Universitas
Muhammadiyah
Jember

ISBN: 978-602-6988-41-6

Prosiding
Seminar Regional Hasil Penelitian
DRPM 2017

LPPM
UM-Jember

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
18 SEPTEMBER 2017

ISBN: 978-602-6988-41-6

Prosiding

Seminar Regional Hasil Penelitian DRPM 2017

LPPM UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER

18 SEPTEMBER 2017

PROSIDING

Seminar Regional Hasil Penelitian DRPM 2017

Editor: Dr. Nurul Qomariah, MM
Desain Sampul: Rizal
Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan
ISBN: 978-602-6988-41-6

Diterbitkan Oleh :
LPPM UM Jember
Jalan Karimata 49 Jember 68121
Telp. (0331) 336728
Fax.(0331) 337957

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang
Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit

TIM PENYUSUN

Ketua :
Dr. Nurul Qomariah, MM
Sekretaris :
Ners. Cahya Tri Bagus Hidayat, S.Kep.,M.Kes.
Wiwik Suharso, S.Kom.,M.Kom
Anggota :
Imam Syahroni, S.Kom

Alamat :
LPPM Universitas Muhammadiyah Jember
Jalan Karimata 49 Jember 68121
Telp. (0331) 336728
Fax.(0331) 337957

DAFTAR ISI

No.	Nama Penulis	Judul	Halaman
1.	Arief Alihudien , Dwa Desa Warnana, dan Suhartinah	Potensi Likuifaksi Wilayah Dekat Pantai Kecamatan Puger Kabupaten Jember	1 - 10
2.	Bagus Tripama	Potensi Antioksidan Pada Organ Generatif Dan Vegetatif Tanaman Cengkeh (Syzycum Aromaticum.L)Di Bawah Kondisi Cekaman Abiotik	11 - 40
3.	Asmuji dan Faridah	Model Discharge Planning Dengan Pendekatan C-S-O Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Di Kabupaten Jember	41 - 56
4.	Diyan Indriyani dan Susi Wahyuning Asih	*Maternal Sensitivity Models* Berbasis Keluarga Dalam Optimalisasi *Competence Baby Care* Pada Ibu Muda Di Pedesaan	57 - 72
5.	Edy Sutiarso, Kahar Haerah , dan R.A. Ediyanto	Profil Kelembagaan Petani dalam Menduklung Terhadap Kinerja Sub Sektor Pertanian Tanaman Pangan di Kabupaten Situbondo	73 - 81
6.	Mochammad Chabib Ichsan, dan Henik Prayuginingsih	Pengembangan Daya Saing Jagung Lokal Untuk Peningkatan Ekonomi Masyarakat Pedesaan	82 - 90
7.	Oktarina dan Bagus Tripama	Ekstrak Sirih dan Tembakau Sebagai Fungisida Nabati pada Penyakit Antraknosa Cabai yang disebabkan *Colletotrichum*	91 - 99
8.	Syamsul Hadi, Arief Noor Akhmadi, dan Henik Prayuginingsih	Tingkat Respon dan Partisipasi Petani Terhadap Budidaya Padi Organik di Kabupaten Jember	100- 116

9.	Wiwit Widiarti dan Insan Wijaya	*Optimalisasi Teknologi Produksi True Shallot Seed (Biji Biologi) Bawang Merah (Allium Ascalonicum L)*	117 - 128
10.	Teguh Hari Santoso, Noor Salim, Henik Prayuginingsih dan Mochammad Chabib Is	Pengembangan Model Peningkatan Daya Saing Gula Merah Untuk Memperkuat Ekonomi Masyarakat Pedesaan	129 - 136
11.	Muhammad Hazmi, Edy Sutiarso, dan Syamsul Hadi	Upaya Memenuhi Stok Komoditas Kedelai (Glycine max) Melalui Restorasi Program Pengembangan Agribisnis Perdesaan	137 - 155
12.	Toni Herlambang, Noor Salim dan Oktarina	Strategi Memperkokoh Ketahanan Dan Keamanan Pangan Masyarakat Pinggiran Hutan Melalui Model Peningkatan Daya Saing Kopi Rakyat	156 - 170
13.	Ahmad Suryono dan Icha Cahyaning Fitri	Kajian Yuridis Alih Fungsi Kawasan Hutan Untuk Pertambangan Emas Di Kabupaten Jember	171 - 178
14.	Angraeny Unedia dan Rachman, Christine Wulandari S	Permainan Sains Alternatif Meningkatkan Kemampuan Kognitif Anak Usia Dini	179 - 191
15.	Arief Noor Akhmadi, Joko Purwanto	Uji Kelayakan Teknis Budidaya Ikan Patin Di Kabupaten Jember	192 - 199
16.	Astri Widyaruli Anggraeni dan Yahya Ikhda Nevia	Komunikasi Fatik Pada Masyarakat Pendalungan Di Kabupaten Jember	200 - 215
17.	Ayu Retsi Lestari dan Alfi Arif	Keterkaitan Cum-Dividend Date Dengan Perubahan Harga Saham Perusahaan Sektor Manufaktur	216 - 229

18.	Budi Santoso dan Nursaidah	Peranan Moral Pegawai, Komitmen Pegawai, Motivasi Pegawai Dan Organizationalcitizenship Behavior Pegawai Terhadap Quality Service	230 - 237
19.	Dina Merdeka Citraningrum dan Indah Werdiningsih	Ejaan Dalam Teks Lagu Banyuwangi	238 - 248
20.	Edhi Siswanto	Konflik Pilkada Jember Tahun 2015	249 - 265
21.	Elok Permatasari **dan** Ginanjar Sasmito Adi	Peran Guru Kelas Dalam Memberikan Pendidikan Seksual Sebagai Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Sekolah Dasar	266 - 276
22.	Hasan Suedi dan Eka Nova Ali Wardani	Aspek Ideologi Dalam Novel Kemi 1 Karya Adian Husaini (Tinjauan Wacana Kritis)	277-285
23.	Hermawan Septian Abadi dan Puspita Dian Agustin	Kekuasaan Seksualitas Dalam Novel *Kremil* Karya Suparto Brata: Perspektif Analisis Wacana Kritis Michel Foucault	286 - 296
24.	Hery B Cahyono dan Ari Susanti	Pola Kerjasama Efektif Dinas Pariwasata Pemerintah Daerah Kabupaten Banyuwangi Dalam engembangkan Potensi Pariwisata Melalui Kegiatan Festival	297 - 303
25.	Hisyam Zaini dan Yusron Rozzaid	Dampak *Relationship Marketing*, Kepercayaan Dan Nilai Pelanggan Terhadap Kepuasan Nasabah (Studi Pada Bank Syariah Di Kabupaten Jember)	304 - 314

26.	Iffan Gallant dan Idris Mahmudi	Implementasi Uu No. 20 Tahun 2008 Tentang Usaha Mikro, Kecil, Dan Menengah Pengrajin Batik Jember (Study Di Dinas Koperasi Dan Usaha Kecil Menengah Kabupaten Jember, Industri Kecil Batik Rolla, Dan Industri Kecil Batik Sumberjambe Kabupaten Jember)	315 - 321
27.	Itok Wicaksono	Peran Partai Politik Dalam Partisipasi Dan Aspirasi Politik Di Tingkat Pemerintahan Desa	322 - 337
28.	Suyono, Siti Nursyamsiyah	Peran Pemuka Pendapat Terhadap Eksistensi Tradisi Pernikahan Dini Di Desa Sanatengah, Kecamatan Pasean, Kabupaten Pamekasan, Madura	438 - 345
29.	Rofiatul Hima , Henri Fatkurochman	Kompetisi Bahasa Sebagai Wujud Eksistensi Bahasa Indonesia Di Era Masyarakat Ekonomi Asean (Mea)	460- 453
30.	Saptya Prawitasari , Edhi Siswanto	Analisis Kelayakan Usaha Penggemukan Ayam Buras Unggul Semi Intensif Di Kabupaten Jember	354 - 359
31.	Wiwik Suharso, Qurrota A'yun, Deni Arifiyanto	Pengembangan Sistem Deteksi Kesesuaian Dokumen Proposal Program Kreativitas Mahasiswa Dengan Metode Extended Weighted Tree Similarity	360 - 374
32.	Yoga Dwi Windy Kusuma Ningtyas dan Nurul Imamah	Pengembangan Bahan Ajar Berbasis *Realistic Mathematics Education* Pada Mata Kuliah Metode Statistika	375 - 381

33.	Yohanes Gunawan Wibowo, Achmad Hasan Hafidzi	Relational Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Pada Fan Page Facebook Asus Indonesia)	382 - 395
34.	Zuhrotul Eka Yulis Anggraeni dan Wahyudi Widada	Analisis Perkembangan Anak Usia Balita Di Desa Suci	396 – 401
35.	Andi Eka Pranata	Pelayanan Keperawatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FTKP)	402 - 408
36.	Muhammad Hanif Fahmi dan Niki Puspita Sari	Pengembangan Human Resource Information System (HRIS) Untuk Optimalisasi Manajemen Sumber Daya Manusia Di Perguruan Tinggi	409 - 421
37.	Titin Kholisna dan Siti Fatima	Pengembangan Instrumen Kendali Diri (Self Control) Remaja Di Kabupaten Malang	422 - 429
38.	Trisna Vitaliati	Pencegahan Perilaku Berisiko Anak Jalanan Dengan Pendekatan Spiritual Care Di Kabupaten Jember	430 - 435
39.	Diana Kusumawati, Wahyu Fuji Hariyani, Dan Indah Christiana	Analisis Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Taksiran Berat Janin	436 – 442
40.	Anggraeny Unedia Rachman dan Christine Wulandari S	Permainan Sains Alternatif Meningkatkan Kemampuan Kognitif Anak Usia Dini	443 - 453
41.	Ilham Saifudin dan Reni Umilasari	Penempatan Anjungan Tunai Mandiri (Atm) Pada Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember Menggunakan Teori Bilangan Dominasi	454 - 464
42.	Elita Endah Mawarni dan Muhammad Al Amin	Membentuk Perilaku Sarapan Sehat Siswa Tunarungu Sdlb Melalui Edukasi Gizi Berbasis Media Gambar	465 - 474

ISBN: 978-602-6988-41-6 Hal: 402-408

PELAYANAN KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)

NURSING SERVICES IN FIRST LEVEL HEALTH FACILITIES (FKTP) NURSING CARE IN PRIMARY HEALTH CARE

Andi Eka Pranata
Prodi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember
Email: andiekapranata@stikesdrsoebandi.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan sudah pasti menjadi harapan semua orang, sehingga setiap orang akan berusaha mencapainya. Namun, gangguan kesehatan menjadi salah satu masalah dan mengharuskan seseorang untuk mencari perawatan. Kualitas layanan keperawatan harus baik dan mampu menciptakan kenyamanan bagi klien. Puskesmas merupakan salah unit fasilitas layanan kesehatan dasar. Saat ini pemerintah tengah berupaya untuk memperbaiki segala bentuk kualitas layanan, termasuk di satuan Puskesmas. Penelitian ini merupakan studi deskriptif untuk mengetahui kualitas pelayanan keperawatan di Puskesmas Rambipuji dengan area penelitian berada di Unit Rawat Inap. Data didapatkan dari survey indeks kepuasan klien secara langsung. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kualitas layanan keperawatan tergolong rendah yang tercermin ke dalam 5 (lima) domain, yaitu *tangibles, reliability, responsiveness, assurance,* dan *empathy.* Rendahnya kualitas layanan tersebut menyebabkan kepuasan klien yang rendah terhadap layanan keperawatan.
Kata Kunci: Pelayanan Keperawatan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

ABSTRACT

The all people's are hopeness be healthy, so that everyone would be do it. But, the illness will decrease and must being looking for medical care. The nursing care quality should be good and able to make comfortable to client. The pirmary health care is one of basic health care facility. the goverment always improve of service quality, especially in Primary Health Care. This research is descriptive study to know about nursing care quality in Rambipuji Primary Health Care. The research methods using questionare of patients satisfaction index. The result of this research reveals that nursing care quality is low could be reflect to tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The lower of nursing care quality make the patients satisfaction are lower too.
Keywords: Nursing Care, Primary Health Care

PENDAHULUAN

Pemerintah melalui program kesehatannya menuntut akses dan kualitas layanan kesehatan yang bermutu. Pembenahan pola layanan kesehatan terus dipacu hingga tatanan paling dasar sekalipun, yaitu fasilitas kesehatan tingkat pertama atau yang sering disebut Puskesmas. Salah satu upaya pemerintah dalam hal ini adalah menerapkan penjaminan mutu melalui akreditasi tingkat FKTP. Keperawatan sebagai salah satu unsur dalam pelayanan kesehatan secara langsung dituntut untuk membenahi layanan keperawatan secara langsung kepada klien.

ISBN: 978-602-6988-41-6 Hal: 402-408

Menurut PPNI (2016), layanan keperawatan terukur ke dalam pola asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Seluruh unsur dalam asuhan keperawatan diukur baik secara pelayanan langsung kepada klien/ keluarga maupun secara dokumentasi keperawatan sebagai bukti tanggung jawab etik. Selain itu, penyelenggaraan asuhan keperawatan harus dilandasi oleh nilai-nilai humanisme yang diselenggarakan secara holistik dan komprehensif.

Pada satuan Puskesmas, tenaga perawat merupakan tenaga yang mendominasi pelayanan secara langsung, sehingga interaksi antara perawat dan klien sangat tinggi. Keberadaan perawat sangat berarti bagi pasien maupun keluarga, sehingga kualitas layanan keperawatan menjadi primadona dari klien/ keluarga. Salah satu hal yang paling mudah kualitas layanan keperawatan pada kondisi ini adalah dengan melihat tingkat kepuasan klien yang menerima layanan. Klien maupun keluarga akan memberikan respon secara langsung terhadap layanan yang diterimanya. Kepuasan yang merupakan respon sikap seseorang terhadap apa yang diterimanya sering dijadikan tolok ukur pada sebuah layanan.

Kegiatan ilmiah ini bertujuan untuk menilai secara langsung kualitas layanan keperawatan di satuan Puskesmas. Kualitas layanan keperawatan akan diukur ke dalam 5 domain, yaitu *tangibles, reliability, responsiveness, assurance,* dan *empathy.* Kualitas layanan keperawatan harus diukur, karena secara tidak langsung bisa mempengaruhi derajat kesehatan klien. Kualitas layanan kesehatan yang buruk bisa memperpanjang masa rawat, sehingga pencapaian kualitas kesehatan yang baik akan melambat. Mulyawan (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa capaian *ALOS (Average Length of Stay)* memiliki hubungan dengan kualitas layanan kesehatan.

KAJIAN LITERATUR

Layanan keperawatan pada fasilitas kesehatan terwujud dalam bentuk asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang diselenggarakan harus kontinyu dan holistik sesuai denga standar praktik keperawatan profesional. Kualitas asuhan keperawatan harus terwujud dari setiap tahapan asuhan keperawatan sebagai prosesnya, yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Kualitas dari output layanan keperawatan sendiri juga harus terukur dari capaian yang telah dirasakan oleh klien sebagai objek yang dirawat, sehingga segala bentuk tindakan keperawatan harus berprinsip *problem solving* (Timby, 2009; Carter, 2008).

Secara teori menurut Hayes (2008), kualitas sebuah layanan bisa diukur dengan menggunakan 5 domain yang melekat, yaitu *tangibles, reliability, responsiveness, assurance,* dan *empathy.* Kelima domain tersebut akan mengukur secara objektif unsur-unsur yang membangun kualitas sebuah layanan, sehingga mampu merepresentasikan tingkat kualitas.

Menurut Duffy (2009), baik buruknya sebuah kualitas layanan kesehatan yang diterima oleh klien akan menentukan derajat kesehatan klien itu sendiri. Pelayanan kesehatan yang baik akan menciptakan kenyamanan dalam diri klien sebagai objek yang menikmati layanan, sehingga stabilitas psikologis akan terwujud dalam diri klien. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan yang baik akan meminimalisir risiko yang diterima oleh klien. Hal ini akan meningkatkan keamanan klien sebagaimana yang telah dicantumkan dalam standar praktik keperawatan.

WHO juga menegaskan dalam *International Classification for Patient Safety* tentang keamanan pasien (*safety patient*). Dijelaskan bahwa klien yang mendapatkan perawatan

ISBN: 978-602-6988-41-6 Hal: 402-408

harus terbebas dari kesalahan apapun. Segala bentuk tindakan harus mengacu pada standar operasional yang berlaku. Tindakan apapun harus terukur dan memiliki urgensi yang logis dalam pelaksanaannya. Perlindungan terhadap klien tersebut mencerminkan bahwa pelayanan kesehatan termasuk layanan keperawatan di dalamnya harus memiliki kualitas yang baik dan secara kontinyu dilakukan kajian ulang demi penjaminan mutu yang dinamis (SIDIIEF, 2015).

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini adalah studi deskriptif untuk menggali kualitas layanan keperawatan di FKTP, yaitu di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. Sampel yang digunakan adalah 48 klien rawat inap di Puskesmas Rambipuji selama bulan Mei hingga September 2017. Deskripsi dari hasil penelitian ini akan menggali derajat kualitas layanan keperawatan yang terdistribusi ke dalam 5 (lima) domain, yaitu *tangibles, reliability, responsiveness, assurance,* dan *empathy.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil tabulasi indeks kepuasan klien terhadap kualitas layanan keperawatan di Puskesmas Rambipuji didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain *Tangibles*

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	22	45,8
3	Rendah	26	54,2
	TOTAL	**48**	**100**
Mean = 8,35; Median = 8,00; Modus = 8			

Berdasarkan tabel 1 di atas, bisa disimpulkan bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya dalam rentang rendah (54,2%). Pada domain ini, kualitas layanan keperawatan mengarah pada hal penunjang penyelenggaraan layanan keperawatan.

Tabel 2. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain *Reliability*

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	18	37,5
3	Rendah	30	62,5
	TOTAL	**48**	**100**
Mean = 8,27; Median = 8,00; Modus = 8			

Berdasarkan tabel 2 di atas, bisa disimpulkan bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya dalam rentang rendah (62,5%). Domain *reliability* pada layanan keperawatan ini mengarah pada skill yang dimiliki oleh penyedia layanan keperawatan dalam hal ini adalah perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Tabel 3. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain *Responsiveness*

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	20	41,7
3	Rendah	28	58,3

TOTAL	**48**	**100**

Mean = 8,38; Median = 8,00; Modus = 8

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya pada rentang rendah (58,3%). Domain *responsiveness* mengarah pada hal kepekaaan perawat ketika melayani pasien.

Tabel 4. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain *Assurance*

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	16	33,3
3	Rendah	32	66,7
	TOTAL	**48**	**100**

Mean = 8,00; Median = 8,00; Modus = 8

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya berada pada rentang rendah (66,7%). Domain *assurance* sendiri mengarah pada hal penjaminan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada klien.

Tabel 5. Kualitas Layanan Keperawatan Berdasarkan Domain *Empathy*

No	Klasifikasi	Jumlah	%
1	Tinggi	0	0
2	Sedang	39	81,3
3	Rendah	9	18,7
	TOTAL	**48**	**100**

Mean = 9,65; Median = 10,00; Modus = 10

Berdasarkan tabel 5 di atas diketahui bahwa sebagian besar klien menyatakan kepuasannya pada rentang sedang (81,3%). Domain *empathy* dalam hal ini mengarah pada *softskill* perawat selama memberikan pelayanan kepada klien. Bisa diambil kesimpulan bahwa rata-rata kepuasan klien terkait kualitas layanan keperawatan di Puskesmas Rambipuji relatif rendah.

Pembahasan

Tangibles

Pada penelitian ini, domain *tangibles* pada layanan keperawatan menguraikan tentang ketersediaan penunjang dalam aktivitas asuhan keperawatan. Hasil *tangibles* pada kualitas layanan keperawatan di Puskesmas Rambipuji sebagian besar klien relatif rendah (54,2%). Kelemahan ini dikarenakan bukti otentik sebuah layanan keperawatan yang kurang. Bukti fisik sebuah layanan keperawatan profesional harus bisa ditunjukkan dengan dokumentasi penunjang, seperti lembar observasi, lembar rencana tindakan, dan lain sebagainya.

Pendokumentasian aktivitas keperawatan secara baik mencerminkan profesionalisme dalam hal pengelolaan asuhan keperawatan. Rendahnya domain *tangibles* dalam layanan keperawatan disini bisa dikarenakan kompetensi tenaga perawat. Sebagian besar (91,66%) tenaga perawat di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji berlatar belakang pendidikan diploma. Selain itu, seluruh perawat di unit tersebut tidak ada yang pernah mengikuti pelatihan terkait standar dokumentasi keperawatan.

Menurut Widyaningtyas (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi pola pendokumentasian proses keperawatan adalah pelatihan. Pelatihan yang merupakan pendidikan informal menjadi salah satu bentuk metode peningkatan wawasan dengan durasi waktu yang lebih singkat namun spesifik. Paparan terhadap perkembangan terkini dalam hal dokumentasi akan meningkatkan pemahaman perawat dalam pendokumentasian keperawatan. Selain itu, faktor yang dapat mempengaruhi dalam pendokumentasian adalah motivasi. Pembentukan pemahaman (ranah pengetahuan) akan meningkatkan penyelerasan sikap (dalam hal ini motivasi), sehingga pelatihan selain untuk meningkatkan pengetahuan juga akan membentuk motivasi.

Reliability

Tingkat *reliability* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah (62,5%). Domain *reliability* yang menguraikan tentang kehandalan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar praktik keperawatan. Kemampuan perawat dalam melaksanakan tugasnya sebagai *caregiver* harus mengacu pada standar operasional. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan melalui pendidikan maupun pelatihan mampu memfasilitas permasalahan yang dihadapi oleh perawat dalam hal kompetensi.

Menurut Kendall (2009), program sertifikasi kompetensi seorang perawat memiliki hubungan dengan pola keamanan pasien (*patient safety*). Peningkatan kompetensi seorang perawat akan membuat disiplin kerja perawat semakin tinggi. Sikap kehati-hatian perawat akan meningkat setiap melakukan tindakan keperawatan. Aktivitas berpikir kritis akan tertanam dalam diri seorang perawat, sehingga setiap aktivitas keperawatan harus berlandaskan konsep yang logis dan memiliki dasar yang kuat.

Responsiveness

Pada penelitian ini tingkat *responsiveness* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah (58,3%). Domain ini menguraikan tentang kepekaan/ ketanggapan perawat terhadap klien. Domain lebih mengarah pada aspek sikap perawat. Perawat sebagai pelaku jasa layanan keperawatan harus memiliki sifat yang humanis terhadap klien. Kepekaan perawat terhadap klien akan mempengaruhi respon kerja perawat terhadap kondisi klien, sehingga kenyamanan klien terhadap perawatan yang diterimanya bisa secara langsung dipengaruhi oleh sikap perawat.

Sebenarnya kepekaan perawat telah tertuang dalam salah satu ulasan tokoh keperawatan Watson melalui model konsepnya yang disebut dengan *caring*. Menurut Smith (2013), *caring* merupakan sebuah pendekatan sikap dalam merawat seseorang dengan penuh kasih sayang sebagaimana komitmen yang dimilikinya dengan penuh rasa ikhlas. Sikap perawat yang demikian menjadi harapan bagi seluruh klien, karena seorang individu ingin diperlakukan selayaknya manusia yang utuh. *Caring* akan membentuk hubungan emosional antara perawat-klien, sehingga kenyamanan klien akan menciptakan stabilitas psikologis dan tentunya akan berdampak pada kesejahteraan kesehatan klien selama perawatan.

Menurut Sukesi (2013), terdapat hubungan antara *caring* perawat dengan kepuasan pasien. Perilaku *caring* perawat yang baik selama merawat pasien mampu meningkatkan indeks kepuasan pasien tersebut. Perilaku *caring* seorang perawat akan membentuk sebuah hubungan emosional yang baik dengan pasien. Kepercayaan pasien akan meningkat kepada perawat, sehingga segala bentuk aktivitas keperawatan akan lebih mudah diterima oleh pasien dan tentunya pasien merasa lebih nyaman.

Assurance

Tingkat *assurance* pada kualitas layanan keperawatan di unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah (66,7%). Domain *assurance* pada layanan keperawatan menguraikan tentang jaminan kualitas layanan yang terukur. Domain ini lebih ke arah kepatuhan perawat terhadap prosedur baku serta upaya peningkatan kualitas setiap elemen layanan keperawatan. Segala bentuk tindakan keperawatan idealnya harus memiliki standar prosedur operasional sebagai pedoman baku, sehingga pengukuran terhadap kualitas layanan akan sangat obyektif dan mempermudah regulasi peningkatannya. Keberadaan sebuah prosedur harus dipatuhi oleh semua perawat yang berada di lingkupnya sebagai bentuk perlindungan pasien (*patient safety*). Kepatuhan seorang perawat terhadap segala bentuk prosedur keperawatan dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Natasia (2014), kepatuhan tersebut bisa dipengaruhi oleh motivasi dan persepsi perawat terhadap pekerjaannya. Motivasi yang menjadi landasan seseorang dalam bertindak akan memberikan dorongan dan dasar perilaku orang tersebut. Selain itu, persepsi individu terhadap pekerjaannya akan menambah rasa bangga (*awareness*), sehingga mampu membangkitkan semangat kerja. Hal ini akan memupuk kepatuhan seseorang ketika melaksanakan berbagai aktivitas terkait.

Empathy

Tingkat *empathy* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong sedang (81,3%). Domain *empathy* menguraikan tentang *softskill* perawat dalam melayani pasien. Kemampuan ini merupakan perpaduan antara sikap dan perilaku yang humanis, sehingga menjadi nilai lebih dalam sebuah layanan. Domain *empathy* hampir sama dengan *responsiveness,* namun *empathy* lebih banyak mengulas karakteristik perawat sebagai individu penyedia jasa layanan.

Sebuah layanan saat ini saling bersaing dalam menyediakan pelayanan prima, termasuk layanan kesehatan. Keterampilan *softskill* tidak bisa diukur melalui sebuah prosedur, tetapi lebih kepada output sebuah aktivitas. Kepuasan klien menjadi salah satu indikator yang akurat dalam mengukur *softskill* perawat ketika memberikan layanan keperawatan. Jika ditinjau lebih dalam lagi, *softskill* perawat salah satunya dibentuk melalui komunikasi terapeutik. Menurut Darmawan (2009), terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tingkat *tangibles* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah;
2. Tingkat *reliability* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah;
3. Tingkat *responsiveness* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah;
4. Tingkat *assurance* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong rendah;
5. Tingkat *empathy* layanan keperawatan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji tergolong sedang;
6. Aspek kompetensi dan pendidikan menjadi masalah utama terhadap rendahnya kualitas layanan di Unit Rawat Inap Puskesmas Rambipuji.

Rekomendasi untuk kegiatan penelitian selanjutnya adalah melakukan kajian terhadap model pelatihan terkini dalam peningkatan kemampuan perawat dalam mengelola asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Carter PJ. (2008). *Lippincott's Textbook for Nursing Assistants: a Humanistic Approach to Caregiving.* Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Darmawan I. (2009). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Klien dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat. *Undergraduate Thesis.* Diponegoro University.

Duffy JR. (2009). *Quality Caring in Nursing: Applying Theory to Clinical Practice, Education, and Leadership.* New York: Springer Publishing Company.

Hayes BE. (2008). *Measuring Customer Satisfaction and Loyalty: Survey Design, Use, and Statistical Analysis Methods.* Wisconsin: ASQ Quality Press.

Kendall D, Blegen MA. (2009). Competence and Certification of Registered Nurses and Safety of Patients in Intensive Care Units. *American Journal of Critical Care Volume 18 No. 2. 106-116.*

Mulyawan B. (2015). Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (Studi Tentang Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indramayu). *Jurnal Aspirasi Volume 5 Nomor 2.* 1-14.

Natasia et all. (2014). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Volume 28 Nomor 1.* 21-25.

PPNI. (2016). *Standar Praktik Keperawatan Indonesia.* (www.inna-ppni.or.id).

SIDIIEF. (2015). *Quality of Care and Patient Safety: A Global Priority.* Quebec: SIDIIEF.

Smith MC et all. (2013). *Caring in Nursing Classics: An Essential Resource.* New York: Springer.

Sukesi N. (2013). Upaya Peningkatan *Caring* Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan Volume 1 Nomor 1.* 15-24.

Timby BK. (2009). *Fundamental Nursing Skills and Concepts.* Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Widyaningtyas KS. (2010). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Undergraduate Thesis.* Diponegoro University.