saiful Anwar Malang ini didapatkan bahwa jenis insiden keselamatan

pasien yang dilaporkan ada empat dimensi yaitu Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan Sentinel. Selama Bulan April hingga Juni tahun 2017 Kejadian Nyaris Cidera (KNC) sebanyak 54 insiden, Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 14, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 3 insiden, dan tidak ada kejadian sentinel. Pada Triwulan 2 tahun 2017 jumlah insiden sebanyak 71 insiden. Walaupun KTD sedikit dan tidak ada sentinel, pelaporan harus tetap dilakukan karena dapat dijadikan data untuk pencegahan dan data tersebut dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Pasien pada saat sekarang semakin memahami hak-hak mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, oleh karena itu solusinya seluruh rumah sakit diwajibkan memenuhi standar akreditasi yang lebih berfokus pada pasien pengembangan standar akreditasi telah dilakukan dengan menggunakan prinsip *patient-centered care* sebagai prinsip utama.

Menurut Lumenta, (2012). Pendekatan *patient-centered care* dapat membantu petugas kesehatan untuk memahami situasi yang rumit pada pelayanan dan juga untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan, kemandirian klien, kualitas hidup klien, *self efficacy* pasien, dan dapat mengurangi angka kekambuhan, menurunkan *LOS (Length Of Stay)*. Dari pihak rumah sakit sudah harus mulai melakukan penerapan *Patient-Centered Care* yang lebih berfokus pada klien.

Rumah sakit di Kalimantan Selatan sudah terakreditasi salah satunya RS Sari Mulia pada tahun 2016 di Rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin mendapatkan predikat *Best Banjarmasin Service Excellence Champion* untuk kategori *Private Hospital*. Selanjutnya pada tahun 2017 mendapat predikat sebagai RS Paripurna di Kalimantan Selatan, yang artinya rumah sakit Sari Mulia adalah rumah sakit swasta dengan pelayanan terbaik di Banjarmasin. Dengan predikat ini rumah sakit Sari Mulia menjadi rujukan bagi rumah sakit swasta lain di Banjarmasin dalam hal pelayanan predikat ini tentunya menunjukkan

bahwa mutu pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit. Bagian perawatan pada khususnya telah memberikan pelayanan yang baik dan maksimal kepada pasien dan predikat ini pula membuat pasien memiliki persepsi bahwa rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin memiliki mutu pelayanan yang berkualitas sehingga banyak pasien yang memilih untuk di rawat di rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin ketimbang rumah sakit lainnya.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin dari hasil wawancara pada 5 orang yang pernah dirawat di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin 2 orang mengatakan pengalamannya baik (50%), alasannya pelayanan yang diberikan sangatlah baik sehingga menimbulkan rasa puas sedangkan 3 orang mengatakan pengalaman Kurang baik (75%), alasannya karena perawatnya jarang berkomunikasi dan memberikan edukasi, dari 3 pengalamannya kurang baik kemungkinan pelaksanaan *Patient-Centered Care* masih belum optimal sepenuhnya dilakukan dibeberapa ruangan, dari hasil

pendataan kunjungan pasien Rawat Inap pada tanggal 27 Maret 2019 jumlah kunjungan pasien rawat inap pada 3 bulan terakhir berjumlah 340 orang.

Pengalaman klien sudah pernah dinilai atau diteliti yang berjudul “Hubungan Pengalaman Pasien Dengan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin” tapi pada penelitian ini berbeda pada topik pembahasannya.

Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Kuantitatif Jenis penelitian yang akan digunakan adalah *survei* pengalaman klien yang dilaksanakan dengan memakai rancangan korelasi. Adapun pendekatan dalam penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*, pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang diisi oleh klien yang diwakili oleh keluarga rawat inap, Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi Sugiyono, (2015). Sampel dalam penelitian ini adalah klien yang di rawat inap kelas I, II dan III di Rumah Sakit Sari Mulia. Sampel

diperoleh dengan teknik *Sampling purposive* yang merupakan teknik *sampling* yang satuan *sampling*nya dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu dengan tujuan untuk memperoleh satuan *sampling* yang memiliki karakteristik atau kriteria yang dikehendaki dalam pengambilan sampel.

Hasil

Table 1 Deskripsi Karakteristik Responden

Kriteria	F	%
17-25	7	9.1 %
26-35	45	58.4 %
36-45	19	24.7 %
46-55	6	7.8 %
SMP Sederajat	1	1.3 %
SMA Sederajat	58	75.3 %
D3	8	10.4 %
S1	9	11.7 %
Perempuan	41	51,3 %
Laki-laki	36	13,7 %

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan *Patient Centered Care* di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin.

Tabel 2 Frekuensi Pelaksanaan *Patient- Centered Care* Di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin.

<i>Patient Centered Care</i>	F	%
Selalu	72	93.5 %
Kadang-kadang	5	6.5 %
Tidak	0	0 %
Lain-lain	0	0 %

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengalaman Klien Rawat Inap di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Pengalaman klien	F	%
Baik	72	93.5 %
Tidak baik	5	6.5 %

Analisa Bivariat

Analisa Bivariat Menganalisis Hubungan Pelaksanaan *Patient Centered Care* dengan Pengalaman klien di rawat inap di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

hasil analisis uji *Pearson Chi Square* test antara variabel *Patient- Centered Care* dengan Pengalaman Klien di Rumah Sakit Sari Mulia ditunjukkan pada tabel di atas, dengan hipotesis H_a yaitu ada hubungan antara jenis Pelaksanaan *Patient- Centered Care* dengan Pengalaman Klien di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. Hasil uji statistik memperlihatkan bahwa nilai $p(000) < \alpha(0.05)$ antaranya H_a diterima karena nilai p valuenya

lebih kecil dari a. Berdasarkan hasil uji statistik tersebut maka disimpulkan terdapat hubungan antara Pelaksanaan *Patient-Centered Care* dengan Pengalaman Klien di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Correlations

		PCC	PENGALAMAN
PCC	Pearson Correlation	1	.870**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	77	77
PENGALAMAN	Pearson Correlation	.870**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	77	77

Pembahasan

Pelaksanaan *Patient- Centered Care* sebelumnya sudah di aplikasikan atau di laksanakan di semua ruang rawat inap tetapi belum ada evaluasi untuk melihat sejauh mana *Patient Centered Care* ini dilaksanakan oleh perawat. Penelitian ini dilakukan di beberapa ruangan di kelas I, II, dan III dengan cara menyebar kuesioner ke klien yang di rawat inap.

1. Pelaksanaan *Patient- Centered Care* di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti Pelaksanaan *Patient- Centered Care* di Rumah Sakit Umum Sari Mulia, sudah sepenuhnya dilaksanakan di setiap ruang rawat inap dari 72 responden (93.5%) diantaranya menyatakan sebagian besar perawat selalu menerapkan pelaksanaan *Patient- Centered Care* terhadap pelayanan yang diberikan kepada klien. Sedangkan dari 5 responden (6.5%) menyatakan kadang-kadang karena sebagian kecil dari beberapa perawat masih ada yang belum sepenuhnya menerapkan dari pelaksanaan *Patient- Centered Care* ini. Akan tetapi dilihat dari 72 responden menyatakan selalu berarti perawat dalam melakukan tindakannya sangatlah baik dalam memberikan pelayanannya.

Menurut Lumenta, (2012). Bila dilihat dari kualitas jasa yang diberikan oleh pihak rumah sakit maka ada beberapa konsep inti *patient- centered care*. Hasil penelitian pada tabel *patient- centered care* yaitu:

a. Penghargaan Klien terkait pilihan dan kebutuhan

Pada penghargaan terkait pilihan dan kebutuhan sebagian besar klien mengatakan selama dirawat terkait pilihan serta penghargaan perawat selalu menghargai apa yang dipilih klien untuk perawatan kedepannya dan untuk kebutuhan klien perawat selalu tanggap dengan apa yang dibutuhkan klien meskipun ada saja beberapa perawat yang kurang tanggap terkait kebutuhan klien. Menurut Toney & Alligood, (2006). Perawat perlu menghargai adanya kekuatan eksistensial dan fenomenologikal yang diyakini klien maupun itu dari sisi pilihan atau kebutuhan.

b. Informasi Penjelasan Petugas dan koordinasi pelayanan

Pada aspek ini sudah sepenuhnya diterapkan oleh perawat dengan baik dimana perawat selalu memberikan penjelasan yang jelas dan mudah di mengerti kebanyakan dari klien mengatakan puas dengan penjelasan informasi yang di berikan. Tetapi sebagian kecil dari responden juga mengatakan kadang-

kadang ada saja mendapat informasi yang sedikit berbeda penyampaian karena tidak semua perawat memberikan informasi secara lengkap kepada klien. Oleh karena itu koordinasi antara petugas belum terjalin dengan baik dalam memberikan informasinya kepada klien. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Shaw et.al, (2010). Rumah Sakit yang tersertifikasi ISO 9001 menunjukkan penerapan informasi dan persetujuan pada pasien selama perawatan lebih tinggi RS terakreditasi. Sekalipun perawat telah dibekali pelatihan untuk peningkatan kemampuan dan keterampilan berkomunikasi namun ada faktor yang mempengaruhi yaitu kemauan. Kemungkinan motivasi petugas dalam memberikan informasi pada klien dipengaruhi oleh sikap dan perilaku klien atau keluarga terhadap petugas. Menurut Nugroho, (2013). Dalam hal ini, mengkomunikasikan dan menginformasikan secara lengkap mengenai kondisi klien dan hal-hal yang berkaitan dengan klien, maupun program perawatan dan intervensi yang akan diberikan kepada klien.

Memberikan Informasi secara lengkap dapat membantu dalam perawatan pasien, meningkatkan pengetahuan pasien dan pembuatan keputusan.

c. Dukungan Emosional

Pada aspek ini sudah sepenuhnya juga dilaksanakan oleh perawat dan sebagian besar klien merasa puas karena perawat selalu menanyakan kabar dan selalu memberikan kalimat yang positif untuk menguatkan klien, namun hanya sebagian dari responden menyatakan ada saja perawat yang kurang dalam memberi dukungan emosional dengan klien, padahal dukungan emosional sangat lah penting dilakukan perawat terhadap klien yang sedang sakit. Menurut penelitian Al Doghaiter, (2014), dalam Al Juaid (2016). Menyatakan sebagian klinis fokus pada upaya penyembuhan penyakit klien serta menghargai pendapat, keinginan dan keluhan klien serta keluarga.

d. Keterlibatan keluarga

Pada aspek ini kebanyakan klien mengatakan puas dengan pihak rumah sakit karena mendukung keluarga dan teman untuk

berpartisipasi dalam proses pelayanan perawat mengajak keluarga dan teman klien dalam membuat perencanaan dan pengembangan program, implementasi dan evaluasi program yang akan didapatkan oleh klien. Klien dan keluarga menyatakan semua ingin dilibatkan karena keluarga berhak ikut serta dalam pengambilan keputusan selama proses perawatan di Rumah Sakit. Menurut Sadini, (2009). Partisipasi aktif keluarga juga diwujudkan dalam bentuk pengambilan keputusan. Hak otonomi klien dalam menentukan keputusan terkait tindakan yang akan dilakukan diambil alih oleh keluarga.

e. Respek terhadap Pasien

Sebagian besar klien menyatakan puas terhadap respek yang dilakukan perawat karena perawat berusaha memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, walaupun kadang klien tidak menghargai upaya perawat namun tidak mempengaruhi sikap perawat pada klien, apabila ada komplain dari klien, perawat memilih diam sambil tersenyum atau bersikap berhati-hati, kadang perilaku klien atau keluarga terhadap perawat mempengaruhi

sikap perawat kepada klien/keluarga, oleh karena itu perawat bisa membatasi interaksi dengan berkomunikasi secukupnya saja. Menurut teori Potter, (2005). Respek merupakan aspek terpenting yang harus dilakukan oleh perawat dalam praktik keperawatan. dan dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain seperti menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain.

f. Kesan secara keseluruhan

Sebagian besar klien menyatakan puas dengan pelayanan perawat yang dengan penuh respek dan terhormat selama dirawat, tetapi beberapa dari klien merasa tidak dirawat dengan respek dan terhormat selama dirawat inap. Hal ini kemungkinan dari sikap keluarga saat memperlakukan perawat tidak tepat akan maka mempengaruhi perawat dalam menyampaikan informasi dan melakukan pelayanan kepada klien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sack et al, (2010). Menegaskan bahwa tidak semua Rumah Sakit yang telah terakreditasi mampu memperbaiki kepuasan pasiennya, namun

penerapan sistem akreditasi mampu memperbaiki kepuasan pasiennya, namun penerapan sistem akreditasi Rumah Sakit dalam layanan RS dapat menunjukkan adanya pemenuhan mutu secara komprehensif yaitu meningkatkan proses dan *output* layanan serta meningkatkan *outcome* layanan secara signifikan. Menurut Yousefinezhadi et al, (2015). Studi di Rumah Sakit Teheran yang menerapkan sistem manajemen mutu yaitu Akreditasi menunjukkan bahwa Rumah Sakit dapat meningkatkan *cost effectiveness*, memperbaiki proses admisi, dan adanya peningkatan upaya keselamatan klien dan derajat kepuasan klien.

2. Pengalaman Klien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, pengalaman klien rawat inap di rumah sakit terbilang sangat bagus dimana hasil penelitian dari 77 responden, dari 72 responden (93.5%) menyatakan mempunyai pengalaman yang baik. Pengalaman yang menyenangkan selama dirawat di rumah sakit mempunyai efek bermakna pada persepsi klien

terhadap mutu rumah sakit dan mempunyai maksud untuk kembali pada Rumah Sakit Sari Mulia. Hasil Penelitian pada tabel pengalaman didapatkan 3 aspek dengan nilai terendah

Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti, pengalaman klien rawat inap di rumah sakit terbilang sangat bagus dimana hasil penelitian dari 77 responden, 72 (93.5%) responden menyatakan mempunyai pengalaman yang baik. Pengalaman yang menyenangkan selama di rawat di rumah sakit mempunyai efek yang bermakna pada persepsi klien terhadap mutu rumah sakit dan maksud untuk kembali pada rumah sakit yang sama.

Dilihat dari penelitian Jubaidah, (2017). Tentang pengalaman mengatakan bahwa terdapat perbedaan pada subjek penelitian yang berjumlah 46 orang responden. Sebagian besar mempunyai pengalaman yang baik, sedangkan terdapat kesamaan dalam menggunakan kuesioner yang berjumlah 13 pertanyaan menggunakan skala *Gutman* pilihan jawaban Baik dan Kurang Baik.

3. Hubungan Pelaksanaan *Patient- Centered Care* Dengan Pengalaman Klien di Rawat Inap

Di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin.

Dari hasil analisis yang dilakukan peneliti terhadap kuesioner yang sudah terkumpul didapatkan jumlah responden 72 (93.5%) yang menyatakan pelayanan *Patient-Centered Care* “SELALU” di lakukan oleh perawat, sedangkan 5 responden (6.5%) yang menyatakan “KADANG-KADANG“ di lakukan oleh perawat. Adapun dengan pengalaman klien yang mempunyai pengalaman “BAIK“ berjumlah 72 (93.5%) responden dan menyatakan pengalaman “TIDAK BAIK” berjumlah 5 (6.5%) responden. Uji Statistik menunjukkan ada Hubungan Pelaksanaan *Patient Centered Care* dengan Pengalaman Klien di Rumah Sakit dengan nilai $r = .000$ dimana nilai r menunjukkan kekuatan sebuah hubungan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Betha Chandra Sari 2017 Pengalaman klien dan Penerapan Standar Pelayanan Berfokus pada klien di Instalasi Rawat Inap penelitian dilakukan di 4 Rumah Sakit Kelas B yang terakreditasi paripurna plus tersertifikasi ISO

9001. Dimana hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan Antara kualitas layanan dengan kepuasan serta pengalaman pelanggan dimana didapatkan nilai $r = 0,361$ Nilai korelasi tergolong berarah positif yang artinya semakin berkualitas suatu pelayanan dan pelaksanaan *patient-centered care* diterapkan dengan baik maka pelanggan akan semakin merasa mempunyai kepuasan serta pengalaman yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan *patient-centered care* merupakan hal yang sangat penting bagi klien, dimana semakin baik pelayanan yang diberikan pada klien maka diharapkan semakin tinggi pula pengalaman yang dirasakan klien selama berobat ke Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin begitu juga sebaliknya jika pelayanan *patient-centered care* tidak dilakukan dengan baik maka akan menimbulkan pengalamannya tidak baik. Jika kedepannya terdapat klien yang mempunyai pengalaman tidak baik maka pihak staf dan perawat berusaha untuk menghubungi klien melalui telepon dan

melakukan wawancara kepada klien tersebut. Pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin tergolong sangatlah baik oleh karena itu baik dari pihak rumah sakit maupun karyawan untuk selalu mempertahankan kinerja mereka dalam memberikan pelayanan untuk masyarakat.

Daftar Pustaka

- Azwar, S. 2009. *Tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hamidiyah. 2016. Hubungan pengalaman pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang. [internet]. 16(2): 57-59. Tersedia pada: <https://docplayer.info/39993670-Hubungan-pengalaman-pasien-tentang-kualitas-pelayanan-dengan-minat-kunjungan-ulang>. [Diakses 20 Juni 2019].
- Lumenta, 2012. *Patient Centered Care Sebagai Trend Global dalam Pelayanan Pasien*. Workshop Keselamatan Pasiendan Manajemen Risiko klinis. Ketua Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. PERSI.
- Marti, Eva, 2015. Studi Fenomenologi Penerapan Prinsip Patient Cetered Care Pada Saat Proses Resusitasi Di IGD RSUD Saiful Anwar Malang. *the Indonesian Journal Of Health Sceince*. 6(1):73-89. Dapat di akses file:///C:/Users/Acer/Downloads/39-68-1-PB%20(5).pdf

- National Training Center*, 2001. "Patient Experience Improvement Toolkit-A Guide for Family Planning Agencies" dapat di akses www.jis.com/JSIInternet/Inc/Common/_download_pub.cfm?id=14155&lid=3.
Di unduh 15 juni 2019
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho J. Setiadi, 2013 *Akses terhadap pelayanan Patient Centered Care*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Salemba Medika.
- Supriyanto S. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* Madiun: Percetakan Pohon Cahaya.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyanto, W. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Health Advocacy.