BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia dan telah menjadi tantangan kesehatan global yang signifikan. Penyakit ini kini tercatat sebagai jenis penyakit paling banyak didiagnosis di seluruh dunia, dengan dampak yang dirasakan secara luas baik dari sisi medis, ekonomi, maupun sosial. Menurut data *Global Cancer Observatory* tahun 2020, terdapat 2,26 juta kasus baru khususnya kanker payudara dengan angka kematian mencapai 685.000 jiwa, menjadikannya penyebab utama kematian akibat kanker pada perempuan di seluruh dunia. Lebih dari setengah kasus kanker payudara dan dua pertiga kematian terjadi di negara-negara berkembang, mencerminkan adanya ketidaksetaraan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Tingginya angka kejadian ini berkaitan erat dengan berbagai faktor risiko seperti usia, pola reproduksi, gaya hidup, serta keterbatasan akses terhadap deteksi dini dan pengobatan yang memadai.

Kanker telah menjadi salah satu dari tiga penyebab kematian teratas di Indonesia bersama penyakit jantung dan stroke. Data dari Global Cancer Observatory tahun 2022 mencatat terdapat 408.661 kasus kanker baru dengan 242.988 kematian, dan dalam lima tahun terakhir telah terdapat lebih dari 1.018.110 kasus kanker di Indonesia . Pada tingkat regional, data Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2022 mencatat sekitar 17.000 penderita kanker payudara di provinsi tersebut, dengan mayoritas berada pada usia produktif antara 17 hingga

35 tahun, yang menunjukkan bahwa penyakit ini tidak hanya mengancam kesehatan individu, tetapi juga berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup masyarakat secara luas (Prastiwi et al., 2022).

Kemoterapi merupakan salah satu modalitas pengobatan utama bagi pasien kanker, baik sebagai terapi tunggal maupun kombinasi dengan pembedahan dan radioterapi. Lebih dari 50% pasien kanker menerima kemoterapi sebagai bagian dari penatalaksanaan penyakitnya, dengan siklus pengobatan yang berulang dan memerlukan waktu relatif lama. Proses pengobatan ini menimbulkan efek samping signifikan yang berdampak pada berbagai dimensi kesejahteraan pasien, meliputi aspek fisik, emosional, sosial, dan spiritual (Banga Allo, 2021). Selain itu, kompleksitas proses pengobatan kemoterapi tidak hanya dialami oleh pasien, tetapi juga melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama yang turut menanggung beban psikologis dan praktis dalam perjalanan pengobatan (Purwitasari et al., 2023).

Keluarga pasien kanker memiliki peran yang sangat penting dalam proses pengobatan kemoterapi, baik sebagai pendamping, pemberi dukungan emosional, maupun pengambil keputusan. Kepuasan keluarga terhadap pelayanan kemoterapi menjadi aspek yang tidak kalah krusial untuk dievaluasi, karena keluarga yang puas akan memberikan dukungan yang lebih optimal kepada pasien, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan memperbaiki luaran klinis (Prastiwi et al., 2022). Kepuasan pasien sendiri didefinisikan sebagai tingkat perasaan positif yang dialami pasien berdasarkan pengalaman menerima pelayanan, dan merupakan

tolok ukur keberhasilan rumah sakit dalam memenuhi harapan pasien serta cerminan efektivitas dan efisiensi layanan yang diberikan (Hidayah et al., 2024).

Kepuasan pasien dan keluarga dalam konteks pelayanan kemoterapi tidak hanya ditentukan oleh keberhasilan pengobatan secara medis, tetapi juga dipengaruhi oleh fasilitas fisik dan kualitas pelayanan yang diterima. Fasilitas yang memadai dalam unit kemoterapi mencakup ruang perawatan yang nyaman, peralatan medis yang lengkap dan terkini, sistem ventilasi yang baik, serta fasilitas pendukung seperti ruang tunggu yang layak bagi keluarga. Kualitas pelayanan keperawatan meliputi kompetensi perawat dalam pemberian obat kemoterapi, kemampuan manajemen efek samping, komunikasi yang efektif, empati, serta koordinasi dengan tim kesehatan. Penelitian (Supartiningsih, 2017) menunjukkan bahwa aspek tangible (bukti fisik) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sementara (Goula et al., 2021) di Yunani menemukan adanya kesenjangan antara harapan pasien terhadap fasilitas fisik dan realitas di lapangan, yang mengindikasikan pentingnya penataan fasilitas yang memadai untuk memenuhi ekspektasi pasien (Hidayah et al., 2024; Purwitasari et al., 2023).

Kualitas pelayanan kesehatan secara teori dapat diukur menggunakan model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, yang mengidentifikasi lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu: reliability (keandalan dalam memberikan pelayanan yang konsisten), *responsiveness* (daya tanggap terhadap kebutuhan pasien), *assurance* (jaminan keamanan dan kompetensi tenaga kesehatan), *empathy* (perhatian personal kepada pasien), serta *tangible* (bukti fisik fasilitas). Penelitian Nurlin et al. (2022) di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menemukan hubungan signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, dengan kelima dimensi SERVQUAL berkontribusi positif terhadap kepuasan. Dalam konteks spesifik pasien kemoterapi, studi Purwitasari et al. (2023) di Rumah Sakit Ken Saras Ungaran

menunjukkan bahwa dimensi assurance memiliki hubungan paling kuat terhadap kepuasan, diikuti oleh empathy, responsiveness, tangibles, dan reliability (Hidayah et al., 2024; Purwitasari et al., 2023).

Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo sebagai salah satu rumah sakit swasta di Sidoarjo, Jawa Timur yang menyediakan layanan kemoterapi, memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan memenuhi harapan pasien serta keluarga. Data awal dari unit onkologi rumah sakit menunjukkan fluktuasi jumlah pasien kemoterapi, dengan kecenderungan peningkatan kasus kanker payudara yang memerlukan penanganan komprehensif. Kondisi ini menuntut rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan guna memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga yang menjalani proses pengobatan yang panjang dan melelahkan (Hidayah et al., 2024). Dari perspektif manajemen keperawatan, evaluasi terhadap fasilitas dan kualitas pelayanan kemoterapi sangat penting untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan sistem pelayanan yang ada, sehingga dapat dilakukan upaya perbaikan berkelanjutan (*continuous quality improvement*) sebagai dasar pengambilan keputusan manajerial dalam pengembangan unit kemoterapi (Anggara et al., 2025).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di RS Siti Khodijah Sepanjang, teridentifikasi beberapa permasalahan yang dikeluhkan oleh pasien dan keluarga, antara lain waktu tunggu yang relatif lama sebelum mendapatkan pelayanan kemoterapi, kurangnya privasi di ruang kemoterapi, keterbatasan informasi yang diberikan terkait efek samping dan cara mengelolanya, serta variasi kualitas komunikasi antara perawat dan pasien serta keluarga. Keluhan-keluhan tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan keluarga dengan kualitas pelayanan yang mereka terima. Namun demikian, hingga saat ini belum terdapat kajian sistematis yang

menganalisis secara komprehensif faktor-faktor yang secara signifikan memengaruhi kepuasan pasien dan keluarga di unit kemoterapi rumah sakit tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis secara mendalam pengaruh fasilitas dan kualitas pelayanan kemoterapi terhadap kepuasan pasien dan keluarga di RS Siti Khodijah Sidoarjo. Hasil penelitian diharapkan dapat menghasilkan rekomendasi berbasis bukti (*evidence-based*) yang dapat digunakan sebagai acuan bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan kebijakan dan strategi peningkatan mutu pelayanan kemoterapi, sehingga kebutuhan dan harapan pasien serta keluarga dapat terpenuhi secara optimal (Wiladatika et al., 2025; Hidayah et al., 2024).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1.2.1 Bagaimana fasilitas pelayanan kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo?

1.2.2 Bagaimana kualitas pelayanan kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo?

1.2.3 Bagaimana tingkat kepuasan pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo?

1.2.4 Bagaimana tingkat kepuasan keluarga yang mendampingi pasien menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo?

1.2.5 Apakah terdapat hubungan secara simultan antara fasilitas pelayanan kemoterapi dan kualitas pelayanan kemoterapi dengan kepuasan pasien dan kepuasan keluarga di RS Siti Khodijah Sidoarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan secara simultan antara fasilitas pelayanan kemoterapi dan kualitas pelayanan kemoterapi dengan kepuasan pasien dan kepuasan keluarga yang menjalani atau mendampingi pelayanan kemoterapi di RS Siti Khodijah Sidoarjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi fasilitas pelayanan kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi kualitas pelayanan kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo.
3. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo.
4. Mengidentifikasi tingkat kepuasan keluarga yang mendampingi pasien menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo.
5. Menganalisis hubungan secara simultan antara fasilitas pelayanan kemoterapi (X_1) dan kualitas pelayanan kemoterapi (X_2) dengan kepuasan pasien (Y_1) dan kepuasan keluarga (Y_2) di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Pengembangan Ilmu Keperawatan: Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu manajemen keperawatan, khususnya dalam bidang pelayanan onkologi dan kemoterapi

2. Referensi Penelitian: Hasil penelitian dapat menjadi referensi dan dasar pengembangan penelitian selanjutnya tentang kualitas pelayanan kemoterapi dan kepuasan pasien

3. Kerangka Konseptual: Penelitian ini dapat memperkaya kerangka konseptual tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan keluarga dalam pelayanan kemoterapi

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo

   Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi objektif tentang kondisi fasilitas dan kualitas pelayanan kemoterapi saat ini, menjadi dasar pengambilan keputusan manajemen untuk perbaikan dan pengembangan unit kemoterapi, membantu mengidentifikasi area prioritas yang perlu diperbaiki guna meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga, serta menjadi bahan evaluasi terhadap kinerja pelayanan kemoterapi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

   Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran perawat tentang pentingnya kualitas pelayanan dan komunikasi dalam asuhan keperawatan kemoterapi, memberikan gambaran mengenai aspek-aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga, serta mendukung pengembangan kompetensi perawat onkologi dalam memberikan pelayanan holistik.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kemoterapi yang berdampak pada kepuasan dan kenyamanan pasien selama

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

menjalani pengobatan, serta memberikan harapan terhadap perbaikan sistem pelayanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasien dan keluarga.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk menambah pengalaman dan kompetensi dalam melakukan penelitian di bidang manajemen keperawatan, serta mengembangkan kemampuan analisis dan pemecahan masalah dalam konteks pelayanan kesehatan.

UNIVERSITAS
PPNI
BINA SEHAT PPNI