

**HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



Oleh :

Qurrotul Ayuni

NIM. 18010176

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER**

2022

**HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh :
Qurrotul Ayuni
NIM. 18010176

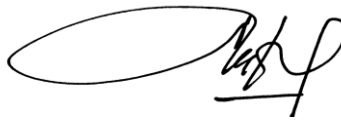
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *Literature Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

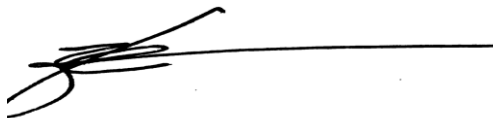
Jember, 1 September 2022

Pembimbing I



Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc
NIDN. 4028056801

Pembimbing II



Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep
NIDN. 0720028703

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *(Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit)* telah di uji dan di sahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 6 September 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember

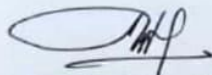
Tim Penguji

Ketua,



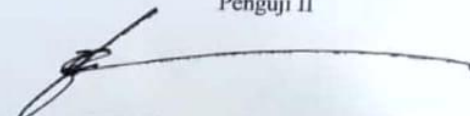
Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN. 4005067901

Penguji I



Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc
NIDN. 4028056801

Penguji II



Mahmud Adv Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep
NIDN. 0720028703

Mengesahkan



Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember

Yella Nelly Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit : *Literatur Review*” adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi manapun.

Nama : Qurrotul Ayuni

Nim : 18010176

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 10 Mei 2022



Qurrotul Ayuni
18010176

SKRIPSI

HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT

LITERATURE REVIEW

Oleh :

Qurrotul Ayuni

NIM. 18010176

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc

Dosen Pembimbing Anggota : Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Terima kasih untuk kedua orang tua, mas, mbak, dan adikku

Skripsi ini adalah bentuk persembahan kecilku untuk Abi, Mak, mas Anas, mbak Alif, adik Aini yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember. Dan juga terima kasih untuk kedua ponakanku Nizam dan Anisa. Segala perjuanganku hingga mencapai titik ini, ku persembahkan untuk mereka yang paling berharga dalam hidupku. Terima kasih karena selalu menyayangiku, mendoakanku, dan selalu ada untukku.

2. Terima kasih untuk almamater tercinta Universitas dr. Soebandi Jember

Untuk Civitas Universitas dr. Soebandi dan seluruh dosen yang telah memberikan saya ilmu serta pengalaman berharga. Semoga kelak jasa yang telah bapak/ibu dosen dan lembaga terkait berikan akan selalu mendapatkan keberkahan.

3. Terima kasih untuk Dharma Putra Nurullah, yang telah memberikan dukungan jauh sebelum skripsi ini dibuat, dan juga selalu memberikan motivasi selama proses pengerjaan skripsi ini. Meskipun kamu pernah membuat kecewa, tapi bersamamu lebih banyak bahagia, jika suatu saat nanti kita tidak bersama satu

hal yang harus kamu ketahui, bahwa aku bangga pernah menjadi bagian dari hidupmu. Dan skripsi ini adalah bentuk persembahan terima kasihku untuk kamu.

4. Terima kasih untuk teman, sahabat, yang sudah aku anggap seperti saudara sendiri Dewi Arifatul Halimah dan Chika Awidya L.E. yang selalu mensupport aku dalam keadaan apapun. Terima kasih 4 tahun ini selalu ada untukku disaat susah maupun senang, semoga kita sama-sama sukses dan lulus bersama di tahun ini.
5. Terima kasih untuk teman-teman 18D Keperawatan, yang sudah berjuang bersama-sama selama 4 tahun ini. Terutama untuk Imroatul Hasanah terima kasih banyak sudah menjadi teman baik yang selalu ada untukku. Semoga kelak jerih payah yang telah kita lalui dapat bermanfaat untuk orang lain.
6. Terima kasih juga untuk semuanya yang sudah ikut andil dan mendoakan yang terbaik untukku.

MOTTO

“Tidak ada yang salah dari sebuah pilihan, yang salah adalah ketika kamu sudah memilih tetapi masih mengeluh”

(Dzawin Nur)

“Kamu memang tidak seberuntung orang lain, tetapi orang lain belum tentu sekuat kamu. Jadilah diri sendiri dihidupmu dan tidak perlu menjadi orang lain”

(Qurrotul Ayuni)

ABSTRAK

Ayuni, Qurrotul*, Subiastutik, Eni**, Yuwanto, Mahmud Ady***, 2022.
Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Dengan Literature Review. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Pelayanan keperawatan memiliki peran penting dalam pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kualitas pelayanan keperawatan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang rendah akan menyebabkan ketidakpuasan pasien dan menimbulkan berbagai keluhan. Prevalensi baik di dunia maupun di Indonesia, mutu pelayanan keperawatan yang baik sekitar 70,1% dengan tingkat kepuasan pasien 64,3%. Di Jawa Timur, tingkat kepuasan pasien sebesar 72,73%. Tujuan dari *literature review* ini menganalisis adanya hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. *Literature review* ini menggunakan *systematic literature review*, pencarian artikel menggunakan *database* melalui *Google Scholar* dari tahun 2018 sampai dengan 2021, *study design* korelasional dengan *keyword* “pelayanan keperawatan”, dan “tingkat kepuasan pasien”. Sehingga didapatkan 5 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi untuk di *review*. Berdasarkan hasil dari 5 artikel yang di *review* diketahui bahwa pelayanan keperawatan mayoritas adalah kategori baik, dan tingkat kepuasan pasien mayoritas adalah kategori puas, serta analisis seluruh artikel memiliki nilai *p-value* < α (0,05) yang artinya pelayanan keperawatan berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap, kepuasan pasien pada instansi pelayanan keperawatan dapat dicapai melalui pelayanan yang baik, kehandalan, efektif, dan efisien. Berdasarkan *literature review* ini pelayanan keperawatan baik dengan tingkat kepuasan pasien puas maka rumah sakit harus mempertahankan atau meningkatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik lagi agar kepuasan pasien terus meningkat.

Kata kunci: Pelayanan Keperawatan, Tingkat Kepuasan Pasien

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Ayuni, Qurrotul*, Subiastutik, Eni**, Yuwanto, Mahmud Ady***, 2022.
Relationship between Nursing Services and Satisfaction Levels of Inpatients in Hospitals with Literature Review. Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi Jember

Nursing services have an important role in health development in order to improve the health status of the community. The quality of nursing services is one aspect that affects patient satisfaction. Low service quality will cause patient dissatisfaction and cause various complaints. The prevalence both in the world and in Indonesia, the quality of good nursing services is around 70.1% with a patient satisfaction level of 64.3%. In East Java, the level of patient satisfaction is 72.73%. The purpose of this literature review is to analyze the relationship between nursing services and the level of satisfaction of inpatients. This literature review uses a systematic literature review, searches for articles using a database through Google Scholar from 2018 to 2021, a correlational study design with the keywords "nursing services", and "patient satisfaction levels". So that 5 articles were obtained that matched the inclusion criteria for review. Based on the results of the 5 articles reviewed, it is known that the majority of nursing services are in the good category, and the level of patient satisfaction is in the satisfied category, and the analysis of all articles has a p-value of (0.05) which means that nursing services are related to the level of satisfaction. Inpatients, patient satisfaction in nursing service agencies can be achieved through good, reliable, effective, and efficient service. Based on this literature review, good nursing services with patient satisfaction levels are satisfied, the hospital must maintain or improve nursing services so that patient satisfaction continues to increase.

Keywords: Nursing Services, Patient Satisfaction Level

*Researcher

**Supervisor 1

***Supervisor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit”. Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ns. Lulut Sasmito, S.Kep., M.Kes selaku Ketua Yayasan *Jember International School*
2. Drs. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
3. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan ijin dalam penyusunan skripsi ini.
4. Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan dan pengarahan guna penyempurnaan penulisan skripsi ini.

5. Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc selaku pembimbing I dan penguji I y telah memberikan nasehat-nasehat dan meluangkan waktu untuk membiml penulis dengan penuh kesabaran..
6. Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep selaku pembimbing II dan penguji II yang telah memberikan nasehat-nasehat dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis dengan penuh kesabaran.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 1 September
2022



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER.....	i
HALAMAN COVER DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	v
HALAMAN BIMBINGAN	vi
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaa	t6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB TINJAUAN PUSTAKA.....	8

2.1 Konsep Rumah Sakit.....	
2.1.1 Definisi rumah sakit.....	
2.1.2 Tugas dan fungsi rumah sakit	9
2.1.3 Rawat jalan.....	10
2.1.4 Rawat inap	10
2.2 Konsep Pelayanan.....	10
2.2.1 Definisi pelayanan	10
2.2.2 Definisi pelayanan keperawatan	12
2.2.3 Tujuan pelayanan keperawatan.....	12
2.2.4 Dasar hukum pelayanan keperawatan.....	13
2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan.....	13
2.2.6 Dimensi mutu pelayanan keperawatan	14
2.2.7 Pengukuran mutu pelayanan	16
2.3 Konsep Kepuasan.....	18
2.3.1 Definisi kepuasan.....	18
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan.....	18
2.3.3 Penyebab timbulnya rasa tidak puas	22
2.3.4 Alat ukur kepuasan	22
2.4 Hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit.....	23
2.5 Kerangka Teori	25
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	26
3.1 Strategi Pencarian Literature.....	26
3.1.1 Protokol dan Registrasi	26
3.1.2 Database Pencarian	26
3.1.3 Kata Kunci	26
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	27
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	28
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	28
BAB 4 HASIL DAN ANALISA	30
4.1 Hasil	30

4.1.1 Karakter Studi	
4.1.2 Karakter Responden.....	
4.2 Analisis	40
4.2.1 Identifikasi pelayanan keperawatan	40
4.2.2 Identifikasi kepuasan	41
4.3 Hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan	43
BAB 5 PEMBAHASAN	45
5.1 Pembahasan.....	45
5.1.1 Identifikasi pelayanan keperawatan	45
5.1.2 Identifikasi kepuasan pasien	47
5.1.3 Analisa hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien	48
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
6.1 Kesimpulan	51
6.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci Literature Review.....	27
Tabel 3.2 Format PEOS dalam Literature Review.....	28
Tabel 4.1 Hasil Pencarian Jurnal.....	32
Tabel 4.2 Karakteristik Responden	37
Tabel 4.3 Identifikasi Pelayanan Keperawatan.....	40
Tabel 4.4 Identifikasi Kepuasa Pasien.....	41
Tabel 4.5 Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.1 Diagram flow literature review.....	29

DAFTAR SINGKATAN

Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
RSIA	: Rumah Sakit Ibu dan Anak
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
UU	: Undang-undang
WHO	: World Health Organisation

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jurnal 1.....	55
Lampiran 2 Jurnal 2.....	64
Lampiran 3 Jurnal 3.....	74
Lampiran 4 Jurnal 4.....	82
Lampiran 5 Jurnal 5.....	92
Lampiran 6 Lembar Konsul.....	100
Lampiran CV.....	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan masalah global yang dihadapi setiap insan di dunia baik di Negara-negara maju, Negara-negara berkembang, juga Negara-negara miskin. Badan kesehatan dunia yaitu *World Health Organisation* (WHO) berupaya agar pelayanan kesehatan di dunia dapat memberikan suatu sistem pelayanan yang baik untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di berbagai belahan dunia (Ramadan, Haerunnisa dan Wardanengsih, 2019). Rumah sakit merupakan instansi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter maupun pelayanan keperawatan oleh perawat. Kualitas pelayanan rumah sakit bergantung pada profesionalitas pegawai, efektivitas pelayanan dan kepuasan pasien (Fadilah dan Yusianto, 2019).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan (Novitasari *et al.*, 2019). Kepuasan pasien yaitu hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima di suatu tatanan kesehatan rumah sakit (Novitasari *et al.*, 2019). Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang

pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan) (Ramadan, Haerunnisa dan Wardanengsih, 2019).

Dengan demikian kepuasan pasien di rumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut. Namun pelayanan yang diberikan masih ada yang belum sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pasien dan kepuasan pasien masih belum sesuai dengan standar (Novitasari *et al.*, 2019). Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95% (Kemenkes, 2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada di bawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Novitasari *et al.*, 2019).

Masalah mutu pelayanan keperawatan tidak hanya terjadi di Indonesia. Di Negara Afrika mutu pelayanan keperawatan yang baik 51% dengan kepuasan pasien 67,8%. Hal tersebut dikarenakan masih kurangnya perawat melakukan pelayanan yang sesuai standar mutu pelayanan (Fajrah, 2021). Hal yang sama terjadi di Indonesia, di Jawa Tengah mutu pelayanan keperawatan yang baik 98,5% dengan kepuasan pasien 63,2%, di Manado, mutu pelayanan keperawatan yang baik 75% dengan kepuasan pasien 73%, di Sumatera Barat, mutu pelayanan yang baik 55,8 % dengan kepuasan pasien 53%. Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut, baik di dunia maupun di Indonesia, mutu pelayanan keperawatan yang baik sekitar 70,1% dengan tingkat kepuasan pasien 64,3%.

Rendahnya mutu pelayanan keperawatan sejalan dengan rendahnya kepuasan pasien sehingga perlu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan guna meningkatkan kepuasan pasien (Fajrah, 2021). Di Jawa Timur, salah satunya di RSIA Srikandi Jember pada tahun 2013 tingkat kepuasan pasien sebesar 72,73%, sedangkan SPM (Standar Pelayanan Minimal) rawat jalan & rawat inap sebesar 95%. Hal ini menunjukkan adanya masalah yaitu masih rendahnya kepuasan pasien atas pelayanan di rumah sakit (Fadilah dan Yusianto, 2019).

Beberapa faktor penyebab karena lambannya perawat dalam bekerja, terbatasnya jumlah perawat tiap ruangan, dan perawat yang bekerja di luar kompetensinya yang mengakibatkan menurunnya tingkat kepuasan pasien (Fadilah dan Yusianto, 2019). Mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh satu kriteria atau kecepatan perawat dalam pemenuhan asuhan pasien, namun bagaimana seorang perawat dapat menciptakan hubungan yang terapeutik dengan pasien. Mutu pelayanan keperawatan akan semakin baik apabila perawat memiliki sifat *caring* kepada pasien, perawat selalu menunjukkan sikap empati kepada pasien, perawat selalu tepat waktu dan cepat tanggap apabila pasien membutuhkan perawatan, perawat akan selalu bertindak jujur (*sincerity*), sikap yang ramah, tutur kata yang baik dan sopan santun (*courtesy*) kepada pasien dan keluarga pasien, agar terciptanya kenyamanan dan meningkatnya kepuasan pasien akan mutu pelayanan keperawatan (Novitasari *et al.*, 2019).

Akibat dari tinggi rendahnya kepuasan pasien akan berdampak pada rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit dinyatakan berhasil atau tidak dilihat pada

kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, selain itu sikap dan pelayanan kesehatan yang di berikan pada pasien juga berpengaruh terhadap pelayanan. Bila pelayanan kesehatan tersebut diabaikan maka, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan di jauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan hal yang paling berpengaruh dalam mengembangkan industri rumah sakit (Ramadan, Haerunnisa dan Wardanengsih, 2019).

Agar tercapainya kepuasan pasien diperlukan peningkatan dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar dapat memenuhi kepuasan pasien atau masyarakat. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan harapannya. Solusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maka diperlukan upaya dari rumah sakit untuk memberikan edukasi dan memfasilitasi lingkungan kerja yang kondusif bagi perawat, seperti berupa pelatihan, peningkatan pendidikan dan juga mampu mengembangkan suatu metode pemberian asuhan keperawatan untuk dapat diimplementasikan dimasing-masing ruang keperawatan dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sesuai, sehingga kinerja perawat dalam memberikan asuhan / perawatan kepada pasien menjadi lebih baik (Lungguh dan A, 2020). Selain itu *survey* kepuasan pasien dapat dilakukan secara berkala setiap satu bulan sekali sebagai bahan evaluasi untuk bulan selanjutnya agar dapat memenuhi kepuasan pasien atau masyarakat (Fadilah dan Yusianto, 2019). Dengan mengetahui tingkat

kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan khususnya pelayanan keperawatan.

Berdasarkan uraian masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap *Literature review*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang *Literature review* ini rumusan masalahnya adalah “Adakah hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan dari *Literature review* ini tujuan umum yaitu menganalisis adanya hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan *literature review* ini tujuan khusus adalah :

- a. Mengidentifikasi pelayanan keperawatan pada pasien rawat inap
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien rawat inap
- c. Menganalisis hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pada pasien rawat inap

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian *literature review* ini diharapkan bermanfaat dan menambah pengetahuan khususnya mengenai hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil *literature review* ini diharapkan dijadikan sebagai tambahan informasi dan pengetahuan masyarakat dalam memberikan penilaian kepuasan terhadap pelayanan keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian lebih lanjut bagi Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan keperawatan. Peningkatan pelayanan keperawatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pasien sesuai harapan pasien serta sebagai bahan masukan dalam mengambil kebijakan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat dijadikan salah satu upaya meningkatkan pelayanan keperawatan terutama pada pasien rawat inap.

d. Bagi Peneliti lain

Hasil *Literatur review* ini dapat digunakan menjadi rujukan, sumber informasi, dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Rumah Sakit

2.1.1 Definisi rumah sakit

Rumah sakit adalah instansi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter maupun pelayanan keperawatan oleh perawat (Fadilah dan Yusianto, 2019). Rumah sakit merupakan salah satu bentuk organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup semua aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat (Librianty, 2019). Dan rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik menurut WHO (*World Health Organization*).

Kualitas pelayanan rumah sakit bergantung pada profesionalitas pegawai, efektivitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang rendah akan menyebabkan ketidakpuasan pasien dan menimbulkan berbagai keluhan. Beberapa keluhan yang sering muncul terutama di ruang rawat inap rumah sakit antara lain pelayanan dokter dan perawat yang tidak tepat waktu, sikap perawat yang kurang ramah, serta komunikasi perawat kepada pasien yang kurang efektif. Semakin banyak keluhan mengindikasikan rendahnya kualitas pelayanan yang akan menyebabkan tingkat kepuasan pasien semakin menurun (Fadilah dan Yusianto, 2019).

2.1.2 Tugas dan fungsi rumah sakit

1. Tugas rumah sakit

Rumah sakit mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan (Depkes RI). Setiap rumah sakit dituntut harus dan mampu mewujudkan pelayanan yang efisien, efektif dan bermutu secara paripurna serta berorientasi pada kepuasan pasien (Librianty, 2019).

2. Fungsi rumah sakit

Menurut undang-undang no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit yaitu :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3 Rawat jalan

Rawat jalan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 tentang tarif rumah sakit, bahwa pasien rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan rehabilitasi, medik dan pelayanan lainnya tanpa menginap.

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan di unit pelaksanaan fungsional rawat jalan terdiri dari poli klinik umum dan poli klinik spesialis, serta unit gawat darurat.

2.1.4 Rawat inap

Berdasarkan Depkes RI 1987 rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien rumah sakit, yang menempati tempat perawatan untuk keperluan observasi diagnosa, terhadap keperluan rehabilitasi medik dan pelayanan medik lainnya. Pasien rawat inap lebih lama mendapatkan pelayanan keperawatan di rumah sakit.

2.2 Konsep Pelayanan

2.2.1 Definisi pelayanan

Pelayanan dari semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan (Librianty, 2019). Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk

lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit (Ramadan, Haerunnisa dan Wardanengsih, 2019).

Rumah sakit adalah instansi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter maupun pelayanan keperawatan oleh perawat (Fadilah dan Yusianto, 2019). Rumah sakit merupakan salah satu bentuk organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup semua aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat (Librianty, 2019). Dan rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik menurut WHO (*World Health Organization*).

Kualitas pelayanan rumah sakit bergantung pada profesionalitas pegawai, efektivitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang rendah akan menyebabkan ketidakpuasan pasien dan menimbulkan berbagai keluhan. Beberapa keluhan yang sering muncul terutama di ruang rawat inap rumah sakit antara lain pelayanan dokter dan perawat yang tidak tepat waktu, sikap perawat yang kurang ramah, serta komunikasi perawat kepada pasien yang kurang efektif. Semakin banyak keluhan mengindikasikan rendahnya kualitas pelayanan yang akan menyebabkan tingkat kepuasan pasien semakin menurun (Fadilah dan Yusianto, 2019).

2.2.2 Definisi pelayanan keperawatan

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat baik sehat maupun sakit (UU Keperawatan No. 38 Tahun 2014). Pelayanan keperawatan profesional dapat terwujud apabila dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang profesional sehingga dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya pelayanan (Daerah dan Lombok, 2018).

Keperawatan sering disebut sebagai ujung tombak dari pelayanan yang ada di rumah sakit atau di puskesmas rawat inap, sebagai pelaksana asuhan keperawatan, perawat selama 24 jam berada didekat pasien, sehingga perawat memegang peranan yang cukup dominan dalam rangka memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pasien. Pelayanan keperawatan bersifat komprehensif, mencakup pelayanan bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual (Librianty, 2018).

Pelayanan keperawatan memiliki peran penting dalam pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Apabila berbagai masalah kesehatan masyarakat tidak teratasi maka tujuan pembangunan kesehatan akan terhambat. Pembangunan kesehatan dapat dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan dasar yaitu Puskesmas (Librianty, 2018).

2.2.3 Tujuan pelayanan keperawatan

Tujuan dari pelayanan keperawatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara

kesehatannya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal secara mandiri, sehingga pelayanan kesehatan sebaiknya tersedia, dapat dijangkau, dapat diterima oleh semua orang. Jenis pelayanan keperawatan diantaranya adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*) yang ditujukan pada pelayanan kesehatan. Kedua (*secondary health care*) adalah pelayanan kesehatan masyarakat yang memerlukan rawat inap dan memerlukan dan penanganan khusus (Lungguh dan A, 2020).

2.2.4 Dasar hukum pelayanan keperawatan

Pelayanan Keperawatan dalam UU 38 tahun 2014 tentang Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan.

2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan itu sendiri meliputi 6 kriteria menurut (Triwibowo, 2013) :

1. Mengenal kemampuan diri, seorang perawat sebelum melakukan sebuah tindakan keperawatan kepada pasien harus mengetahui kelemahan dan kekuatan yang ada pada diri perawat sendiri. Karena introspeksi diri yang baik akan menghasilkan atau meminimalisir kejadian yang tidak diinginkan.

2. Meningkatkan kerja sama, perawat harus bekerjasama dalam melakukan asuhan keperawatan baik dengan tim medis, teman sejawat perawat, pasien dan keluarga pasien.
3. Pengetahuan keterampilan masa kini, dimaksudkan agar perawat lebih memiliki pengetahuan yang luas dan berfungsi dalam penyelesaian keluhan pasien dengan cermat dan baik.
4. Penyelesaian tugas, perawat merupakan anggota tim medis yang paling dekat dengan pasien. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk mengetahui keluhan pasien dengan mendetail dan melakukan pendokumentasian teliti setelah melakukan asuhan.
5. Pertimbangan prioritas keperawatan, seorang perawat harus mampu melakukan penilaian dan tindakan keperawatan sesuai dengan prioritas utama pasien.
6. Evaluasi berkelanjutan, setelah melakukan perencanaan perawat juga harus melakukan evaluasi pasien agar tindakan keperawatan berjalan dengan baik, dan perawat mampu melakukan pemantauan evaluasi secara berkelanjutan.

2.2.6 Dimensi mutu pelayanan keperawatan

Aspek 5 dimensi mutu pelayanan keperawatan menurut (Novitasari *et al.*, 2019) antara lain :

1. Cepat tanggap (*responsiveness*)

Ketanggapan adalah keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan konsumen. Hal ini meliputi kejelasan informasi waktu penyampaian jasa, ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan administrasi,

kesediaan pegawai dalam membantu konsumen, keluangan waktu pegawai dalam menanggapi permintaan pasien dengan cepat.

2. Kehandalan (*reliability*)

Kehandalan adalah aspek-aspek kehandalan sistem pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yang meliputi kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian perusahaan kepada permasalahan yang dialami pasien, kehandalan penyampaian jasa sejak awal, ketepatan waktu pelayanan sesuai dengan janji yang diberikan, keakuratan penanganan.

3. Jaminan (*assurance*)

Jaminan adalah adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan keamanan yang meliputi kemampuan SDM, rasa aman selama berurusan dengan karyawan, kesabarn karyawan, dukungan pimpinan terhadap staf.

4. Empati (*empathy*)

Empati adalah berkaitan dengan memberikan perhatian penuh kepada konsumen yang meliputi perhatian kepada konsumen, perhatian staf secara pribadi kepada konsumen , pemahaman akan kebutuhan konsumen, perhatian terhadap kepentingan konsumen, kesesuaian waktu pelayanan dengan kebutuhan konsumen.

5. Bukti fisik (*tangible*)

Bukti fisik atau wujud nyata adalah wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemutahiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana,

kondisi SDM perusahaan dan keselarasan antara fisik dengan jenis jasa yang diberikan.

2.2.7 Pengukuran mutu pelayanan

Menurut Donabedian (Nursalam, 2014), mutu pelayanan dapat diukur dengan menggunakan tiga variabel, yaitu *input*, *proses*, dan *output/outcome*.

1. *Input* adalah segala sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan seperti tenaga, dana, obat, fasilitas peralatan, teknologi, organisasi, dan informasi.
2. *Proses* adalah interaksi profesional antara pemberi pelayanan dengan konsumen (pasien dan masyarakat). Setiap tindakan medis/keperawatan harus selalu mempertimbangkan nilai yang dianut pada diri pasien. Setiap tindakan korektif dibuat dan meminimalkan risiko terulangnya keluhan atau ketidakpuasan pada pasien lainnya. Program keselamatan pasien bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan. Interaksi profesional yang lain adalah pengembangan akreditasi dalam meningkatkan mutu rumah sakit dengan indikator pemenuhan standar pelayanan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI. ISO 9001:2000 adalah suatu standar internasional untuk sistem manajemen kualitas yang bertujuan menjamin kesesuaian dari suatu proses pelayanan terhadap kebutuhan persyaratan yang dispesifikasikan oleh pelanggan dan rumah sakit. Keilmuan selalu diperbarui untuk menjamin

bahwa tindakan medis/keperawatan yang dilakukan telah didukung oleh bukti ilmiah yang mutakhir. Interaksi profesional selalu memperhatikan asas etika terhadap pasien, yaitu:

- a. Berbuat hal hal yang baik (*beneficence*) terhadap manusia khususnya pasien,
staf klinis dan nonklinis, masyarakat dan pelanggan secara umum
 - b. Tidak menimbulkan kerugian (*nonmaleficence*) terhadap manusia
 - c. Menghormati manusia (*respect for persons*) menghormati hak otonomi, martabat, kerahasiaan, berlaku jujur, terbuka, empati
 - d. Berlaku adil (*justice*) dalam memberikan layanan.
3. *Output/outcome* adalah hasil pelayanan kesehatan atau pelayanan keperawatan,
yaitu berupa perubahan yang terjadi pada konsumen termasuk kepuasan dari konsumen. Tanpa mengukur hasil kinerja rumah sakit/keperawatan tidak dapat diketahui apakah input dan proses yang baik telah menghasilkan output yang baik pula.

Instrumen yang digunakan adalah dengan kuesioner yang telah diadaptasi. Mutu pelayanan keperawatan merupakan variable bebas (*independent*) yang mencakup lima dimensi yaitu kehandalan (*realibility*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan wujud nyata (*tangible*). Alternatif jawaban deskripsi yang dipergunakan ialah tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu, jawaban yang digunakan skala 1-4.

Nilai yang didapat akan dijumlahkan, setelah itu dapat diperoleh hasil :

- a. Skor 55-72 : sangat baik
- b. Skor 37-54 : baik
- c. Skor 19-36 : cukup
- d. Skor ≤ 18 : kurang baik

2.3 Konsep Kepuasan

2.3.1 Definisi kepuasan

Kepuasan adalah tingkat perasaan, senang atau kecewa seseorang atau masyarakat setelah membandingkan hasil kinerja yang dirasakan dengan harapannya (Andriani dan Sunarto, 2009). Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima di suatu tatanan kesehatan rumah sakit (Novitasari *et al.*, 2019). Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran (Librianty, 2019).

Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan walaupun subyektif tetap ada dasar objektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh hal : pengalaman masa lalu pasien , pendidikan pasien, situasi psikis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu. Kepuasan pasien pada dasarnya memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien.

Pasien lama yang berkunjung kembali ke rumah sakit dapat mempengaruhi kualitas pelayanan Kesehatan (Ramadan, Haerunnisa dan Wardanengsih, 2019).

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada pelayanan kesehatan, di mana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi pelayanan kesehatan, dalam hal ini pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Fajrah, 2021).

Ada beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan pasien (Nursalam, 2014), yaitu sebagai berikut :

a. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

b. Harga

Harga, yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

c. Emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

d. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

e. Estetika

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya.

f. Karakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan , kebersihan dan

tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

g. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

h. Lokasi

Lokasi, meliputi, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.

i. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

j. Komunikasi

Komunikasi, yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan

cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

k. Suasana

Suasana, meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

l. Desain visual

Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

2.3.3 Penyebab timbulnya rasa tidak puas

Menurut Rangkuti dalam (Nursalam, 2014), ada enam faktor menyebabkan timbulnya rasa tidak puas pelanggan terhadap suatu produk yaitu :

1. Tidak sesuai harapan dan kenyataan
2. Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan
3. Perilaku personel kurang memuaskan
4. Suasana dan kondisi fisik lingkungan yang tidak menunjang

5. *Cost* terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai
6. Promosi/iklan tidak sesuai dengan kenyataan

2.3.4 Alat ukur kepuasan

Alat ukur atau *instrumen* yang digunakan dalam mengukur tingkat kepuasan pasien adalah dengan kuesioner yang telah diadaptasi. Kepuasan pasien merupakan variabel terikat (*dependent*) yang meliputi aspek sikap, pengetahuan, keterampilan petugas kesehatan, prosedur pelayanan, dan fasilitas. Alternatif jawaban deskripsi yang digunakan ialah tidak puas, cukup puas, puas, dan sangat puas, dengan menggunakan skala 1-4.

Nilai yang didapat akan dijumlahkan, setelah itu dapat diperoleh hasil :

- a. Skor 43-56 : sangat puas
- b. Skor 29-42 : puas
- c. Skor 15-28 : cukup puas
- d. Skor ≤ 14 : kurang puas

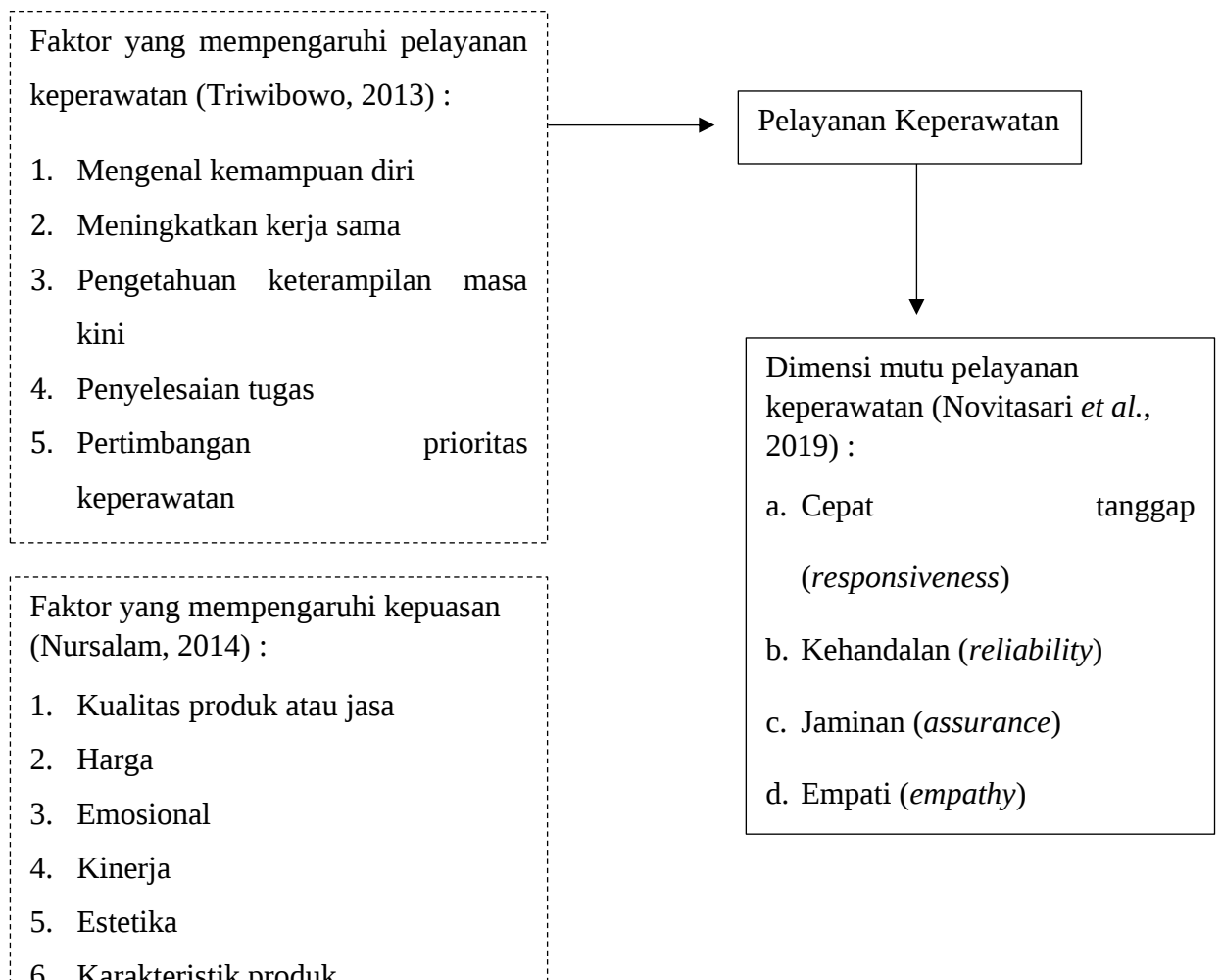
2.4 Hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit

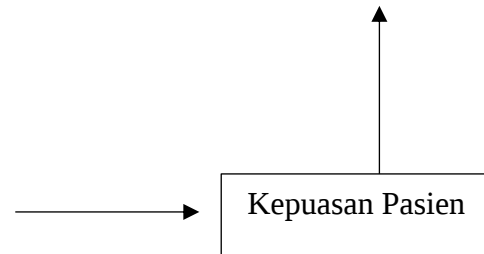
Salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan yang merupakan salah satu pelayanan utama yang memiliki pengaruh besar terhadap mutu pelayanan dan citra suatu rumah sakit. Perawat memiliki interaksi

yang paling luas dengan pasien, karena keterlibatannya pada hampir seluruh aktivitas pelayanan di rumah sakit, penampilan perawat sebagai personil penentu kualitas pelayanan kesehatan. Pada saat ini rumah sakit dituntut memberi pelayanan terbaik kepada pasien terutama dalam peningkatan fasilitas disegala bidang serta jaminan kesehatan (Fajrah, 2021).

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan, maka pelayanan di rumah sakit dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (Fadilah dan Yusianto, 2019). Agar tercapainya kepuasan pasien diperlukan peningkatan standar dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar dapat memenuhi kepuasan pasien atau masyarakat. Pasien baru merasa akan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan harapannya. Maka dapat disimpulkan kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya (Librianty, 2019).

2.5 Kerangka Teori





Keterangan :  : Diteliti
 : Tidak diteliti

Gambar 2.5 Gambar kerangka teori

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan diagram *flow* sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari penelitian-penelitian terdahulu. Sumber yang digunakan berupa artikel atau jurnal nasional dan buku yang berhubungan dengan topik. Pencarian *literature review* ini menggunakan database *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis Boolean operator (AND) yang digunakan untuk mempersempit atau menspesifikan pencarian sehingga mempermudah penentuan artikel atau jurnal yang digunakan.

Table 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Variabel 1	Variabel 2	Populasi
Pelayanan keperawatan	Tingkat kepuasan	Pasien rawat inap
<i>AND</i>	<i>AND</i>	<i>AND</i>
<i>Nursing service</i>	<i>Satisfaction level</i>	<i>Inpatients</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan *PEOS framework*, yaitu terdiri dari:

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review* yaitu hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap.
- b. *Exposure/Event* yaitu faktor yang mempengaruhi kondisi populasi dalam artikel yang akan dilakukan *literature review*.
- c. *Outcome* yaitu hasil yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- d. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di *review*.

Tabel 3.2 Format PEOS dalam *Literature Review*

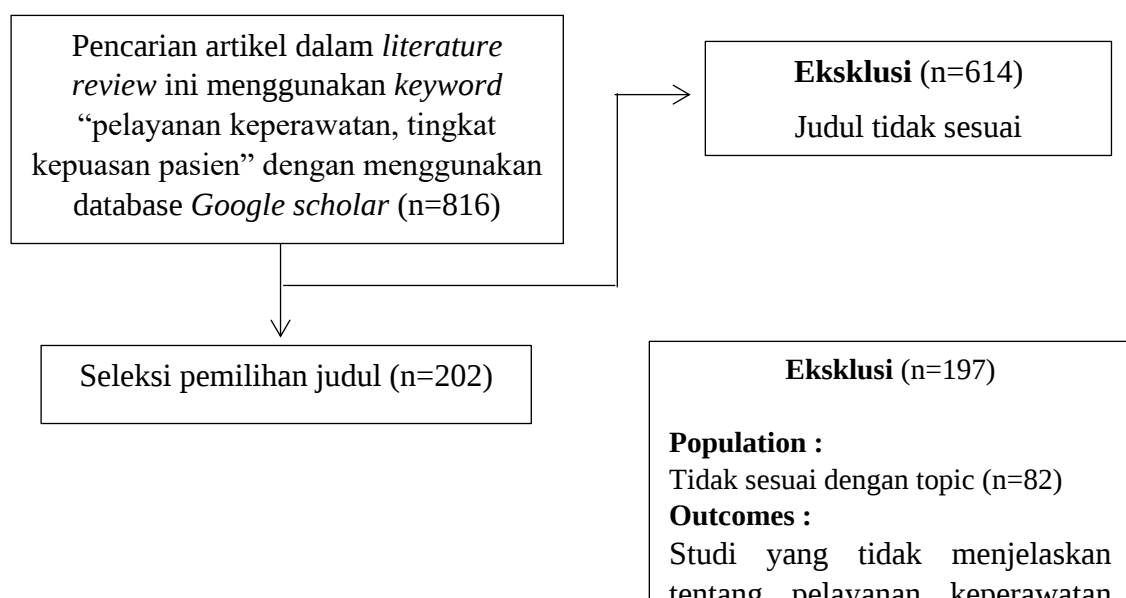
<i>PEOS framework</i>	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<i>Population/ problem</i>	Pasien rawat inap.	Subyek yang membahas tentang pasien rawat jalan
<i>Exposure / Event</i>	Cepat tanggap, kehandalan, jaminan, empati, bukti fisik.	Kepatuhan pasien minum obat
<i>Outcome</i>	Ada perubahan tingkat kepuasan pasien	Tingkat kepuasan pasien rendah

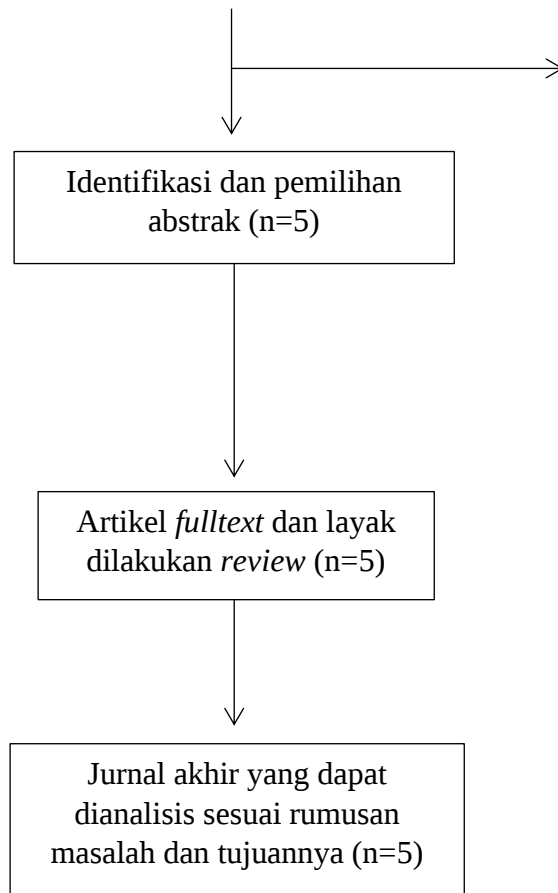
Study design	Deskriptif, korelasional dengan pendekatan <i>cros sectional</i>	Desain penelitian selain pendekatan <i>crossectinal design</i>
Publication years	Tahun 2016-2021	Dibawah 2016
Language	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Menggunakan bahasa selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature review* melalui publikasi *database google scholar* dan menggunakan kata kunci “pelayanan keperawatan, tingkat kepuasan pasien” peneliti mendapatkan 816 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa judul, ditemukan 614 artikel yang tidak sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 202 artikel. Di skrining kembali sesuai dengan PEOS mendapatkan 25 artikel. Jumlah akhir yang dianalisis berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel dapat digambarkan dalam diagram *Flow* dibawah ini:





3.1 Diagram *flow literature review* berdasarkan PRISMA

BAB 4

HASIL DAN ANALISA

4.1 Hasil

4.1.1 Karakter Studi

Hasil penelusuran jurnal dan artikel pada penelitian berdasarkan topik *literature review* ini “Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit” didapatkan 5 jurnal penelitian dimana seluruhnya berjenis kuantitatif dengan desain penelitian adalah menggunakan statistik deskriptif dengan pendekatan studi *cross-sectional*. Secara keseluruhan penelitian membahas tentang Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. Dari 5 artikel yang digunakan pada *literatur review* ini berjenis kuantitatif, dan rentang tahun artikel yang diambil yaitu tahun 2018 hingga 2021. Berikut ini hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No	Karakteristik Studi	Frekuensi	Presentase
1.	Tahun Publikasi		
	1. 2018	1	20%
	2. 2019	2	40%
	3. 2020	1	20%
	4. 2021	1	20%
	Total	5	100%
2.	Sumber Jurnal		
	1. Jurnal Nasional	5	100%
	2. Jurnal Internasional	0	0%
	Total	5	100%
3.	Desain Penelitian		
	1. Corelation	5	100%
	Total	5	100%
4.	Teknik Sampling		

	1. Purposive Sampling	1	20%
	2. Accidental Sampling	4	80%
	Total	5	100%
5.	Instrumen		
	1. Kuesioner	5	100%
	Total	5	100%
6.	Analisis Data		
	1. <i>Uji Chi- Square</i>	4	80%
	2. <i>Spearman Rank</i>	1	20%
	Total	5	100%

Tabel 4.2 Hasil Pencarian Jurnal

No	Penulis dan Tahun Terbit	Volume	Judul	Tujuan	Metode Penelitian (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisa)	Hasil	Database
1	Andhika Lungguh Perceka (2020)	Volume 6, no. 2	Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD dr. Slamet Garut	Untuk mengetahui hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Ruang IGD RSUD dr. Slamet Garut	Desain : Metode yang digunakan deskriptif korelasional, dengan teknik pengambilan sampel secara <i>accidental sampling</i> . Sampel : Jumlah sampel penelitian 67 responden Variabel : Independen yaitu pelayanan keperawatan, dan dependen yaitu tingkat kepuasan pasien Instrumen : Teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa (56,7%) responden menyatakan pelayanan keperawatan kurang baik dan (86,8%) merasa tidak puas akan pelayanan keperawatan di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. Untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan uji chi dengan batas kemaknaan $p \alpha 0,05$ sehingga hasil penelitian menunjukkan nilai $p 0,000$ maka terdapat hubungan bermakna antara kedua variabel.	Google Scholar
2	Sitti Fajrah (2021)	Volume 2, no. 2	Hubungan Pelayanan	Tujuan penelitian ini adalah	Desain : Jenis penelitian ini adalah	Hasil penelitian ini menunjukkan dari 34	Google Scholar

			Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Anuntaloko	diketuinya hubungan antara pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi.	analitik. Teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel : Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di kelas 1,II dan III berjumlah 43 responden Variabel : Variabel dalam penelitian ini adalah pelayanan keperawatan dan tingkat kepuasan pasien. Instrumen : Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner Analisa : Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji <i>chi-square</i>	responden, pasien yang merasa puas dengan pelayanan keperawatan adalah 42 orang (97,7%). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien dengan hasil nilai <i>p</i> value 0,047.	
3	Nany Librianty (2019)	Volume 3 no. 2	Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2019	Tujuan penelitian untuk menganalisa hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap.	Desain : Penelitian ini adalah survey analitik. Teknik pengambilan sampel adalah <i>accidental sampling</i> Sampel : Populasi pada penelitian ini semua pasien berobat dirawat inap di RSUD Bangkinang	Dari 95 responden sebagian pelayanan keperawatan responden kurang yaitu 54 orang (56,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan nilai <i>p</i> = 0,001 dengan kepuasan	Google Scholar

					Kota tahun 2016. Sebanyak 95 orang yang dirawat inap. Waktu penelitian di lakukan pada tanggal 6-8 September tahun 2016. Variabel : Independen yaitu pelayanan keperawatan, dan dependen yaitu tingkat kepuasan pasien Instrumen : Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner. Analisa : Analisa yang digunakan univariat dan bivariat, diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi dan uji-chi square.	pasien rawat inap.	
4	Ana Fadilah dan Wahyu Yusianto (2019)	Volume 8, no. 1	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi	Desain : Jenis penelitian ini adalah deskriptif studi korelasi (<i>correlation study</i>) dengan pendekatan <i>cross sectional</i>, pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> Sampel : Sampel 74 pasien yang di	Hasil penelitian ini yaitu kualitas pelayanan keperawatan kategori baik 48 orang (64,9%), dan kepuasan pasien kategori puas 41 orang (55,4%). Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$) dan kekuatan	Google Scholar

			Kudus.	rawat di ruang rawat inap bedah (Bogenvil III & Cempaka II) RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus Variabel : Independen yaitu pelayanan keperawatan, dan dependen yaitu tingkat kepuasan pasien Instrumen : Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh pasien kemudian diolah Analisa : Data dianalisa dengan menggunakan uji statistik Spearman Rank.	hubungan sedang dengan nilai korelasi koefisien 0,589. Ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus.		
5	Nany Librianty (2018)	Volume 2, no.1	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing Tahun 2017	Kajian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat pelayanan pasien kepuasan pasien	Desain : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>. Sampel : Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap. Sampel yang diambil	Dari 12 responden yang kualitas pelayanan keperawatan kurang terdapat 5 responden (41,7%) yang tingkat kepuasannya tinggi, sedangkan dari 28 responden yang kualitas pelayanan keperawatan	Google Scholar

rawat inap di
Puskesmas Sungai
Sirih Kab.
Kuansing 2017.

sebanyak 40 pasien dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara kebetulan.
Variabel :
Independen yaitu pelayanan keperawatan, dan dependen yaitu tingkat kepuasan pasien
Instrumen :
Penelitian ini menggunakan kuesioner kualitas pelayanan keperawatan dan kuesioner tingkat kepuasan pasien sehingga data yang diperoleh merupakan data primer.
Analisa :
Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat melalui uji *Chi-square*.

baik terdapat 5 responden (17,9%) yang tingkat kepuasannya rendah. Tes statistik diperoleh hasil *p*-value 0,021 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing tahun 2017.

4.1.2 Karakter Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan dari 5 artikel yang didapat yakni :

Table 4.3 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Berdasarkan Usia	Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin	Karakteristik Berdasarkan Pendidikan	Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan
1	Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan usia Total responden = 67 orang (100%)	Laki-laki = 32 orang (47,2%) Perempuan = 35 orang (52,2%) Total responden = 67 orang (100%)	1. SMP = 14 orang (20,9%) 2. SMA = 41 orang (61,2%) 3. PT = 12 orang (17,9%) Total responden = 67 orang (100%)	Tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan Total responden = 67 orang (100%)
2	1. Usia 12-16 tahun = 1 orang (2,3%) 2. Usia 17-25 tahun = 2 orang (4,7%) 3. Usia 26-35 tahun = 6 orang (14%) 4. Usia 36-45 tahun = 3 orang (7%) 5. Usia 46-56 tahun = 14 orang (32,6%) 6. Usia 56-65 tahun = 13 orang (30,2%) 7. Usia >65 tahun = 4 orang (9,3%)	Laki-laki = 27 orang (62,8%) Perempuan = 16 orang (37,2%) Total responden = 43 orang (100%)	1. SMP = 6 orang (14%) 2. SMA = 35 orang (81,4%) 3. Diploma = 1 orang (2,3%) 4. Sarjana (S1) = 1 orang (2,3%) Total responden = 43 orang (100%)	1. Tidak Bekerja = 2 orang (4,7%) 2. IRT = 12 orang (27,9%) 3. Wiraswasta = 9 orang (20,9%) 4. Nelayan = 4 orang (9,3%) 5. Petani/Pekebun = 9 orang (20,9%) 6. PNS/TNI/POLRI/GURU = 2 orang (4,7%) 7. Lainnya = 5 orang (11,6%) Total responden = 43 orang (100%)

Total responden = 43 orang (100%)				
3	1. Usia 20-30 tahun = 24 orang (25,3%) 2. Usia 31-40 tahun = 32 orang (33,7%) 3. Usia 41-55 tahun = 39 orang (36%) Total responden = 95 orang (100%)	Laki-laki = 43 orang (45,3%) Perempuan = 52 orang (54,7%) Total responden = 95 orang (100%)	1. SD = 5 orang (5,3%) 2. SLTP = 39 orang (41%) 3. SMA = 36 orang (37,9%) 4. Perguruan Tinggi = 15 orang (15,8%) Total responden = 95 orang (100%)	1. IRT = 27 orang (28,4%) 2. Petani = 15 orang (15,8%) 3. Buruh = 10 orang (11%) 4. PNS = 17 orang (17,9%) 5. Pegawai Swasta = 26 orang (21,9%) Total responden = 95 orang (100%)
4	Responden yang mendominasi adalah berumur dewasa akhir (26-60 tahun) sebanyak 66 orang (89,2%) Total responden = 74 orang (100%)	Jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 40 orang (54,1%) Total responden = 74 orang (100%)	Tingkat Pendidikan paling banyak adalah SD sebanyak 23 orang (31,1%) Total responden = 74 orang (100%)	Pekerjaan paling banyak adalah wiraswasta sebanyak 31 orang (41,9%) Total responden = 74 orang (100%)
5	1. Usia 12-18 tahun = 1 orang (2,5%) 2. Usia 18-30 tahun = 9 orang (22,5%) 3. Usia 30-50 tahun = 18 orang (45%) 4. Usia >50 tahun = 12 orang (30%) Total responden = 40 orang (100%)	Laki-laki = 16 orang (40%) Perempuan = 24 orang (60%) Total responden = 40 orang (100%)	1. Tidak sekolah = 5 orang (12,5%) 2. SD = 4 orang (10%) 3. SLTP = 24 orang (60%) 4. SLTA = 5 orang (12,5%) 5. Akademi/PT = 2 orang (5%) Total responden = 40 orang (100%)	1. Tidak bekerja = 3 orang (7,5%) 2. Petani = 10 orang (25%) 3. Wiraswasta = 5 orang (12,5%) 4. IRT = 20 orang (20%) 5. PNS/ABRI/POLISI = 2 orang (5%) Total responden = 40 orang (100%)

Karakteristik responden dari 5 artikel berdasarkan umur pasien diperoleh usia responden berkisar antara 26 - 60 tahun.

Karakteristik responden dari 5 artikel berdasarkan jenis kelamin diperoleh 1 artikel yaitu sebagian besar respondennya berjenis kelamin laki-laki, dan 4 artikel menyebutkan responden lebih 50% berjenis kelamin perempuan.

Karakteristik responden dari 5 artikel berdasarkan pendidikan pasien diperoleh 2 artikel sebagian besar respondennya memiliki tingkat pendidikan SMA, 2 artikel sebagian besar respondennya memiliki tingkat pendidikan SMP, dan 1 artikel sebagian besar respondennya memiliki tingkat Pendidikan SD.

Karakteristik responden dari 5 artikel berdasarkan pekerjaan pasien diperoleh 3 artikel sebagian besar respondennya bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), 1 artikel sebagian besar respondennya bekerja sebagai wiraswasta, dan 1 artikel tidak menyebutkan tentang distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan.

4.2 Analisis

4.2.1 Identifikasi pelayanan keperawatan

Hasil review pada 5 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai identifikasi pelayanan keperawatan sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Identifikasi Pelayanan Keperawatan

No	Penulis dan Tahun Terbit	Pelayanan Keperawatan	Jumlah (N)	%
1	Andhika Lungguh Perceka (2020)	Kurang	38	56,7
		Baik	29	43,3
2	Sitti Fajrah (2021)	Kurang	2	4,7
		Baik	41	95,3
3	Nany Librianty (2019)	Kurang	54	56,8
		Baik	41	43,2
4	Ana Fadilah dan Wahyu Yusianto (2019)	Kurang	3	4,1
		Cukup	23	31,1
		Baik	48	64,9
5	Nany Librianty (2018)	Kurang	12	30
		Baik	28	70

Berdasarkan tabel 4.4 dari 5 artikel dibagi dalam 2 kategori pelayanan keperawatan. Sebanyak 4 artikel menggunakan kategori kurang dan baik. Sebanyak 1 artikel menggunakan kategori kurang, cukup, dan baik. Diperoleh 4 artikel yang menggunakan kategori kurang dan baik, 2 artikel mayoritas respondennya mengatakan kurang sebanyak (56,7%) dan (56,8%). 2 artikel mayoritas respondennya mengatakan baik sebanyak (95,3%) dan (70%). Dan diperoleh 1 artikel yang menggunakan kategori kurang, cukup, dan baik, sebagian besar respondennya mengatakan pelayanan keperawatan baik sebanyak (64,9%).

4.2.2 Identifikasi kepuasan

Hasil review pada 5 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai identifikasi kepuasan sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Identifikasi Kepuasan

No	Penulis dan Tahun Terbit	Tinggi Kepuasan	Jumlah (N)	%
1	Andhika Lungguh Perceka (2020)	Tidak Puas	38	56,7
		Puas	29	43,3
2	Sitti Fajrah (2021)	Kurang Puas	2	4,7
		Puas	41	95,3
3	Nany Librianty (2019)	Tidak Puas	57	60
		Puas	38	40
4	Ana Fadilah dan Wahyu Yusianto (2019)	Kurang Puas	7	9,5
		Cukup Puas	26	35,1
		Puas	41	55,4
5	Nany Librianty (2018)	Rendah	12	30
		Tinggi	28	70

Berdasarkan tabel 4.5 dari 5 artikel dibagi dalam 4 kategori tingkat kepuasan. Sebanyak 2 artikel menggunakan kategori tidak puas dan puas. Sebanyak 1 artikel menggunakan kategori kurang puas dan puas, dan 1 artikel menggunakan kategori kurang puas, cukup puas, dan puas. Serta 1 artikel menggunakan kategori rendah dan tinggi. Diperoleh 2 artikel yang menggunakan kategori tidak puas dan puas, 2 artikel tersebut mayoritas respondennya mengatakan tidak puas sebanyak (56,7%) dan (60%), 1 artikel yang menggunakan kategori kurang puas dan puas mayoritas respondennya mengatakan puas sebanyak (95,3%). Diperoleh 1 artikel yang menggunakan kategori kurang puas, cukup puas, dan puas, yang mayoritas respondennya mengatakan puas

(55,4%). Dan diperoleh 1 artikel yang menggunakan kategori rendah dan tinggi mayoritas respondennya mengatakan tinggi sebanyak (70%).

4.3 Hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan

Hasil review pada 5 artikel disampaikan secara deskriptif mengenai hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan

No	Penulis	Tingkat Kepuasan	Pelayanan Keperawatan						Total		Uji Statistik	Hasil
			Baik		Cukup		Kurang					
			n	%	n	%	n	%	n	%		
1.	Andhika Lungguh Perceka (2020)	Puas Tidak puas	24 5	82,8 13,2			5 33	17,2 86,8	29 38	100 100	<i>Chi-square</i>	Hasil penelitian menunjukkan $\rho \text{ value} = 0,000$ dengan taraf kepercayaan 0,05
2.	Sitti Fajrah (2021)	Puas Tidak puas	41 0	95,3 0			1 1	2,3 2,3	42 1	97,7 2,3	<i>Chi-square</i>	Hasil analisis yaitu $\rho \text{ value} = 0,047$
		Jumlah	41	95,3			2	4,7	43	100		
3.	Nany Librianty (2019)	Puas Tidak puas	24 17	58,5 41,5			14 40	25,9 74,1	38 57	40 60	<i>Chi-square</i>	Hasil uji statistik diperoleh nilai $\rho = 0,001$
		Jumlah	41	100			54	100	95	100		

4.	Ana Fadilah dan Wahyu Yusianto (2019)	Puas	38	79,2	3	13	0	0			Spearman Rank	Hasil diperoleh nilai ρ value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari nilai α (0,05)
		Cukup	5	10,4	20	87	0	0				
		Tidak puas	5	10,4	0	0	3	100				
		Jumlah	48	100	23	100	3	100				
5.	Nany Librianty (2018)	Tinggi	23	82,1			5	41,7			Chi-square	Hasil didapatkan ρ value = 0,021
		Rendah	5	17,9			7	58,3				
		Jumlah	28	100			12	100				

Berdasarkan tabel 4.6 hasil analisis 5 artikel didapatkan bahwa 5 artikel tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien. Ditunjukkan dengan artikel pertama memiliki nilai p value 0,000, artikel kedua memiliki nilai p value 0,047, artikel ketiga memiliki nilai p value 0,001, artikel keempat memiliki nilai p value 0,000, dan artikel kelima memiliki nilai p value 0,021. Seluruh artikel memiliki nilai p value < nilai α (0,05) yang artinya ada hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.2 Pembahasan

5.2.1 Identifikasi pelayanan keperawatan

Berdasarkan hasil *review* pada tabel 4.4 dari kelima artikel tentang pelayanan keperawatan, diketahui bahwa pelayanan keperawatan mayoritas baik. Diperoleh 3 artikel sebagian besar responden mengatakan pelayanan keperawatan pada kategori baik, dan 2 artikel sebagian besar responden mengatakan pelayanan keperawatan pada kategori kurang.

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan dituju kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat baik sehat maupun sakit (UU Keperawatan No. 38 Tahun 2014). Pasien yang menyatakan kualitas pelayanan baik yaitu karena perawat menangani pasien secara handal. Kehandalan adalah kemampuan suatu penyedia layanan jasa untuk memberikan pelayanan sesuai yang di janjikan secara akurat, memuaskan dan tepat waktu. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan) (Ramadan, Haerunnisa dan Wardanengsih, 2019). Kualitas pelayanan yang rendah

akan menyebabkan ketidakpuasan pasien dan menimbulkan berbagai keluhan. Beberapa keluhan yang sering muncul terutama di ruang rawat inap rumah sakit antara lain pelayanan dokter dan perawat yang tidak tepat waktu, sikap perawat yang kurang ramah, serta komunikasi perawat kepada pasien yang kurang efektif. Semakin banyak keluhan mengindikasikan rendahnya kualitas pelayanan yang akan menyebabkan tingkat kepuasan pasien semakin menurun (Fadilah dan Yusianto, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh (Lungguh dan A, 2020) bahwa upaya untuk mewujudkan pelayanan keperawatan rumah sakit yang baik dan berkualitas dipengaruhi oleh faktor-faktor yang meliputi unsur masukan yang terdiri dari tenaga medis, dana, dan sarana serta unsur lingkungan berupa kebijakan manajemen. Disamping itu juga yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah karakteristik pasien yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan dari unsur-unsur kualitas pelayanan meliputi aspek berwujud, handal, tanggap, tanggungan, dan tanggung rasa.

Menurut peneliti, Pelayanan keperawatan yang baik merupakan pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien. Berdasarkan faktanya, sebagian besar responden mengatakan pelayanan keperawatan adalah kategori baik. Hal ini memungkinkan karena pelayanan yang diberikan perawat cepat dan tepat, peralatan yang ada di ruangan rawat inap telah memadai, dan alur pelayanan yang tidak berbelit-belit, sehingga responden mengatakan pelayanan keperawatan dengan kategori baik. Selain dari fasilitas yang diunggulkan, pewart harus profesional dalam

memberikan pelayanan keperawatan, dan juga sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).

5.2.2 Identifikasi kepuasan pasien

Berdasarkan hasil *review* pada tabel 4.5 dari kelima artikel tentang tingkat kepuasan pasien diketahui bahwa responden mayoritas mengatakan puas. Diperoleh 3 artikel sebagian besar responden mengatakan tingkat kepuasan pasien pada kategori puas, dan 2 artikel sebagian besar responden mengatakan tingkat kepuasan pasien pada kategori kurang.

Menurut Kotler dan Keller (2009:138) kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang telah dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran (Librianty, 2019). Salah satu penyebab rasa tidak puas menurut Rangkuti dalam (Nursalam, 2014) yaitu tidak sesuai harapan dan kenyataan, pasien akan merasa puas apabila kebutuhannya terpenuhi. Kebutuhan akan harapan sehat kembali, harapan akan pelayanan yang baik, sarana dan prasarana

yang baik, dan tenaga kesehatan yang kompeten merupakan kondisi ideal bagi instansi layanan kesehatan. Selain itu lambatnya perawat dalam menanggapi keluhan pasien, kecepatan pelayanan merupakan target waktu pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh penyelenggara pelayanan. Pasien akan merasa puas apabila kebutuhannya terpenuhi. Kebutuhan akan harapan sehat kembali, harapan akan pelayanan yang baik, sarana dan prasarana yang baik, dan tenaga kesehatan yang kompeten merupakan kondisi ideal bagi instansi layanan kesehatan.

Menurut peneliti, kepuasan pasien akan meningkat jika pelayanan keperawatan yang diberikan baik. Berdasarkan faktanya, sebagian besar responden mengatakan tingkat kepuasan pasien adalah kategori puas. Hal ini memungkinkan karena pelayanan keperawatan yang diberikan baik, sesuai dengan harapan responden selama menjalani perawatan, dan faktor lainnya yaitu selama menjalani perawatan responden menerima pelayanan keperawatan dari perawat yang *care* pada responden seperti perhatian perawat yang mengingatkan pasien untuk makan dan minum obat, memberikan suntikan secara teratur, serta memberikan penanganan masalah penyakit yang diderita pasien dengan efektif, serta fasilitas sarana dan prasarana yang diberikan.

5.2.3 Analisa hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien

Berdasarkan hasil *review* pada tabel 4.6 dari kelima artikel didapatkan data bahwa keseluruhan artikel ada hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien dengan nilai $p\text{ value} < \alpha 0,05$. Nilai tersebut artinya ada hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dimiliki pasien dan timbul sebagai hasil dari kinerja pelayanan keperawatan setelah pasien membandingkannya dengan apa yang di harapkan. Pasien akan mempersepsikan pelayanan keperawatan yang ia terima apakah sudah sesuai dengan harapan mereka atautkah belum, kemudian mereka akan memberikan respon berupa kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan yang telah mereka terima (Librianty, 2018). Jadi pelayanan keperawatan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, semakin baik pelayanan keperawatan yang diberikan maka semakin tinggi juga kepuasan yang dirasakan oleh pasien (Fadilah dan Yusianto, 2019). Sikap perawat yang ramah, perawat yang sering menanyakan keluhan pasien dan kesabaran perawat dalam merawat hal tersebut juga memberikan kepuasan tersendiri bagi pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Alamri, Azlika *et al* (2015) dengan hasil sebagian besar pasien merasa mutu pelayanan perawat baik dan pasien merasa puas. Hal ini membuktikan bahwa mutu atau kualitas pelayanan perawat berhubungan dengan kepuasan pasien.

Pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, dan terdekat dengan pasien dan keluarga. Berdasarkan faktanya, keseluruhan artikel terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien, hal ini memungkinkan karena pelayanan keperawatan yang diberikan baik maka tingkat kepuasan pasien akan tinggi, sehingga dapat memicu pasien kembali menggunakan jasa pelayanan tersebut saat membutuhkannya. Artinya baik tidaknya pelayanan keperawatan akan menyebabkan tinggi rendahnya kepuasan pasien. Pelayanan keperawatan yang baik yaitu perawat dalam memberikan pelayanan sesuai prosedur, perhatian, tidak banyak mengeluh, menciptakan komunikasi terapeutik dan ramah pada pasien dan keluarga, serta kecepatan perawat dalam menanggapi keluhan pasien juga merupakan faktor penentu yang mempengaruhi kepuasan pasien.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Tinjauan dari beberapa *Literatur Riview* ini didapatkan kesimpulan dari kelima artikel yang sudah diidentifikasi, antara lain :

1. Hasil dari kelima artikel yang telah di review, diketahui bahwa terdapat tiga artikel yang mayoritas pelayanan keperawatan adalah kategori baik.
2. Hasil dari kelima artikel yang telah di review, diketahui bahwa terdapat tiga artikel yang mayoritas tingkat kepuasan pasien adalah kategori puas.
3. Hasil dari 5 artikel yang telah di review, diketahui bahwa seluruh artikel terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien pada instansi pelayanan keperawatan dapat dicapai melalui pelayanan yang baik, efektif, dan efisien. Artinya baik tidaknya pelayanan keperawatan akan menyebabkan tinggi rendahnya kepuasan pasien.

6.2 Saran

6.2.1 Saran bagi masyarakat

Hasil *literature review* ini disarankan untuk masyarakat sebagai tambahan informasi dan pengetahuan agar dalam memberikan penilaian kepuasan terhadap pelayanan keperawatan benar dan sudah sesuai dengan prosedur.

6.2.2 Saran bagi rumah sakit

Hasil *literature review* ini disarakan 51 jadikan sebagai bahan kajian lebih lanjut bagi Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan keperawatan. Peningkatan pelayanan keperawatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pasien sesuai harapan pasien serta sebagai bahan masukan dalam mengambil kebijakan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

6.2.3 Saran bagi tenaga kesehatan

Hasil *Literature Review* ini disarankan untuk tenaga kesehatan dapat memperhatikan pelayanan yang diberikan terutama pada pelayanan keperawatan, harus cepat tanggap, efektif dan efisien sesuai keinginan dan harapan pasien, serta tidak membedakan antara pasien satu dengan yang lainnya.

6.2.4 Saran bagi peneliti lain

Hasil *Literature Review* ini disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi *literature review* ini dan dapat menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Susi, and Sunarto. 2009. "Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang." *Kesehatan Masyarakat* 2(1):71–79.
- Fadilah, Ana, and Wahyu Yusianto. 2019. "Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus." *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama* 8(1):35. doi: 10.31596/jcu.v8i1.303.
- Fajrah, sitti. 2021. "Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Rumah Sakit Umum Daerah Anuntaloko." *Universitas Islam Negeri Alaudin* 2:53–61
- Librianty Nany, 2018. "Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing" [Jurnal] / pengar. Librianty Nany. - Kuansing : - 2580-3123 : Vol. 2.
- Librianty, Nany. 2019. "Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Bangkinang Kota Tahun 2019." *Jurnal Ners* 3(2):103–10. doi: 10.31004/jn.v3i2.499.
- Lungguh, Andhika, and Perceka A. 2020. *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut*. Vol. 6.
- Nursalam. 2014. "Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional" Edisi 4 [Buku] / pengar. - Jakarta : Salemba Medika, 2014.
- Novitasari, Dewi, Lilis Lismayanti, Nursing Services, The Level Of, and Satisfaction Of Patients. 2019. "Dewi Novitasari : The Relationship Of Nursing Services With A Level Of Satisfaction" 6:20–28.
- Ramadan, Herlisa, Haerunnisa, and Ery Wardanengsih. 2019. "Hubungan Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Bedah Sayra RSUD Lamadukkelleng Sengkang Kabupaten Wajo." *Jurnal Ilmiah*

Mappadising 1(September):16–22.

Sesrianty, Vera, Rizanda Machmud, and Fitra Yeni. 2019. "317-Article Text-1013-1-10-20200102 (1)." 6(2):116–26.

Sulistiyani Endah, Eva Marvia, Yatik Krisliani. "Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Tunjung I Rumah Sakit Umum Daerah Praya Lombok Tengah." (Prima) 4, no. 1 (2018).

Triwibowo, Cecep. 2013. "Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit" [Buku] / pengar.. - Jakarta : Trans Info Media, 2013.

Lampiran 1



Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD dr. Slamet Garut

Andhika Lungguh Perceka ^{a*}

^a STIKes Karsa Husada, Garut, Jawa Barat, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Article history:

Dikirim tanggal: 23 Juli 2019

Revisi pertama tanggal: 04 Agustus 2020

Diterima tanggal: 24 Agustus 2020

Tersedia online tanggal: 25 Agustus 2020

Keywords: *nursing service, satisfaction, IGD RSUD Dr. Slamet Garut*

ABSTRACT

The level of satisfaction of patients in the ward emergency department Dr Slamet Garut Hospital in health services describes the quality of service in the place of health care. The objective of this Telaahan study is to know the relationship of nursing services with patient satisfaction in the room IGD RSU Dr. Slamet Garut. As for method, it used a descriptive correlational, with a accidental sampling technique, the number of samples 67 respondents, the data retrieval technique was carried out using questionnaires. The results showed that (56.7%) Respondents expressed poor nursing service and (86.8%) feel dissatisfied about the nursing service in the IGD room RSU Dr. Slamet Garut. This is because the waiting time and the nurse response is slow in providing service. Nursing services can be improved when supported by competent nursing resources, facilities and infrastructure that support and more quickly in conducting nursing actions.

INTISARI

Tingkat Kepuasan pasien di bangsal IGD RSUD Dr Slamet Garut dalam pelayanan kesehatan menggambarkan kualitas pelayanan ditempat pelayanan kesehatan. Tujuan studi telaahan ini, yaitu mengetahui hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Ruang IGD RSU Dr. Slamet Garut. Adapun metode digunakan deskriptif korelasional, dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*, jumlah sampel 67 responden, teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukan bahwa (56,7%) responden menyatakan pelayanan keperawatan kurang baik dan (86,8%) merasa tidak puas akan pelayanan keperawatan di Ruang IGD RSU Dr. Slamet Garut. Hal ini dikarenakan waktu tunggu dan respon perawat lambat dalam memberikan pelayanan. Pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan apabila didukung oleh sumberdaya keperawatan yang kompeten, fasilitas, dan sarana prasana yang menunjang serta lebih cepat dalam melakukan tindakan keperawatan.

2020 FIA UB. All rights reserved.

1. Pendahuluan

Pembangunan Indonesia khususnya dalam bidang kesehatan memiliki visi, yaitu mewujudkan masyarakat, bangsa, dan negara yang sehat, dan sejahtera. Adapun

usaha peningkatan kesehatan masyarakat, yaitu dengan melaksanakan usaha penyuluhan kesehatan, pencegahan, pengobatan, dan usaha pemulihan disemua tempat pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh

* Corresponding author. Tel.: +62-823-1865-2390; e-mail: andhikalperceka@gmail.com

keunggulan sarana dan prasarana, tenaga medis, komunikasi antara pasien dan petugas, ketersediaan obat, alat kesehatan dan proses pemberian layanan kesehatan.

Keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan sebagai bentuk servis profesional yang menjalankan tugasnya sesuai dengan standar kompetensi keperawatan. Peran perawat di rumah sakit memiliki peran yang strategis dalam manajemen, sehingga proses keperawatan yang dilaksanakan di rumah sakit perlu diperhatikan. Kepuasan kerja bagi seorang perawat dipengaruhi oleh lingkungan tempat kerja perawat itu sendiri, sehingga perawat dapat mengembangkan ilmu keperawatan dan mengimplementasikan ilmu yang dimiliki berdasarkan kode etik keperawatan, kepuasan kerja lain didapatkan dalam bentuk penghargaan atau kompensasi kerja, sarana dan prasarana yang menunjang kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga kinerja perawat akan meningkat dan berdampak pada kepuasan kerja (Perceka, 2018).

Adapun indikator kepuasan pelayanan keperawatan bagi pasien, yaitu pendekatan dan sikap perawat, emosi pasien saat kunjungan pertama, kualitas informasi, proses kontrak masa tunggu dan sarana publik yang tersedia (Susatyo, 2016), sehingga baik buruknya pelayanan keperawatan dapat dilihat dari pelayanan keperawatan yang diberikan petugas rumah sakit itu sendiri terhadap respon masyarakat. Salah satu dengan melihat jumlah kunjungan pasien yang datang untuk berobat kembali ke rumah sakit yang bersangkutan apakah terjadi peningkatan atau penurunan angka kunjungan dibandingkan dengan kunjungan ke rumah sakit lainnya yang sejenis (Susatyo, 2016).

Dalam upaya untuk mewujudkan pelayanan keperawatan rumah sakit yang berkualitas dipengaruhi oleh faktor-faktor yang meliputi unsur masukan yang terdiri dari tenaga medis, dana, dan sarana serta unsur lingkungan berupa kebijakan manajemen. Disamping itu juga yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah karakteristik pasien yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan dari unsur-unsur kualitas pelayanan meliputi aspek berwujud, handal, tanggap, tanggungan dan tanggang rasa (Supartiningsih, 2017).

Instalasi gawat darurat merupakan unit bagian dari rumah sakit yang memiliki fungsi layanan keperawatan gawat darurat bagi pasien dengan kondisi kritis atau membahayakan nyawa pasien. Pelayanan keperawatan di IGD akan mempengaruhi kepuasan pasien dan mempengaruhi citra rumah sakit. Berdasarkan survei awal peneliti di RSUD Dr. Slamet Garut jumlah pasien yang ditangani pada Tahun 2015 sebesar 23.432 orang dan pada Tahun 2016 sebesar 23.773 orang. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada sepuluh pasien yang sedang dirawat dan dari wawancara tersebut enam orang mengatakan perawat lambat memberikan

pelayanan, lama harus menunggu, perawat kurang ramah dan lingkungan rumah sakit untuk menunggu belum nyaman, di ruangan terasa sesak.

Melihat gambaran tersebut diatas pelayanan keperawatan di IGD RSUD Dr. Slamet Garut masih kurang baik, hal ini dikarenakan respon perawat lambat dalam memberikan pelayanan, waktu tunggu pasien mendapatkan tindakan keperawatan cukup lama, ruang tunggu yang terasa sesak dan kurang nyaman. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk menelaah mengenai hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruangan IGD RSUD Dr. Slamet Garut.

2. Teori

2.1 Mutu Pelayanan Keperawatan

2.1.1 Pengertian Mutu

Mutu merupakan standar yang ditetapkan pada sebuah proses pelayanan kesehatan, baik hasilnya dapat berupa barang atau jasa (Awaludin & Perceka, 2019). Baik tidaknya kualitas layanan tergantung pada kemampuan perusahaan dan pegawai dalam memenuhi standar pelayanan dan mengevaluasi layanan yang diberikan kepada pelanggan. Pendapat lain tentang mutu, bahwa kualitas layanan dipandang sebagai kualitas ideal atau baik apabila *perceived service* sesuai dengan *expected service*, begitu juga sebaliknya apabila *perceived service* lebih jelek dibandingkan *expected service*, maka kualitas layanan dipersepsikan negatif atau buruk (Susatyo, 2016).

Unsur kualitas meliputi barang atau jasa, tenaga kerja, mekanisme, dan lingkungan dan kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah, apa yang dianggap bermutu pada saat ini belum mungkin dianggap kurang bermutu pada masa mendatang. Dari beberapa pernyataan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mutu adalah standar kualitas layanan dan kemampuan suatu ciptaan, berupa barang atau servis atau layanan dalam memenuhi kebutuhan konsumen.

2.1.2 Dimensi Mutu Pelayanan Keperawatan

Mutu pelayanan keperawatan merupakan standar pelayanan keperawatan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Luan, dkk, 2018). Kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut dimensi berikut (Luan dkk, 2018):

Pertama memiliki kemampuan teknik, yaitu keterampilan dan kemampuan pegawai yang dapat dipertanggungjawabkan atau diandalkan (*dependability*), ketepatan (*accuracy*), ketahanan uji (*reliability*), dan konsisten (*consisten*) serta dijalankan berdasarkan standar pelayanan ada. Kedua, akses terhadap pelayanan yaitu pusat layanan kesehatan mampu dijangkau oleh masyarakat dan dekat dengan pemukiman, serta pelayanan kesehatan tidak memandang SARA (suku,

adat, ras dan agama). Ketiga efektivitas, yaitu perawat dalam memberikan layanan berdasarkan kebutuhan pasien dan sesuai dengan petunjuk klinis atau standar prosedur pelayanan. Keempat *human relation*, yaitu pola interaksi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan penerima layanan kesehatan dengan menanamkan kepercayaan dan kredibilitas berdasarkan kode etik keperawatan (Setiani, 2018). Kelima efisiensi, yaitu menggunakan segala sumber daya yang dimiliki dengan optimal dan memperbaiki aturan/ norma yang ada serta mengevaluasi pelayanan yang diberikan kepada pasien. Keenam kelangsungan pelayanan, yaitu klien berhak mendapatkan pelayanan yang menyeluruh seperti pelayanan rutin, akses rujukan, tindakan pencegahan, akses terhadap riwayat penyakit dan pelayanan lanjutan tanpa interupsi, berhenti atau mengulangi prosedur diagnosa dan menghentikan terapi yang tidak perlu. Ketujuh rasa aman, yaitu standar pelayanan kesehatan dibuat untuk melakukan pencegahan atas hal yang tidak diinginkan serta mengurangi resiko atas kesalahan manusia, kelainan atau resiko lain yang berkaitan dengan pelayanan. Kedelapan adalah kenyamanan dan kenikmatan, yaitu tersedianya fasilitas sarana dan prasana penunjang dipusat pelayanan kesehatan seperti ruang tunggu yang nyaman, kursi tamu, alat pemeriksaan yang representatif dan kebersihan dilingkungan pusat pelayanan kesehatan.

2.1.3 Pemanfaatan Pelayanan Keperawatan di IGD

2.1.3.1 Definisi

Pemanfaatan adalah kegiatan atau aktivitas penggunaan sumber daya, sedangkan pelayanan adalah kegiatan pemenuhan kebutuhan orang lain (Tumbuan, Kumaat, & Malara, 2015). Pemanfaatan pelayanan rumah sakit adalah penggunaan fasilitas pelayanan keperawatan rumah sakit yang disediakan baik dalam bentuk berobat jalan, *opname*, *home visit* oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut selalu tersedia dan berkelanjutan dapat diterima oleh masyarakat, wajar, terjangkau dan berkualitas (Tumbuan, Kumaat, & Malara, 2015).

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu upaya untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan kesehatan yang dilakukan oleh perawat baik ke perorangan atau masyarakat (Rohita & Yetti, 2017). Salah satu bentuk pelayanan keperawatan adalah pelayanan keperawatan di IGD. Pelayanan di IGD cukup tinggi, karena frekuensi kedatangan pasien setiap hari bervariasi dengan jumlah yang relatif banyak dengan berbagai kasus, sehingga perlu penanganan yang cepat, tepat dan komprehensif sebagai tindakan awal. Pelayanan keperawatan juga melakukan pelayanan kuratif

(pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) (Hardyanti & Chalidyanto, 2015).

2.1.3.2 Tujuan Pelayanan Keperawatan

Tujuan dari pelayanan keperawatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat secara menyeluruh dalam memelihara kesehatannya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal secara mandiri, sehingga pelayanan kesehatan sebaiknya tersedia, dapat dijangkau, dapat diterima oleh semua orang. Jenis pelayanan keperawatan diantaranya adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*) yang ditujukan pada pelayanan kesehatan. Kedua (*secondary health care*) adalah pelayanan kesehatan masyarakat yang memerlukan rawat inap dan memerlukan dan penanganan khusus (Rahayu, 2018).

2.1.3.3 Syarat Pokok Mutu Pelayanan Keperawatan

Persyaratan pokok bagi pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam memberikan layanan keperawatan, sehingga mempengaruhi pilihan masyarakat dalam menentukan pilihannya, yaitu sebagai berikut (Pertiwiwati & Alfianur, 2018):

- Ketersediaan dan Kesiambungan Pelayanan
Tersedianya pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat secara berkesinambungan (*sustainable*) dan semua jenis serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada tiap saat dibutuhkan. (*acceptable*).
- Kewajaran dan Penerimaan Masyarakat
Pelayanan kesehatan mampu beradaptasi dengan lingkungan dan masyarakat setempat (wajar) serta diterima serta (*acceptable*) oleh masyarakat.
- Kemudahan Transportasi Ke Tempat Pelayanan
Pusat pelayanan kesehatan mudah dijangkau oleh masyarakat dengan menggunakan alat transportasi yang tersedia.
- Terjangkau
Pelayanan kesehatan yang terjangkau (*affordable*) adalah pelayanan kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat, dekat pemukiman masyarakat, dan biaya pelayanan disesuaikan dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

2.1.4 Kepuasan Pasien (Pelanggan)

2.1.4.1 Pengertian

Kepuasan merupakan perbedaan antara harapan dan unjuk kerja yang diterimanya. Pasien akan merasa puas apabila kebutuhannya terpenuhi. Kebutuhan akan harapan akan sehat kembali, harapan akan pelayanan yang baik, sarana dan prasana yang baik dan tenaga kesehatan yang kompeten merupakan kondisi ideal bagi instansi layanan kesehatan. Kepuasan pelanggan

dipengaruhi faktor, yaitu sebagai berikut (Harfika & Abdullah, 2017):

- a) Impresi perilaku petugas terutama pada saat pertama kali datang;
- b) Kualitas informasi yang diterima;
- c) Tindakan keperawatan medis yang akan diambil oleh petugas pelayanan disertai standar standar prosedur dan perjanjian pra tindakan, sehingga sesuai dengan prosedur yang ada;
- d) Keempat waktu tanggap dan respon perawat dalam mengambil tindakan cepat dan sigap; dan
- e) Kelima fasilitas pendukung pelayanan kesehatan. Keenam pelayanan pasca langkah medis, sehingga diperlukan pemulihan dengan kondisi rawat inap dan perawatan yang diterima sesuai prosedur pelayanan kesehatan.

2.1.4.2 Konsep Teori mengenai Kepuasan Pelanggan/ Pasien

Untuk mengukur kepuasan pelanggan ada tiga aspek penting yang saling berkaitan, yaitu pertama apa yang akan diukur, bagaimana metode pengukurannya, dan bagaimana skala pengukurannya (Az-Zahroh, 2017):

- a) Apa yang diukur
Ada enam konsep yang bisa digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu kepuasan pelanggan keseluruhan (*overall customer satisfaction*), perspektif kepuasan pelanggan, pembuktian harapan, keinginan untuk menggunakan produk atau jasa kembali, kesediaan untuk memberikan referensi kepada orang lain, harapan pelanggan.
- b) Tingkat pengukuran
Kepuasan pelanggan dapat diukur dengan menggunakan cara yaitu: Pertama sistem keluhan dan saran yaitu memberikan kesempatan bagi klien untuk memberi masukan, opini, arahan terhadap pelayanan yang diberikan misalnya menyediakan kotak saran, *hotline* pengaduan dsb. Kedua pelanggan bayangan yaitu bertindak laku sebagai konsumen dengan mengamati kelebihan dan kekurangan layanan/ produk pesaing dan penanganan masalah. Ketiga menyelidiki hilangnya pelanggan, yaitu mencari tahu atau menghubungi kembali pelanggan yang tidak lagi menjadi pembeli potensial karena usahanya berhenti atau pindah. Keempat peninjauan kepuasan pelanggan yaitu dengan membagikan angket atau wawancara langsung (Az-Zahroh, 2017).
- c) Nilai Pengukuran
Nilai pengukuran yang dapat digunakan antara lain sebagai berikut:
 - Nilai 2 poin (ya – tidak);
 - Nilai 4 poin (sangat tidak puas – tidak puas - puas – sangat puas); dan

- Nilai 5 poin (sangat tidak puas – tidak memuaskan – netral – memuaskan-sangat memuaskan).

2.1.4.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Faktor yang mempengaruhi dalam mengevaluasi mutu/ kualitas produk atau jasa untuk mencapai kepuasan (Nuraini & Mudiantono, 2017), yaitu sebagai berikut:

- a) Bukti langsung (*tangibel*), meliputi sifat fisik, perlengkapan perawat, dan komunikasi yang baik antara pasien dan perawat;
- b) Kesigapan (*realibility*), yakni rekasi cepat perawat dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan sigap, mencurahkan segala kemampuan sehingga hasilnya memuaskan;
- c) Daya tanggap (*responsivness*), yaitu perawat dengan tanggap/ cepat membantu pasien dalam memberikan layanan kesehatan;
- d) Jaminan (*assurance*), yaitu kemampuan perawat dalam memberikan layanan tanpa keraguan dan meyakinkan, sehingga dapat dipercaya oleh pasien; dan
- e) Empati. Kemampuan berpenampilan dan berkomunikasi petugas saat memberikan pelayanan kesehatan sehingga memahami keinginan pasien.

2.1.4.4 Mutu Pelayanan Kesehatan

Tahapan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Imelda & Nahrishah, 2019), yaitu langkah pertama dimulai dengan menyamakan visi dan misi instansi layanan kesehatan dengan menyusun rencana strategis, kebijakan dan rencana operasional, menyusun standar pelayanan disetiap unit dan bagian di instansi pelayanan kesehatan. Kedua, tahap transformasi, yaitu penataan kembali unsur yang ada diinstitusi dan pelaksanaan hasil pengembangan strategi pengembangan penjaminan mutu, arah kebijakan dan rencana operasional dengan untuk peningkatan mutu secara berkesinambungan. Ketiga tahap konsolidasi yaitu penerapan hasil pengembangan pelaksanaan jaminan mutu disetiap unit/ bagian diinstitusi secara berkesinambungan.

2.1.4.5 Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien

Pelayanan yang baik, efektif, dan efisien merupakan usaha instansi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan sehingga kepuasan pelanggan tercapai (Andriani, 2017). Adapun indikator kepuasan pelayanan keperawatan bagi pasien di pelayanan kesehatan yaitu sebagai berikut (Andriani, 2017):

- a) Penerimaan pasien saat mendatangi instansi layanan kesehatan saat pertama kali datang berdasarkan layanan yang diterima;
- b) Kebenaran informasi yang diberikan;

- c) Prosedur dalam pemberian layanan atau tindakan keperawatan;
- d) Respon perawat dalam melakukan tindakan pelayanan; dan
- e) Sarana dan prasarana penunjang yang tersedia.

2.1.5 Instalasi Gawat Darurat (IGD)

2.1.5.1 Pengertian

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan adalah bagian/ unit rumah sakit yang menyediakan penanganan kegawatdaruratan bagi pasien menderita sakit dan cedera, yang dapat membahayakan kelangsungan hidupnya (Sofyanmur & Handayani, 2018).

2.1.5.2 Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

Fungsi IGD rumah sakit memberikan pelayanan keperawatan bagi pasien kondisi kritis dan membahayakan jiwa dengan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar dan kode etik keperawatan. Adapun salah satu parameter kualitas pelayanan di IGD adalah waktu tanggap (*response time*) (Rahmawati, 2017). *Response time* yang cepat kepada pasien dengan kondisi kritis dalam pelayanan keperawatan di IGD salah satu penentu kepuasan pasien dalam servis di rumah sakit.

2.1.5.3 Tujuan Instalasi Gawat Darurat

Tujuan IGD (Instalasi Gawat Darurat) adalah dapat mengurangi resiko terjadinya kematian dan kecacatan pada penderita gawat darurat, menerima rujukan pasien, menangani pasien korban bencana dan kecelakaan, pelayanan berkualitas pada masyarakat dengan problem medis akut (Moeloek, 2019).

2.1.5.4 Waktu Respon (*Response Time*)

Pentingnya waktu tanggap (*response time*) sebuah penanganan kasus kegawat daruratan menjadikan IGD sebagai gerbang utama penanganan kasus pasien dengan kondisi terancam dipelayanan kesehatan. Tindakan kegawatdaruratan membutuhkan kompetensi dan keahlian khusus bagi tenaga kesehatan serta penanganan yang cepat dan tindakan yang tepat dalam memberikan pertolongan kepada pasien dengan waktu penanganan maksimal lima menit pada setiap kejadian pada pasien (Rahmawati, 2017).

2.1.5.5 Infrastruktur IGD

Ruang IGD, selain sebagai ruang tindakan keperawatan, IGD juga memiliki fungsi sebagai berikut antara lain sebagai kegiatan ajar mengajar, penelitian/ riset, dan administrasi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit). Adapun area

yang ada di dalam kegiatan pelayanan kesehatan bagi pasien di IGD adalah: tempat pendaftaran/ pendataan, tempat tunggu, tempat tindakan RJP, tempat keperawatan kritis, tempat diskusi, tempat karyawan, tempat khusus, tempat penyimpanan peralatan, tempat rontgen, tempat petugas pembersih kantor, area tempat makanan dan minuman, ruang kantor, laboratorium, ruang bedah khusus dan tempat pengaturan udara.

2.1.5.6 Perawat IGD

Pemahaman akan prosedur pelayanan, petunjuk teknis, kode etik profesi, kebijakan rumah sakit dan aturan mutlak di miliki oleh seorang perawat IGD, sehingga perawat paham dalam menjalankan tugas dan fungsinya di sebagai perawat IGD. Perawat berhak mendapatkan kepastian hukum, serta harus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dalam meningkatkan profesionalisme dan pemberian layanan kesehatan, seorang perawat IGD diharuskan memiliki keterampilan kegawatdaruratan dan kompetensi seperti, pelatihan BTCLS, *Nursing Emergency* dan lain sebagainya (Wijaya & Rantung, 2015).

3. Metode Penelitian

Teknik yang digunakan adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam studi telaahan ini adalah seluruh pasien atau masyarakat yang sedang dan pernah berkunjung untuk mendapatkan pelayanan keperawatan di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. Adapun sampel penelitian dengan menggunakan *accidental sampling* sebanyak 67 responden.

Proses pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap seperti memeriksa data, pemberian kode, memasukan data ke dalam tabel, menganalisa, dan pemeriksaan kembali data dengan menggunakan komputer. Data secara univariat dikumpulkan dan ditampilkan dalam bentuk tabel untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel yang diamati. Untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan uji chi dengan batas kemaknaan $p < 0,05$ (nilai kepercayaan 95%), sehingga hasil penelitian menunjukkan nilai $P < 0,05$, maka terdapat hubungan bermakna antara kedua variabel. Sedangkan apabila $p > 0,05$ maka antara kedua variabel terdapat hubungan yang tidak bermakna. Untuk melihat besarnya resiko digunakan Resiko Relatif (RR) (Hidayat, 2017).

4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut terhadap 67 responden dapat

dilihat pada uraian berdasarkan karakteristik pasien sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut

Pendidikan	Frekuensi	%
SMP	14	20,9
SMA	41	61,2
PT	12	17,9
Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Perempuan	35	52,2
Laki-Laki	32	47,2
Jumlah	67	100

Sumber: Hasil analisis, 2019

Berdasarkan Tabel 1 diatas, maka diketahui bahwa tingkat pendidikan responden di IGD RSUD Dr. Slamet Garut lebih (61,2%) responden berpendidikan SMA dan (52,2%) responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pelayanan Keperawatan di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut

Pelayanan Keperawatan	Frekuensi	%
Baik	29	43,3
Kurang	38	56,7
Jumlah	67	100

Sumber: Hasil analisis, 2019

Berdasarkan Tabel 2 diatas, diketahui bahwa pelayanan keperawatan di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut lebih dari setengah dari responden (56,7%) menyatakan kurang baik.

Tabel 3 Distribusi Kepuasan Responden di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut

Kepuasan Responden	Frekuensi	%
Puas	29	43,3
Tidak Puas	38	56,7
Jumlah	67	100

Sumber: Hasil analisis, 2019

Berdasarkan Tabel 3 diatas, maka sebanyak 56,7% responden menyatakan tidak puas di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut.

Tabel 4 Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Responden di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut

Pelayanan Keperawatan	Kepuasan				Total		P
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	24	82,8	5	17,2	29	100	0,000
Kurang Baik	5	13,2	33	86,8	38	100	
Jumlah	29		38		67	100	

Sumber: Hasil analisis, 2019

Berdasarkan Tabel 4 diatas, maka terdapat 86,8% responden menyatakan tidak puas karena pelayanan kurang baik. Hasil $p\text{-value} = 0,000$. Dengan taraf kepercayaan 0,05, hasil ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan hasil pengolahan data sesuai Tabel 1, maka dapat diketahui bahwa diketahui (56,7%) responden menyatakan bahwa pelayanan keperawatan di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut kurang baik. Kepuasan pasien dapat ditimbulkan dari pelayanan keperawatan yang diberikan apabila sesuai dengan standar pelayanan dan kode etik keperawatan (Setiani, 2018)

Adapun faktor penyebab pelayanan keperawatan kurang baik dapat terjadi karena faktor dari perawat itu sendiri, banyaknya pasien yang harus dilayani dan terbatasnya fasilitas. Sebagaimana pelayanan di IGD, pasien harus segera diberi tindakan, namun terhalang oleh banyaknya pasien yang harus ditangani menyebabkan pelayanan tidak optimal (Husain, 2019).

IGD rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan keperawatan gawat darurat bagi pasien dengan kondisi kritis atau membahayakan nyawa. Salah satu parameter mutu pelayanan adalah waktu tanggap (*response time*). *Response time* yang cepat kepada pasien dengan kondisi kritis dalam pelayanan keperawatan di IGD salah satu penentu kepuasan pasien dalam pelayanan di rumah sakit.

Makna dari penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan akan memberikan dampak yang kurang baik bilamana perawat memberikan perawatan yang tidak sesuai dengan harapan pasien. Cepat tanggap merupakan salah satu upaya untuk memberikan kepuasan kepada pasien.

4.2.2 Kepuasan

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa (56,7%) responden di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut menyatakan tidak puas. Kepuasan timbul dengan membandingkan antara jasa yang diterima atau dirasakan dengan yang diharapkan. Apabila layanan yang diberikan tidak sesuai harapan, maka pasien akan merasa kecewa. Sebaliknya layanan yang diberikan apabila sesuai atau melebihi harapan maka akan timbul kepuasan (Supartiningih, 2017). Sehingga pelayanan akan berjalan efektif dan efisien apabila instansi pelayanan kesehatan mengevaluasi dan mengukur tingkat kepuasan pasien.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden atau pasien memiliki jenjang pendidikan SMA. Berdasarkan tingkat pendidikan dan sosial ekonomi penduduk, bahwa makin tinggi tingkat pendidikan dan sosial ekonomi seseorang maka tuntutan terhadap kualitas pelayanan kesehatan pun makin tinggi. Hal ini juga dapat dilihat dari hasil penelitian ini bahwa pasien yang berpendidikan SMP, seluruh pasien menyatakan puas dengan pelayanan. Pendidikan yang lebih rendah tuntutan pelayanan relatif rendah sehingga kepuasan relatif mudah dipenuhi.

Demikian pula bila dilihat dari jenis kelamin, hasil penelitian ini lebih dari setengah responden adalah perempuan, dan (88,6%) responden berjenis kelamin menyatakan tidak puas. Jenis kelamin memiliki pengaruh pada pemahaman terhadap jasa yang diberikan. Perempuan lebih banyak tuntutan dan keinginan serta melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut.

4.2.3 Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan

Kepuasan pasien pada instansi pelayanan kesehatan dapat dicapai melalui pelayanan yang baik, efektif dan efisien (Ariani & Aini, 2018). Berdasarkan hasil pengolahan data yang ditampilkan pada Tabel 3 (86,8%) responden menyatakan tidak puas karena pelayanan kurang baik. Dengan hasil $p\text{-value} = 0,000$ dan taraf kepercayaan 0,05, hasil ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruangan IGD RSUD Dr. Slamet Garut.

Waktu tanggap (*response time*) merupakan salah satu parameter kualitas pelayanan yang baik. Tindakan kegawatdaruratan membutuhkan kompetensi dan keahlian khusus bagi tenaga kesehatan serta penanganan yang cepat dan tindakan yang tepat dalam memberikan pertolongan kepada pasien dengan waktu penanganan maksimal lima menit pada setiap kejadian pada pasien (Yunita & Irhamuddin, 2019).

Diperkuat dari hasil uji bivariat diperoleh terdapat hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruangan IGD RSUD Dr. Slamet Garut. Artinya bila pelayanan kurang baik maka responden akan mengatakan kurang puas. Dipertegas oleh hasil penelitian (Nurhidaya, 2014), dihasilkan ada hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien ($p=0,000$). Makna dari penelitian ini bahwa pelayanan keperawatan yang tidak baik akan berdampak kepada pasien tidak puas.

Untuk meningkatkan profesionalisme dalam melaksanakan pelayanan kesehatan secara maksimal, perawat tanggap darurat harus memiliki keterampilan kegawatdaruratan berupa pelatihan, peningkatan pendidikan dan juga mampu mengembangkan suatu metode pemberian asuhan keperawatan untuk dapat diimplementasikan di masing-masing ruang keperawatan,

sehingga dapat menjamin dan meningkatkan mutu pelayanan melalui pemberian asuhan keperawatan.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut dapat disimpulkan, bahwa terdapat hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian 56,7% responden menyatakan pelayanan keperawatan kurang baik dan 86,8% merasa tidak puas akan pelayanan keperawatan di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut.

Daftar Pustaka

- Andriani, Aida. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi. *Jurnal Endurance*, 2(1), 45-52. DOI: <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.461>
- Ariani, T. A., & Aini, N. (2018). Perilaku *Caring* Perawat terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 58-64.
- Awaludin, A. A., & Perceka, A. L. (2019). ALP Proteksi Hukum Pasien dalam Pelayanan Kesehatan di Ruang Opname RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Medika Cendikia*, 6(2), 97-105. DOI: <https://doi.org/10.33482/medika.v6i2.109>
- Az-Zahroh, Tazkiyatun Nafs. (2017). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik. *Psikosains*, 12(2), 99-111.
- Hardyanti, H. R., & Chalidyanto, D. (2015). Hubungan Status Kegawatdaruratan dengan Penilaian terhadap Pelayanan IGD di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 80-88. DOI: <https://doi.org/10.20473/jaki.v3i1.2015.80-88>
- Harfika, J., & Abdullah, N. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. *Balance*, XIV(1), 44-56.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Husain, S. (2019). Hubungan Respon Time Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula. *Journal of Community & Emergency*, 7(1), 66-76.

- Imelda, S., & Nahrishah, E. (2019). Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rsup Adam Malik Medan (Studi Perbandingan Antara Pasien Umum Dan Pasien BPJS). *Informatika: Jurnal Ilmiah AMIK Labuhan*, 3(3), 33-44. DOI: <https://doi.org/10.36987/informatika.v3i3.221>
- Luan, M. G., Prayogi, A. S., Badi'ah, A., & Murwani, A. (2018). Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 1(2), 9-28. DOI: <https://doi.org/10.31000/JIKI.V1I2.79.G485>
- Nuraini, I. S., & Mudiantono. (2017). Aktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan serta Dampaknya Terhadap Minat Beli Ulang Situs Traveloka (Studi pada Konsumen Traveloka di Kota Semarang). *Diponegoro Journal of Management*, 6(4), 1-11.
- Nurhidaya, A. (2014). *Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Labuang Baji Makassar*. (Skripsi Tidak Dipublikasikan). Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Perceka, A. L. (2018). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Medika Cendikia*, 5(1), 57-67. DOI: <https://doi.org/10.33482/medika.v5i01.79>
- Pertiwiwati, E., & Alfianur, A. (2018). Peran Komite Keperawatan terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan. *Dunia Keperawatan*, 6(1), 57-62. DOI: <https://doi.org/10.20527/dk.v6i1.5084>
- Rahayu, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit. *Falethean Health Journal*, 5(2), 77-83. DOI: <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i2.12>
- Rahmawati, Irma. (2017). *Respon Time (Waktu Tanggap) Perawat dalam Penanganan Kegawatdaruratan di Instalasi Gawat Darurat RSUD PKU Muhammadiyah di Kabupaten Kebumen*. (Skripsi Tidak Dipublikasikan). Gombong: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Rohita, T., & Yetti, K. (2017). Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Ronde Dan Pendokumentasian. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 50-55. DOI: <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3641>
- Setiani, B. (2018). Pertanggungjawaban Hukum Perawat dalam Hal Pemenuhan Kewajiban dan Kode Etik dalam Praktik Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(4), 497-507. DOI: <https://doi.org/10.33221/jiiki.v8i04.154>
- Sofyanmur., & Handayani, T. N. (2018). Peran Perawat dalam Mengatasi Kecemasan Keluarga di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan (JIM FKep)*, IV(1), 33-40.
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 9-15. DOI: <https://doi.org/10.18196/jmmr.6122.Kualitas>
- Susatyo, Herlambang. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Tumbuan, A., Kumaat, L., & Malara, R. (2015). Hubungan *Response Time* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kategori Triase Kuning di IGD RSUD GMIM Kalooran Amurang. *Jurnal Keperawatan Universitas Sam Ratulangi*, 3(2), 1-8.
- Wijaya, Meida Agnes., & Rantung, Gilny Aileen. (2015). Persepsi Pasien Terhadap Kompetensi Profesional Perawat. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(1), 75-82.
- Yunita, Sukma., & Irhamuddin. (2019). Hubungan *Respon Time* yang Diberikan Perawat Instalasi Gawat Darurat dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Tembakau Deli Medika Deli Serdang Tahun 2018. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 4(1), 56-65. DOI: <https://doi.org/10.34012/jumkep.v4i1.492>

Lampiran 2

HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUNTALOKO

*Sitti Fajrah

PSIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 2, No. 02,
Juli 2021

ISSN online:
2716-2699

Korespondensi *
Dosen PSIK STIK - IJ
eMail:
sittifajrah2@gmail.com



ABSTRAK

Salah satu upaya untuk mempertahankan kualitas rumah sakit adalah dengan menciptakan kepuasan pada pasien karena kepuasan merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha. Pelayanan keperawatan yang berkualitas menjadi faktor penentu tingkat kepuasan pasien. Pelayanan keperawatan yang diberikan semakin baik akan meningkatkan kepuasan pasien. Untuk data pasien rawat inap di RSUD Anuntaloko Parigi tahun 2017 total pasien rawat inap berjumlah 11.237, pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 12.936 dan pada tahun 2019 kunjungan kembali mengalami penurunan menjadi 11.873. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi. Jenis penelitian ini adalah analitik. Variabel dalam penelitian ini adalah pelayanan keperawatan kepuasan pasien. Jenis data dalam penelitian ini data primer dan data sekunder. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di kelas I, II dan III berjumlah 43 responden dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 34 responden, pasien yang merasa puas dengan pelayanan keperawatan adalah 42 orang (97,7%). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien dengan hasil nilai p value 0,047 ($<0,05$). Diharapkan pelayanan keperawatan di RSUD Anuntaloko Parigi tetap mempertahankan dan melakukan evaluasi untuk lebih meningkatkan lagi pelayanan keperawatan sehingga pasien akan tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan di RSUD Anuntaloko Parigi.

Kata Kunci: Kepuasan pasien, Pelayanan Keperawatan

ABSTRACT

One of the efforts to maintain hospital quality is to create patient satisfaction because satisfaction is one of the keys to the success of a business. Quality nursing services are a determining factor for patient satisfaction levels. The better nursing services provided will increase patient satisfaction. For inpatient data at Anuntaloko Parigi Hospital in 2017, the total number of inpatients was 11,237, in 2018 it increased to 12,936 and in 2019 return visits decreased to 11,873. The purpose of this study was to determine the relationship between nursing services and satisfaction of inpatients participating in national health insurance at the Anuntaloko Parigi Regional General Hospital. This type of research is analytic. The variable in this study is patient satisfaction nursing services. The type of data in this study is primary data and secondary data. The analysis used in this research is univariate and bivariate analysis. The population in this study were all inpatients in class I, II and III totaling 43 respondents with accidental sampling technique. The results of this study showed that from 34 respondents, 42 patients (97.7%) were satisfied with nursing services. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between nursing services and patient satisfaction with a p value of 0.047 (<0.05). It is hoped that nursing services at Anuntaloko Parigi Hospital will continue to maintain and evaluate to further improve nursing services so that patients will continue to use health services at Anuntaloko Parigi Hospital.

Keywords: Patient satisfaction, Nursing service

PENDAHULUAN

Salah satu cita-cita bangsa Indonesia dalam Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 adalah mewujudkan kesejahteraan termasuk kesejahteraan dalam kesehatan. Peningkatan mutu pelayanan keperawatan menjadi isu utama dalam pembangunan kesehatan baik dalam lingkup nasional maupun global. Hal ini didorong karena semakin besarnya tuntutan terhadap organisasi pelayanan kesehatan untuk mampu memberikan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan secara prima terhadap klien (Suharti 2012). Kualitas rumah sakit sebagai institusi yang menghasilkan produk teknologi jasa kesehatan sudah tentu tergantung pada kualitas pelayanan medis dan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Nursalam, 2012).

Jaminan kesehatan yang diprogramkan pemerintah tidak lain adalah untuk meratakan pelayanan kesehatan. Sehingga bukan hanya dari kalangan ekonomi menengah keatas yang merasakan pelayanan kesehatan yang bermutu namun kalangan menengah kebawah juga. Pada prinsipnya jaminan kesehatan ini adalah subsidi silang, sehingga masyarakat yang tingkat ekonominya menengah keatas dapat membantu masyarakat yang tingkat ekonominya di bawah. Hal ini sesuai dengan ajaran agama islam bahwa kita sebagai umat manusia harus saling membantu tentunya dalam hal kebaikan salah satunya adalah program pemerintah ini yaitu jaminan kesehatan yang berlaku untuk seluruh rakyat Indonesia.

Salah satu program pemerintah di bidang kesehatan dalam rangka penjaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat adalah penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS). Sebelumnya pemerintah telah menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan kesehatan dibidang kesehatan, diantaranya adalah asuransi kesehatan (ASKES), jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) dan jamsostek melalui PT Askes (persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu pemerintah memberikan jaminan melalui skema jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas) dan jaminan kesehatan daerah. Namun demikian skema-skema tersebut masih terfragmentasi / terbagi-bagi. Biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali. (Kemenkes RI, 2013)

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan untuk mencapai kepuasan pasien ada beberapa hal yang perlu diperhatikan terutama pada pasien rawat inap yaitu pelayanan administrasi rumah sakit, pelayanan dokter, sarana medis dan obat-obatan, kondisi fasilitas rumah sakit, dan pelayanan keperawatan.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada pelayanan kesehatan, dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan akan menjadi nilai plus bagi pelayanan kesehatan, dalam hal ini pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Rumah sakit dapat mengetahui kinerja pelayanan dari para pasien melalui umpan balik yang diberikan pasien kepada rumah sakit tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kinerja pelayanan (Weningsih, 2017).

Salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan yang merupakan salah satu pelayanan utama yang memiliki pengaruh besar terhadap mutu pelayanan dan citra suatu rumah sakit. Perawat memiliki interaksi yang paling luas dengan pasien, karena keterlibatannya pada hampir seluruh aktivitas pelayanan di rumah sakit, penampilan perawat sebagai personil penentu kualitas pelayanan kesehatan. Pada saat ini rumah sakit dituntut memberi pelayanan terbaik kepada pasien terutama dalam peningkatan fasilitas disegala bidang serta jaminan kesehatan (*American Nurses Association*, 2018).

Masalah mutu pelayanan keperawatan tidak hanya terjadi di Indonesia. Di Negara Afrika mutu pelayanan keperawatan yang baik 51% dengan kepuasan pasien 67,8%. Hal tersebut di karenakan masih kurangnya perawat melakukan pelayanan yang sesuai standar mutu pelayanan (Wanjau, 2012).

Hal yang sama terjadi di Indonesia, di Jawa Tengah mutu pelayanan keperawatan yang baik 98,5% dengan kepuasan pasien 63,2%, di Manado, mutu pelayanan keperawatan yang baik 75% dengan kepuasan pasien 73%, di Sumatera Barat, mutu pelayanan yang baik 55,8 % dengan kepuasan pasien 53%. Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut, baik di dunia maupun di Indonesia, mutu pelayanan keperawatan yang baik sekitar 70,1% dengan tingkat kepuasan pasien 64,3% (Ratnawati, 2015). Rendahnya mutu pelayanan keperawatan sejalan dengan rendahnya kepuasan pasien sehingga perlu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan guna meningkatkan kepuasan pasien (Dini, 2018).

Standar mutu pelayanan keperawatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Berdasarkan surat keputusan DPP PPNI Nomor: 03 DPP/SK/I/1996 tentang standar pelayanan keperawatan yang terdiri dari standar 1 (falsafah dan tujuan), standar 2 (administrasi dan pengelolaan), standar 3 (staff dan pimpinan), standar 4 (fasilitas dan peralatan), standar 5 (kebijakan dan prosedur), standar 6 (pengembangan staff dan program pendidikan) dan standar 7 (evaluasi dan pengendalian mutu). Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95%, bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas serta rendahnya tingkat kepuasan pasien (Kemenkes, 2016). Fasilitas dan Pelayanan keperawatan yang berkualitas menjadi faktor penentu tingkat kepuasan pasien. Pelayanan keperawatan yang diberikan semakin baik akan meningkatkan kepuasan pasien (Butar-butur & Simamora, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara di rumah sakit umum daerah Anuntaoko Parigi, peneliti memperoleh data kunjungan pasien tersebut terjadi kenaikan dan penurunan kunjungan, dimana tahun 2017 total pasien rawat inap berjumlah 11.237 , pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 12.936 dan pada tahun 2019 kunjungan kembali mengalami penurunan menjadi 11.873 (Profil RSUD Anuntaloko Parigi, 2019). Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 6 sampai tanggal 7 bulan Mei terlihat bahwa petugas dalam memberikan pelayanan keperawatan dengan belum terlihat ramah dan belum memuaskan dalam memberikan informasi hal ini diperkuat ketika peneliti wawancara pasien yang telah selesai melakukan pengobatan. Selanjutnya, dari wawancara tersebut salah satu pasien merasa petugas masih terlihat belum sigap dalam memberikan pelayanan secara cepat serta siap dan tanggap.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Umur

Distribusi frekuensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi menurut umur yang dikelompokkan menjadi Masa remaja awal (12-16 tahun), masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65), manula (≥ 65 tahun). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.1:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional berdasarkan umur di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi.

No	Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	12 – 16 tahun	1	2.3
2	17 - 25 tahun	2	4.7
3	26 - 35 tahun	6	14.0
4	36 - 45 tahun	3	7.0
5	46 - 56 tahun	14	32.6
6	56 – 65 tahun	13	30.2
7	≥ 65 tahun	4	9.3
Total		43	100

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi responden berdasarkan umur di RSUD Anuntaloko Parigi dapat diketahui bahwa responden terbanyak pada kelompok umur 46 - 56 tahun berjumlah 14 (32,6%), dan responden terkecil pada kelompok umur 12 - 16 tahun berjumlah 1 orang (2,3%).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi

No	Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	27	62.8
2	Perempuan	16	37.2
Total		43	100

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Anuntaloko Parigi dapat diketahui bahwa jumlah responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 27 orang (62,8%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 16 orang (37,2%).

HASIL PENELITIAN

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Distribusi frekuensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional berdasarkan pendidikan terakhir di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional berdasarkan pendidikan di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sarjana (S1)	1	2.3
2	Diploma	1	2.3
3	SMA	35	81.4
4	SMP	6	14.0
	Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi responden berdasarkan pendidikan di RSUD Anuntaloko Parigi dapat diketahui sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) berjumlah 35 orang (81,4%) sedangkan yang terendah berada pada tingkat pendidikan sarjana (S1) dan diploma masing-masing berjumlah 1 orang (2,3%).

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Distribusi frekuensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional berdasarkan pekerjaan di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional berdasarkan pekerjaan di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	PNS/TNI/Polri/Guru	2	4.7
2	Petani/pekebun	9	20.9
3	Nelayan	4	9.3
4	Wiraswasta	9	20.9
5	Ibu Rumah Tangga	12	27.9
6	Lainnya	5	11.6
7	Tidak Bekerja	2	4.7
	Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi responden berdasarkan pekerjaan di RSUD Anuntaloko Parigi dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga berjumlah 12 orang (27,9%), sedangkan yang terendah yaitu sebagai PNS/TNI/Polri/Guru dan tidak bekerja dengan jumlah masing-masing 2 orang (4,7%). Menurut Lumenta dalam (Anita, 2020) bahwa seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang merasa tidak puas bagi dirinya dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2010) pekerjaan seseorang mencerminkan keadaan sosial dari individu atau keluarga di dalam masyarakat. Individu yang berbeda pekerjaan mempunyai kecenderungan yang tidak sama dalam mengerti dan bereaksi terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.

HASIL PENELITIAN

e. Ruang Inap

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Distribusi frekuensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional berdasarkan ruangan inap di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional berdasarkan kelas ruangan inap di Rumah Sakit umum daerah Anuntaloko Parigi

No	Ruang Inap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kelas I	8	18.6
2	Kelas II	11	25.6
3	Kelas III	24	55.8
	Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi responden berdasarkan kelas ruangan inap di RSUD Anuntaloko Parigi dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada di kelas III berjumlah 24 orang (55,8%), sedangkan yang terendah yaitu di kelas I sebanyak 8 orang (18,6%).

2. Analisa Univariat

a. Kepuasan

Berdasarkan hasil penelitian kepuasan pasien dibagi menjadi 2 kategori, yakni kurang puas jika < 60% dan puas jika $\geq 60\%$, sehingga didapatkan hasil distribusi frekuensi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan pasien di RSUD Anuntaloko Parigi

No	Kepuasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang Puas	1	2.3
2	Puas	42	97.7
	Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi responden berdasarkan kepuasan pasien di RSUD Anuntaloko Parigi diatas dapat diketahui dari 43 responden mengatakan puas sebanyak 41 responden (95,8%) dan mengatakan kurang puas sebanyak 2 responden (4,7%). Artinya bahwa jumlah responden lebih banyak yang menyatakan Puas dibanding Kurang Puas terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Anuntaloko Parigi.

b. Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian pelayanan keperawatan dibagi menjadi 2 kategori, yakni kurang baik jika < 60% dan baik jika $\geq 60\%$, sehingga didapatkan hasil distribusi frekuensi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan Keperawatan di RSUD Anuntaloko Parigi

No	Pelayanan Keperawatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang Puas	2	4.7
2	Puas	41	95.3
	Total	43	100

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi responden berdasarkan pelayanan keperawatan di RSUD Anuntaloko Parigi diatas dapat diketahui dari 43 responden mengatakan baik berjumlah 41 responden (95,3%) sedangkan mengatakan kurang baik berjumlah 2 responden (4,7%). Artinya bahwa jumlah responden lebih banyak menyatakan pelayanan keperawatan baik dibandingkan dengan yang menyatakan kurang baik.

HASIL PENELITIAN

3. Analisa Bivariat

Tujuan dari analisis bivariat adalah untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel terikat (dependen) yaitu kepuasan pasien dengan variabel bebas (independen) yaitu pelayanan keperawatan. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square* dengan hasil analisis dibawah ini.

Hubungan antara pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien

Tabel 4.8 Hubungan Antara Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Anuntaloko Parigi

Pelayanan Keperawatan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Kurang Puas		Puas				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang Baik	1	2,3	1	2,3	2	4,7	0,047
Baik	0	0	41	95,3	41	95,3	
Total	1	2,3	42	97,7	43	100	

Berdasarkan tabel 4.8 hubungan antara pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di RSUD Anuntaloko Parigi menunjukkan bahwa dari 1 responden yang kurang puas, besarnya jumlah responden yang merasakan kurang puas menyatakan pelayanan keperawatan yang kurang baik yaitu 2 orang (4,7%), sedangkan jumlah responden yang merasakan kurang puas menyatakan pelayanan keperawatan yang baik yaitu 41 orang (95,3%). Data juga menunjukkan bahwa dari 42 responden yang merasakan puas, 1 orang (2,3%) menyatakan pelayanan keperawatan yang kurang baik dan 41 orang (97,7%) menyatakan pelayanan keperawatan baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif terhadap pelayanan keperawatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien di RSUD Anuntaloko Parigi didapatkan hasil uji statistik pada analisis bivariat yaitu pelayanan keperawatan memiliki hubungan bermakna dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* (0,047) < 0.05.

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarga. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak. Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan dan harapan (Tjiptono, 2015). Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif dan ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Desimawati, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pasien merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan dengan persentase 97,7%. bahwasanya pelayanan yang diberikan oleh perawat yang berada di kelas I, II dan III sudah sesuai dengan prosedur pelayanan sehingga pasien merasa puas. Dari hasil penelitian berdasarkan tabel 4.3 menunjukan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) berjumlah 35 orang. Menurut Lumenta dalam (Anita, 2020) seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang menurutnya kurang puas dan seseorang dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih menerima asal sembuh saja itu sudah cukup baginya. Sedangkan pada faktor pekerjaan berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, menurut Lumenta dalam (Anita, 2020) bahwa seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang merasa tidak puas bagi dirinya dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) pekerjaan seseorang mencerminkan keadaan sosial dari individu atau keluarga di dalam masyarakat. Individu yang berbeda pekerjaan mempunyai kecenderungan yang tidak sama dalam mengerti dan bereaksi terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan tabel 4.7 responden yang menyatakan pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 95,3%. Hal ini dikarenakan pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien seperti peralatan yang ada di ruangan rawat inap telah memadai, alur pelayanan yang tidak berbelit-belit serta petugas dalam memberikan pelayanan cepat/tepat. Jika pelayanan yang diberikan sesuai harapan maka pasien akan merasa puas. Menurut Nofiaty (2015) Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan yang diharapkannya.

Hal ini di dukung dengan teori menurut Desimawati (2013), yang menyatakan kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini di dukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Kawoco, dkk tentang “Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rawat Inap Puskesmas Bantur” (2018) dimana hasil penelitian diperoleh keterangan bahwa secara signifikan terdapat pengaruh positif dan signifikan antara dimensi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien. Artinya baik tidaknya kualitas layanan akan menyebabkan tinggi rendahnya kepuasan pasien di Puskesmas. Dimensi tampilan fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) secara bersama-sama akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widya tentang “Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lawe Sigala – Gala” (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien dengan diperoleh nilai $p = 0,030 < 0,05$. Adanya hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa semakin baik pelayanan keperawatan yang diberikan maka akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Jika pelayanan keperawatan yang diberikan perawat dirasakan baik oleh pasien, maka akan memicu pasien kembali menggunakan jasa pelayanan tersebut saat membutuhkannya. Kualitas pelayanan yang baik akan menghasilkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian dan diketahui bahwa dari 43 responden di ruangan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Anuntaloko Parigi memiliki tingkat kepuasan pasien puas yaitu 42 orang (97,7%) dan terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien dengan hasil nilai p value 0,047 (<0.05).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka saya mengharapkan agar pelayanan keperawatan di RSUD Anuntaloko parigi tetap mempertahankan dan melakukan evaluasi untuk lebih meningkatkan lagi pelayanan keperawatan sehingga pasien akan tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan di RSUD Anuntaloko Parigi

DAFTAR PUSTAKA

- Agung W, Muh., Muzakir., dan Gunawan. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Keperawatan, Fasilitas Dan Minat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSU Wisata UIT Makassar*. Jurnal Mirai Management, Volume 1 Nomor 2, Oktober.
- Agustin, Azalea. 2019. *Skripsi Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, Fasilitas, Dan Lokasi Terhadap Kepuasan Peserta Didik Kelas XII SMA Di Lembaga Bimbingan Dan Konsultasi Belajar Hafara Cabang Pagar Alam Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2018/2019*. Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Universitas Lampung: Bandar Lampung.
- American Nurses Association. 2018. *Nurses Advancing Our Profession To Improve Health For All*.
- Anita, Lufianti. 2020. *Hubungan Antara Keandalan Dan Cepat Tanggap Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Teratai Rsud Sunan Kalijaga Demak*. Journal Of Tscners Vol.5 No.1. Essn: 2503-2453.
- Armansyah, Kiki. 2018. *Hubungan Sarana Pra Sarana Dan Caring Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Ruang Rawat Inap RSUD Dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Bachelor Thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Asmaji. 2013. *Manajemen Keperawatan : Konsep dan Aplikasi*. Arruzz Media: Jogjakarta.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. 2016. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI: Jakarta.
- Butar-butar, J., & Simamora, R. H. 2016. *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah*. Jurnal Ners Indonesia, 6 (1), 51–64.

- Daryanto dan Ismanto Setyabudi. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Gava Media: Yogyakarta.
- Desimawati, Dian Wahyuni. 2013. *Skripsi: Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Fitriana, WR. 2018. *Hubungan Beban Kerja Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang IGD RSUD Dr. Kariadi Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Harfika, J dan Nadiya, A. 2017. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya*. Jurnal Balance, XIV(1), 44–56.
- Hasibuan S.P Malayu. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara: Jakarta.
- Iwan, Ranti., Sudirman dan Rosnawati. 2019. *Hubungan Pelayanan Petugas Dan Ketersediaan Fasilitas Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Umum Puskesmas Dolo Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi*. Jurnal Kolaboratif Sains. ISSN: 2623-2022.
- Kawoco, Sri Baskoro., Farida., dan Esti. 2018. *Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rawat Inap Puskesmas Bantur*. Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan, Vol 3, No 1.
- Kemenkes RI. 2006. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 279/MENKES/SK/IV/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Kemenkes RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Kemenkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Kemenkes RI. 2017. *Rakerkesnas 2017: Integrasi Seluruh Komponen Bangsa Mewujudkan Indonesia Sehat*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Kemenkes RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta.
- Kotler, Philip. 2013. *Manajemen Pemasaran: Edisi Milenium. Buku Satu*. PT. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Masruri, Muhammad dan Marlioni. 2012. *Upaya Peningkatan Kepuasan Konsumen Melalui Fasilitas, Kualitas dan Harga (Studi pada Nasabah Koperasi Karyawan PT. Djarum Kudus)*. Prosiding Seminar dan Konferensi Nasional Manajemen Bisnis. 26 Mei 2012. Hal. 247 – 254. Universitas Muria Kudus: Kudus.
- Nofianti, Wulandari. 2015. *Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ungaran Kabupaten Semarang*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang: Semarang.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoadmodjo S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Salemba Medika: Jakarta.
- Panggabean, P., Sirait, E., Wartana, I. K., Rasiman, N., Subardin., Pelima, R. 2017. *Pedoman Penulisan Proposal Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu*. Palu.
- Pohan, Imbalo S. 2016. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- RSUD Anuntaloko Parigi. 2019. *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Anuntaloko Parigi*. Parigi Moutong.
- Ramadhan, Gilang. 2014. *Skripsi: Gambaran Kualitas Pelayanan Petugas Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya: Palu.
- Ratnawati, Lina. 2015. *Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kia Puskesmas Ngesrep Kota Semarang*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang: Semarang.
- Respati, Shinta Ayu. 2015. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Halmahera*. Universitas Negeri Semarang.
- Rusmiati., Rasyidin Abdullah., dan Hasmin Tamsah. 2018. *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Citra Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Solo Kabupaten Wajo*. Jurnal Management Vol. 1, No. 03. e-ISSN: 2614-851X
- Selvia, Ika. 2017. *Skripsi: Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Klinik Dokter Gigi Eka Adhayani Aksara Medan*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. Universitas Islam Negeri Medan: Medan.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
- Suyitno. 2018. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Penetapan Harga Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kabupaten Malang)*. Journal of Applied Business Administration Vol 2, No 1.

***Sitti Fajrah**

HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PESERTA
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANUNTALOKO

PUSTAKA Katulistiwa

- Applied Business Administration Vol 2, No 1. e-ISSN:2548-9909.
- Tengku. 2017. *Tesis: Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik Dibadan Pendapatan Daerah Kabupaten Lingga*. STIE Widya Wihawa: Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2011. *Service Manajement Mewujudkan Layanan Prima 2*. Andi Offset: Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2014. *Pemasaran Jasa Prinsip, Penerapan, Penelitian. Edisi Pertama*. Andi Offset: Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2015. *Strategi Pemasaran Edisi IV*. Andi Offset: Yogyakarta.
- Wati, Nasrah. 2016. *Skripsi: Gambaran Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar: Makassar.
- Weningsih, S. 2017. *Pelayanan Dan Persepsi Masyarakat Terhadap Jamkesmas (Studi Kasus Di Puskesmas II Baturaden, Kabupaten Banyumas)*. Jurnal Organisasi Dan Manajemen, 10(1), 44-58.
- Wibowo, Swasto Adhi. 2011. *Skripsi: Analisis Hubungan Faktor Layanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pajang Surakarta*. Fakultas Teknik. Universitas Sebelas Maret: Surakarta.
- Widya, Fadila. 2020. *Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalandi Puskesmas Lawe Sigala –Gala*. Jurnal Ners Nurul Hasanah. Vol. 8 No. 2.
- Wijayanti, M. O. 2015. *Hubungan Kualitas Dan Kepuasan Pengguna BPJS Kesehatan Rawat Jalan Di Puskesmas Dayu Kecamatan Karusen Janang Kabupaten Barito Timur*. Stikes Suaka Insan Banjarmasin.
- Yanti, Nur. 2013. *Skripsi: Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Andi Djemma Masamba Kabupaten Luwu Utara*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin: Makassar.

Lampiran 3



Jurnal Ners Volume 3 Nomor 2 Tahun 2019 Halaman 103 -110

JURNAL NERS

Research & Learning in Nursing Science
<http://journal.stkiptam.ac.id/index.php/ners>



HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD BANGKINANG KOTA TAHUN 2019

Nany Librianty

Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
nanilibrianti@rocketmail.com

Abstrak

Pelayanan dari semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan walaupun subyektif tetap ada dasar obyektifnya. Menurut data di RSUD Bangkinang Kota jumlah pasien tahun 2014 sebanyak 5480 orang, jumlah pasien tahun 2015 sebanyak 6340 orang. Dari tahun 2014 sampai tahun 2015 terlihat adanya peningkatan jumlah pasien rawat inap. Namun ada 10 orang yang tidak merasakan kepuasan pelayanan. Tujuan penelitian untuk menganalisa hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap. Desain penelitian ini adalah *survey analitik*. Populasi pada penelitian ini semua pasien berobat dirawat inap di RSUD Bangkinang Kota tahun 2016. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* yaitu sebanyak 95 orang yang dirawat inap. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 6-8 September tahun 2016. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner. Analisa yang digunakan univariat dan bivariat, diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi dan *uji-chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan nilai $p = 0,001$ dengan kepuasan pasien rawat inap. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan RSUD Bangkinang Kota dengan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Bangkinang Kota.

Daftar Bacaan : 27 (2000 – 2014).

Kata Kunci : Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien Rawat Inap.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2019

✉Corresponding author :
Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang
Email : nanilibrianti@rocketmail.com
Phone : 081277712797

PENDAHULUAN

Didalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan bahwa “Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemajuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal” (Depkes RI 2009).

Blum (1974), mengatakan: untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu diantaranya yang dipandang mempunyai peranan yang cukup penting ialah menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri ataupun bersama-sama dalam satu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga kelompok dan ataupun masyarakat.

Agar pelayanan kesehatan masyarakat dapat mencapai tujuan yang diinginkan, banyak syarat yang harus dipenuhi. Syarat yang dimaksud paling tidak mencakup delapan hal pokok yang tersedia (*available*), wajar (*appropriate*), berkesinambungan (*continue*), dapat diterima (*acceptable*), dapat dicapai (*accessible*), dapat dijangkau (*affordable*), efisien (*efficient*) dan bermutu (*quality*). Kedelapan syarat pelayanan kesehatan ini sama pentingnya. Namun pada akhir-akhir ini, dengan semakin majunya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran maka semakin baik pula tingkat pendidikan serta keadaan sosial ekonomi masyarakat, dimana kebutuhan dan tuntutan akan pelayananan kesehatan masyarakat semakin meningkat (Widiyo Ertanto, 2002).

Sedangkan kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang

pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan).

Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Pelayanan dibentuk berdasarkan 5 prinsip *Service Quality* yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan layanan (Wike, 2009).

Berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, Rumah sakit merupakan salah satu bentuk organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup semua aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu pelayanan di rumah sakit seringkali mengalami permasalahan yang mencakup tentang ketidakpuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan dirawat inap dan rawat jalan yang dianggap kurang memadai atau memuaskan (Azwar 1996).

Sedangkan rumah sakit mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan (Depkes RI). Setiap rumah sakit dituntut harus dan mampu mewujudkan pelayanan yang efisien, efektif dan bermutu secara paripurna serta berorientasi pada kepuasan pasien.

Adapun salah satu upaya yang dapat dilakukan demi memenangkan persaingan ini adalah dengan memberikan pelayanan yang berkualitas melalui peningkatan sarana, fasilitas serta sumber daya manusia (Wiyono dkk, 2006).

Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidaknya hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, selain itu sikap dan pelayanan kesehatan yang di berikan pada pasien juga berpengaruh terhadap pelayanan. Bila pelayanan kesehatan tersebut diabaikan maka, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal

tersebut dikarenakan pasien merupakan hal yang paling berpengaruh dalam mengembangkan industri rumah sakit.

Menurut (Purwanto, 2007 dalam Kunaefi 2012) bahwa rumah sakit dianggap baik apabila dalam pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun keluarga pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama pasien masuk rumah sakit, misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan (Triwibowo, C 2012).

Pelayanan dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Kebutuhan pasien terhadap layanan kesehatan yang semakin kompleks akan menuntut pelayanan kesehatan yang profesional dalam mengatasi masalah kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia adalah pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana secara keseluruhan terutama rumah sakit.

Jumlah tenaga perawat merupakan tenaga paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perannya menjadi penentu dalam pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun di puskesmas. Selain itu, perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien selama 24 jam untuk melaksanakan layanan keperawatan. Keberhasilan pelayanan rumah sakit sangat tergantung pada kinerja perawat rumah sakit dalam melaksanakan layanan keperawatan di rumah sakit (Asmuji, 2013).

Tuntutan masyarakat atas pelayanan keperawatan yang semakin meningkat membuat perawat sebagai profesi mempunyai andil dan tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Dalam tataran pelayanan kesehatan dipuskesmas dan di rumah sakit, perawat menjadi kunci keberhasilan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Perawat mempunyai kontribusi yang sangat besar dalam tataran tersebut (Asmuji, 2013).

Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan walaupun subyektif tetap ada dasar objektifnya,

artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh hal : pengalaman masa lalu pasien, pendidikan pasien, situasi psikhis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu (Dr.dr.H. Boy S. Sabarguna, MARS, 2008). Kepuasan pasien pada dasarnya memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien. Pasien lama yang berkunjung kembali ke rumah sakit dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Raheem, et al, 2014)

Pasien dikatakan puas jika pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan harapan pasien atau melampaui harapan yang pasien inginkan dan jika pelayanan yang diterima oleh pasien tidak sesuai harapan maka sebaliknya pasien tidak puas (Ehsan, et al, 2014).

Hasil awal wawancara peneliti dengan salah satu pegawai di RSUD Bangkinang Kota pada bulan Maret tahun 2016, hasil yang diperoleh peneliti bahwa layanan keperawatan belum dilakukan secara maksimal. Hal tersebut bisa dilihat dari masih banyaknya pasien yang komplain akan layanan keperawatan di rumah sakit dimana pasien masih belum puas akan pelayanan yang didapat, pasien komplain melalui *message* ke salah satu pegawai rumah sakit bagian pelayanan keperawatan. Akan tetapi pegawai sering kali mengabaikan komplain dari pasien tersebut dan untuk survei kepuasan pelanggan di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang tidak dilakukan secara berkala.

Selain dibuktikan dari hasil wawancara, data jumlah pasien rawat inap juga menggambarkan kepuasan pasien. Jumlah pasien rawat inap dari tahun 2014-2015. Jumlah pasien tahun 2014 sebanyak 5480 orang, jumlah pasien tahun 2015 sebanyak 6340 orang. Dari tahun 2014 sampai tahun 2015 terlihat adanya peningkatan jumlah pasien rawat inap. Namun ada 10 orang yang tidak merasakan kepuasan pelayanan.

Dari 124 orang perawat, 43 orang diantaranya perawat rawat inap sedangkan 14 orang adalah perawat IGD. Jumlah tenaga perawat rawat inap berdasarkan jenjang pendidikan dapat dilihat ditabel di bawah ini :

Jabatan	Pendidikan	Jumlah
Kepala Perawat	S1 (Ners)	3 orang
Kepala Ruang	S1 (Ners)	3 orang
Staf Perawat	Akper/D3	1 orang
Staf Perawat	Akper/D3	38 orang
Total		43 orang

Sumber: Profil RSUD Bangkinang Kota

Dimana rumah sakit umum daerah milik pemerintah daerah kabupaten semarang yang mempunyai tugas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (*kuratif*), pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu mempertimbangkan pelayanan yang *efektif, efisien, serta profesional*.

Selain itu peneliti juga melakukan studi pendahuluan dimana peneliti observasi dan wawancara secara langsung kepada pasien dengan kriteria pasien opname selama dua hari. Wawancaranya yaitu mengenai pelayanan keperawatan di rumah sakit: aspek perhatian, aspek penerimaan, aspek komunikasi, aspek kerjasama dan aspek tanggungjawab. Hasil yang diperoleh peneliti bahwa.

pelayanan keperawatan belum dilakukan secara maksimal. Hal tersebut dapat terlihat dari hasil studi pendahuluan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang Kota Kabupaten Kampar melalui 25 pasien rawat inap mengeluhkan belum puas terhadap pelayanan perawatan yang ada di rumah sakit. Sebanyak 52% pasien mengeluh pada aspek perhatian, 72% pasien mengeluh pada aspek penerimaan, 76% pasien mengeluh pada aspek komunikasi, 60% mengeluh pada aspek kerjasama, dan 64% pasien mengeluh pada aspek tanggung jawab.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Artinya penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan variabel indenpenden dan variabel denpenden yang pengambilan data dilakukan pada saat yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilaksanakan pada rawat inap di RSUD Bangkinang Kota. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 – 8 September 2016. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah setiap objek yang memenuhi kriteria yang telah diterapkan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien berobat dirawat inap di RSUD Bangkinang. sampel yang di teliti sebanyak 95 orang. Sebagian sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat inap di RSUD Bangkinang Kota pada saat penelitian selama hari. Kriteria sampel terdiri dari kriteria eksklusi. Pasien yang dirawat di RSUD Bangkinang Kota yang berumur 14 tahun keatas berkeadaan umum sadar pada saat penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. Pengolahan Data ini dilakukan dengan diolah secara manual dengan komputerisasi, setelah data terkumpul

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 – 8 September tahun 2016. Di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016. Responden penelitian ada sebanyak 95 responden. Data yang diambil pada penelitian ini yaitu pelayanan keperawatan (variabel indenpenden) dan kepuasan pasien (variabel dependen). Dari penyebaran kuesioner telah peneliti lakukan maka didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016

No	Usia	F	(%)
1	20-30	24	25,3
2	31-40	32	33,7
3	41-55	39	36
Jumlah		95	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 95 responden sebagian besar umur responden 41-55 yaitu sebanyak 39 orang (36%).

Tabel 4.2 Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016

No	Pendidikan terakhir	f	(%)
1	SD	5	5,3
2	SLTP	39	41
3	SMA	36	37,9
4	Perguruan Tinggi	15	15,8
Jumlah		95	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 95 responden sebagian besar pendidikan terakhir responden SLTP yaitu sebanyak 39 orang (41%).

Tabel 4.3 Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016

No	Jenis Kelamin	f	(%)
1	Laki-laki	43	45,3
2	Perempuan	52	54,7
Jumlah		95	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 95 responden sebagian besar jenis kelamin responden perempuan yaitu sebanyak 52 orang (54,7%).

Tabel 4.4 Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016

No	Pekerjaan	f	(%)
1	IRT	27	28,4
2	Petani	15	15,8
3	Buruh	10	11
4	PNS	17	17,9
5	Pegawai Swasta	26	21,9
Jumlah		95	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 95 responden sebagian besar pekerjaan responden IRT yaitu sebanyak 27 orang (28,4%).

B. Analisa Bivariat

Analisa univariate terdiri dari pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien. Hasil analisa dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5 Frekuensi Responden Berdasarkan Pelayanan Keperawatan di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016

pelayanan keperawatan	f	(%)
Baik	41	43,2
Kurang	54	56,8
Jumlah	100	

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 95 responden sebagian pelayanan keperawatan responden kurang yaitu sebanyak 54 orang (56,8%).

Tabel 4.6 Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016

No	Kepuasan Pasien	f	(%)
1	Puas	38	40
2	Tidak puas	57	60
Jumlah		95	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner 2016

Dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan di RSUD Bangkinang Kota sebagian besar tidak puas yaitu 57 responden (60%).

C. Analisa Bivariate

1. Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016.

Untuk mengetahui hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap, penulis sajikan dalam bentuk tabel dibawah ini.

Tabel 4.7 Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016

Pelayanan Keperawatan	Kepuasan Pasien				Total		P	P O R 95% CI
	Tidak Puas		Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	40	74,1	14	25,9	54	100		4.035 (1.69-9.625)
Baik	17	41,5	24	58,5	41	100	0,001	
Jumlah	57	60	38	40	95	100		

Sumber : Penyebaran Kuesioner 2016

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 54 responden (100%) dengan pelayanan keperawatan kurang yang puas yaitu sebanyak 14 responden (25,9%) sedangkan dari 41 responden (100%) dengan pelayanan keperawatan baik yaitu yang tidak puas sebanyak 17 responden (41,5%).

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ ($P \text{ value} < 0,05$), sehingga H_0 ditolak, dengan demikian secara statistik terdapat hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Dengan Prevalance Odds Ratio (POR) = 4.035 (95% CI = 1.690-9.625). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang pelayanan keperawatan kurang mempunyai peluang sebesar 4.035 kali tidak puas dibandingkan dengan responden yang pelayanan keperawatan baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016 untuk selanjutnya di lakukan pembahasan sebagai berikut:

1. Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016.

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 54 responden (100%) dengan pelayanan keperawatan kurang yang puas yaitu sebanyak 14 responden (25,9%) sedangkan dari 41 responden (100%) dengan pelayanan keperawatan baik yaitu yang tidak puas sebanyak 17 responden (41,5%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ ($P \text{ value} < 0,05$), sehingga H_0 ditolak, dengan demikian secara statistik ada hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Dengan POR = 4.035 (95% CI = 1.690-9.625). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang pelayanan keperawatan kurang mempunyai peluang sebesar 4.035 kali tidak puas dibandingkan dengan responden yang pelayanan keperawatan baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan apa yang dikatakan Kepmenkes RI (2006) mendefinisikan pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif dan ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian dapat diketahui dari 54 yang pelayanan keperawatan kurang terdapat 14 responden yang puas ini dikarenakan oleh responden membandingkan layanan keperawatan yang ia terima di Puskesmas dengan layanan keperawatan di pelayanan kesehatan lain yang cenderung kualitas layanannya lebih rendah dan juga responden menerima bagaimanapun layanan yang di berikan karena responden memaklumi bahwa responden membayar dengan biaya terjangkau bahkan gratis jadi responden tidak menuntut layanan yang lebih baik dari apa yang responden terima.

Sebaliknya dari 41 responden yang pelayanan keperawatan baik terdapat 17 responden yang tidak puas ini disebabkan oleh kurang maksimalnya dalam bekerja sama dengan pasien maupun keluarga pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang hubungan pelayanan keperawatan tentang kepuasan pasien rawat inap di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2016 dengan 95 responden, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahui pelayanan keperawatan di RSUD Bangkinang Kota pada kategori kurang 54 responden (56,8%)
2. Diketahui kepuasan pasien di RSUD Bangkinang Kota pada kategori tidak puas 57 responden (60%)
3. Diketahui bahwa ada hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap dengan *pvalue* 0,001 ($<0,05$)

Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan, penulis memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi peneliti selanjutnya di bidang kesehatan, khususnya tentang kepuasan pasien dan juga dapat dipergunakan sebagai bahan kepustakaan mengenai kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinus LW dkk.(2013). Description of Usual Patient Satisfaction on quality service of in-patient installation of local hospital daya makasar in 2013, bagian MRS Fakultas Kesehatan Masyarakat, Unhas Makasar,
- Alamsyah D. (2012). Manajemen pelayanan kesehatan dilengkapi Materi asuransi kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan, penerbit Nuha Medika, Yogyakarta
- Aritonang dan Irbini, (2005). *Kepuasan pelanggan pengukuran dan menganalisa dengan SPSS*, penerbit PT Gramedia pustaka Utama, Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik (edisi revisi VI)*, Rineka Cipta, Jakarta
- Asmuji, (2013). *Manajemen keperawatan*. Ar-Ruzz Media, Yogyakarta
- Azwar Azrul., (1996). *Pengantar administrasi kesehatan edisi ketiga*, penerbit binapura aksara.
- Bustami, (2011), penjamin mutu pelayanan kesehatan dan akseptabilitasnya, Erlangga, Jakarta.
- Dahlan Sopiudin., (2004). *Statistika untuk kedokteran dan kesehatan*, penerbit arkanas, Jakarta.
- Depkes, (2002).. *Peran dan fungsi perawat*, departemen kesehatan republic Indonesia, Jakarta
- Desmawati Dian W.,(2013), hubungan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap dipuskesmas sembersari labupaten jemmer. Skripsi. Universitas Jember
- Ertanto, W.,(2002), hubungan antara kualitas pelayanan tenaga perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap badan rumah sakit umum DR H. Soewondo Kendal. Skripsi, Universitas Diponegoro
- Hasan Ali, (2013). *Marketing dan kasus-kasus pilihan*, penerbit center for academic publishing service, Yogyakarta.
- Hidayat, A.A., (2008), pengantar konsep dasar keperawatan, penerbit salemba medika, Jakarta. Kepmenkes RI Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008. Petunjuk teknis standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota, 2008, Jakarta menkes RI:2008

- Notoadmojo, S. (2010). *Metodeologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rinika cipta
- Marpaung BS. (2009). Gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit Xyz. (Online), vol 10 no.2, oktober 2010.
- Menteri kesehatan republic Indonesia, 2006,kepuasan menteri kesehatan no:279/menkes/sk/iv/2006 tentang pedoman penyelenggaraan upaya keperawatan kesehatan masyarakat dipuskesmas, Jakarta: menteri kesehatan.
- Mustofa A. (2008). HUBUNGAN ANTARA PRESEPSI PASIEN TERHADAP DIMENSI MUTURUMAH SAKIT PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DIRAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM PKU, MUHAMMADIYAH TEMANGGUNG, VOLUME 1 NO 2 Maret 2008.
- Notoadmodjo, S (2010), *Metode penelitian kesehatan, jakarta*.
- Nursalam, (2003)Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan penerbit salemba medika, Jakarta, 2014, manajemen keperawatan : aplikasi dalam praktik keperawatan professional edisi 4 salemba medika Jakarta.
- Pohan IS (2006). *jaminan mutu layanan kesehatan dasar dasar pengertian dan penerapan*, penerbit EGC, jakarta.
- Purwanto s, (2007) *kualitas pelayanan keperawatn*, postet on 28 desember 2007 (<http://www.file:///E:/kualitas pelayanan keperawatan aritikes\l psikologi klinis perkembangan dan social htm>)
- Purwanto EA. Sulistyastuty DR. (2007) *metode penelitian kuantitatif untuk administrasi public dan msalah ,masalah social*, penerbit gafanesia.
- Peasetyo B dan Jamah L.M,(2013). *Metode penelitian kuantitatif teori dan aplikasi*, pt rqaaja gravindo persada, Jakarta.,
- Profil rumah sakit umum daerah bangkinang kota kabupaten kampar*2016.
- Saryono dan mekar dwi anggraini, (2013), *p. metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dalam bidang kesehatan*, nuhamedika, Yogyakarta.
- System kesehatan nasional*, (2009) *bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan,depertemnen kesehatan republic indonesia, jakarta*.
- Sugiyono,(2010) *statistika untuk penelitin*, alfabeta bandung.
- Tjiptono, Anastasia dian, (2011) *servis manajemen andi* Yogyakarta.
- Trivibowo, C(2012) *perizinan dan akreditasi rumah sakit, sebuah kajian hukum kesehatan*, nuhamedika, Yogyakarta
- Undang-undangn republic Indonesia no44 tahun 2009 tentang rumah sakit*.zareei, et al, 2004, *an empirical study of the impact of service quality patient statisfaction in private hospitals, iran, global jurnal of heatlh sciencie*

Lampiran 4

CENDEKIA UTAMA
Jurnal Keperawatan dan
Kesehatan Masyarakat
STIKES Cendekia Utama Kudus

P-ISSN 2252-8865
E-ISSN 2598 – 4217
Vol 8, No. 1 Maret, 2019
Tersedia Online:
<http://jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id>

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP BEDAH DI RSUD dr. LOEKMONO HADI KUDUS

Ana Fadilah¹, Wahyu Yudianto²
Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus
Email: ana.fadilah15@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas pelayanan keperawatan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang rendah akan menyebabkan ketidakpuasan pasien dan menimbulkan berbagai keluhan. Semakin banyak keluhan mengindikasikan rendahnya kualitas pelayanan yang akan menyebabkan tingkat kepuasan pasien semakin menurun. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Jenis penelitian ini adalah deskriptif studi korelasi (*correlation study*) dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan sampel 74 pasien yang di rawat di ruang rawat inap bedah (Bogenwil III & Cempaka II) RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, data diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh pasien kemudian diolah dan dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien adalah dewasa akhir (26-60 tahun) 66 orang (89,2%), jenis kelamin perempuan 40 orang (54,1%), status perkawinan sudah menikah 59 orang (79,7%), pendidikan SD 23 orang (31,1%), pekerjaan wiraswasta 31 orang (41,9%), kualitas pelayanan keperawatan kategori baik 48 orang (64,9%), dan kepuasan pasien kategori puas 41 orang (55,4%). Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien ($p=0,000 < p=0,05$) dan kekuatan hubungan sedang dengan nilai korelasi koefisien 0,589. Ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Semakin baik kualitas pelayanan keperawatan maka tingkat kepuasan pasien semakin tinggi.

Kata kunci: kualitas pelayanan keperawatan, kepuasan pasien

ABSTRACT

Quality of nursing service is one of aspect that can affect patient satisfaction. The low quality of nursing will causes patient dissatisfaction and various complaints. More complaints indicates the low quality of service that will cause the level of patient satisfaction decreases. The study aims to analyze correlation between quality of nursing service with patient satisfaction at inpatient surgery room in the RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. The type of this research is a correlation study with cross sectional design, using purposive sampling technique with 74 samples patient that treated at inpatient surgery room in the RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, the data obtained by using questionnaires completed by patients then processed and analyzed using statistical test Spearman Rank. The result of research show that most patients are adult (26-60 years old) 66 patients (89,2%), the gender is majority 40 women (54,1%), the marital status is

married 59 patients (79,7%), level of education is elementary school 23 patients (31,1%), occupation is self-employment 31 patients (41,9%), the quality of nursing service is good category 48 patients (64,9%), and the patients satisfaction is satisfied category 41 patients (55,4%). There is a significant correlation between quality of nursing service with patients satisfaction ($p=0,000 < p=0.05$) and the strength of correlation is medium with correlation coefficient value is 0,589. There is a correlation between quality of nursing service with patients satisfaction at inpatient surgery room in the RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. The better quality of nursing service will lead the higher level of patients satisfaction.

Keywords: quality of nursing service, patients satisfaction

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan instansi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter maupun pelayanan keperawatan oleh perawat. Kualitas pelayanan rumah sakit bergantung pada profesionalitas pegawai, efektivitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang rendah akan menyebabkan ketidakpuasan pasien dan menimbulkan berbagai keluhan. Beberapa keluhan yang sering muncul terutama di ruang rawat inap rumah sakit antara lain pelayanan dokter dan perawat yang tidak tepat waktu, sikap perawat yang kurang ramah, serta komunikasi perawat kepada pasien yang kurang efektif. Semakin banyak keluhan mengindikasikan rendahnya kualitas pelayanan yang akan menyebabkan tingkat kepuasan pasien semakin menurun.

Pelayanan di rumah sakit dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andriani, Susi dan Sunarto (2009) dengan judul Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang, sebanyak 79 orang (41%) menyatakan sangat puas, 94 orang (49%) termasuk kategori puas dan 19 orang (10%) masuk dalam kategori cukup puas terhadap pelayanan rumah sakit. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alamri, Azlika *et al* (2015) di Rumah Sakit Islam Sitti Maryam Manado tentang Hubungan Mutu Pelayanan Perawat dan Tingkat Pengetahuan dengan Kepuasan pasien bahwa dari 89 responden, sebanyak 51 orang (57,3%) merasa mutu pelayanan perawat baik dengan $p=0,000 < \alpha=0,05$. Hal ini membuktikan bahwa mutu atau kualitas perawat berhubungan dengan kepuasan pasien.

Di Indonesia, salah satunya di RSIA Srikandi Jember pada tahun 2013 tingkat kepuasan pasien sebesar 72,73%, sedangkan SPM (Standar Pelayanan Minimal) rawat jalan & rawat inap sebesar 90%. Hal ini menunjukkan adanya masalah yaitu masih rendahnya kepuasan pasien atas pelayanan di rumah sakit (Sudibyo, Anggi Reny 2014). Begitu pula di Jawa Tengah, khususnya kota Semarang, jumlah komplain pasien RSUD Tugurejo Semarang yang masuk di kotak saran meningkat 10% per tahun untuk rawat inap. Beberapa penyebabnya karena lambannya perawat dalam bekerja, terbatasnya jumlah perawat tiap ruangan, dan perawat yang bekerja di luar kompetensinya yang mengakibatkan menurunnya tingkat kepuasan pasien (Anjaryani, Wike Diah 2009).

Di Kabupaten Kudus terdapat dua macam rumah sakit yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus adalah salah satu rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah. Berdasarkan data dari bagian rekam medis, jumlah pasien rawat inap selama 3 bulan terakhir pada bulan Desember 2016 sebanyak 1806 pasien, bulan Januari 2017 sebanyak 1943 pasien dan bulan Februari 2017 sebanyak 1706 pasien. Dari data tersebut terdapat penurunan yang cukup tinggi dari bulan Januari ke Februari sebanyak 237 pasien. Penurunan jumlah pasien dapat menjadi indikasi penurunan kualitas pelayanan rawat inap meskipun tidak signifikan.

Tingkat kepuasan masyarakat dapat diperoleh dari hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Hasil survei IKM yang dilakukan pada tanggal 16 November 2016 – 10 Desember 2016 didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan pasien atas pelayanan di ruang rawat inap sebesar 79,22%. Hal ini masuk dalam kriteria baik namun belum mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) rawat inap yaitu sebesar $\geq 90\%$.

Selain data diatas, menurunnya tingkat kepuasan pasien rawat inap dapat dilihat dari banyaknya keluhan yang masuk ke bagian pengaduan RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Pada bulan Januari jumlah keluhan di ruang rawat inap yang masuk sebanyak 2 keluhan, bulan Februari sebanyak 2 keluhan dan bulan Maret sebanyak 4 keluhan. Beberapa keluhan yang disampaikan antara lain mengenai penanganan perawat ruang rawat inap yang kurang tanggap, perawat asik mengobrol dan bermain HP sehingga mengabaikan keadaan pasien serta fasilitas ruang rawat inap banyak yang rusak dan kurang lengkap.

Dari beberapa masalah diatas, solusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maka diperlukan upaya dari rumah sakit untuk memberikan edukasi dan memfasilitasi lingkungan kerja yang kondusif bagi perawat sehingga kinerja menjadi lebih baik. Selain itu survey kepuasan pasien dapat dilakukan secara berkala setiap satu bulan sekali sebagai bahan evaluasi untuk bulan selanjutnya. Merujuk pada latar belakang dan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi korelasi (*correlation study*) dan rancangan penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di ruang rawat inap bedah Bogenvile III dan Cempaka II RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus bulan Desember – Maret 2017. Sedangkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 74 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 Mei – 29 Juni 2017 di ruang rawat inap bedah RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan tentang kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan kedua variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian dari 74 pasien rawat inap bedah yang terlibat dalam penelitian ini, pasien yang mendominasi adalah berumur dewasa akhir (26-60 tahun) sebanyak 66 orang (89,2%), jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 40 orang (54,1%), status perkawinan paling banyak adalah kawin sebanyak 59 orang (79,9%), tingkat pendidikan paling banyak adalah SD

sebanyak 23 orang (31,1%) dan pekerjaan paling banyak adalah wiraswasta sebanyak 31 orang (41,9%).

2. Analisa Univariat

a. Kualitas Pelayanan Keperawatan

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Keperawatan

Kualitas Pelayanan Keperawatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	48	64,9
Cukup Baik	23	31,1
Kurang Baik	3	4,1
Jumlah	74	100,00

Tabel 1 menunjukkan kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap bedah RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, paling banyak adalah kategori baik sebanyak 48 orang (64,9 %), sedangkan paling sedikit kategori kurang baik sebanyak 3 orang (4,1 %).

b. Kepuasan Pasien

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	41	55,4
Cukup Puas	26	35,1
Kurang Puas	7	9,5
Jumlah	74	100,00

Tabel 2 menunjukkan tentang kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, paling banyak adalah kategori puas sebanyak 41 orang (55,4 %), sedangkan paling sedikit adalah kurang puas sebanyak 7 orang (9,5 %).

3. Analisa Bivariat

Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus

Tabel 3
Tabulasi Silang antara Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Kualitas Pelayanan Keperawatan	Puas		Cukup Puas		Kurang Puas		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	38	79,2	5	10,4	5	10,4	48	100
Cukup Baik	3	13	20	87	0	0	23	100
Kurang Baik	0	0	0	0	3	100	3	100

Tabel 3 di atas menunjukkan dari 48 orang yang menilai kualitas pelayanan keperawatan baik, yang masuk dalam kategori puas sebanyak 38 orang (79,2 %), kategori cukup puas sebanyak 5 orang (10,4 %) dan kategori kurang puas sebanyak 5 orang (10,4 %). Sedangkan responden yang menilai kualitas pelayanan keperawatan kurang baik sebanyak 3 orang (100%) dan semuanya masuk dalam kategori tidak puas.

Tabel 4
Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Variabel	N	r	p value
Kualitas Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien	74	0,589	0,000

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan korelasi *Rank Spearman* diperoleh nilai p value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari nilai α (0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Sedangkan kekuatan hubungan menurut tabel diatas adalah sedang ditunjukkan dengan nilai $r = 0,589$.

Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Kualitas Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian dari 74 responden, sebagian besar yaitu 48 orang (64,9%) menyatakan kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap bedah RSUD dr. Loekmono Hadi adalah baik. Pasien yang menyatakan kualitas pelayanan keperawatan baik karena perawat menangani pasien secara handal. Hal ini didukung dengan sebanyak 40 orang (54,1%) memilih jawaban sangat baik pada indikator kehandalan (*reliability*) di pernyataan “perawat terampil dalam melakukan tindakan keperawatan seperti memasang infus, membersihkan luka, memberikan obat dll”.

Kehandalan adalah kemampuan suatu penyedia layanan jasa untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat, memuaskan dan tepat waktu (Parasuraman, Zeithmal dan Berry dalam Muminjaya, 2015). Menurut analisis peneliti, sikap perawat yang terampil dan profesional dalam melakukan tindakan keperawatan akan menumbuhkan rasa percaya pasien kepada perawat. Pasien pun tidak akan merasa keberatan untuk mengeluarkan biaya lebih karena merasa harapannya untuk mendapatkan pelayanan yang handal telah terpenuhi.

Sedangkan sebanyak 10 orang (20,5%) menilai kurang baik di indikator daya tanggap pada pernyataan “perawat segera menuju ruangan ketika pasien membutuhkan bantuan”. Hal ini menunjukkan bahwa daya tanggap perawat di ruang rawat inap bedah RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Muslimin, Irma (2016) tentang Daya Tanggap Kualitas Pelayanan Perawat Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD

Labuang Baji bahwa sebanyak 61,63% pasien merasa sangat puas ditinjau dari aspek tindakan cepat saat pasien membutuhkan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien akan memberikan apresiasi yang tinggi kepada perawat ketika pada saat mereka membutuhkan bantuan, perawat segera menuju ruangan pasien. Oleh sebab itu, daya tanggap merupakan salah satu kriteria yang penting dalam penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan.

b. Kepuasan Pasien

Hasil penelitian dari 74 responden, sebanyak 41 orang (55,4%) menyatakan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap bedah RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus adalah puas. Sebagian besar pasien merasa puas karena perawat memberikan kepastian jadwal pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan sebanyak 34 orang (45,9%) memilih jawaban sangat puas pada indikator kepastian jadwal pelayanan di pernyataan “perawat memberikan obat secara tepat waktu”.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusdiana (2014) dengan judul Studi tentang Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Abdul Wahab Samarinda dengan hasil sebagian besar puas dengan dukungan yang diberikan oleh perawat yang mengingatkan pasien untuk makan dan minum obat, memberikan suntikan secara teratur serta memberikan penanganan masalah penyakit yang diderita pasien dengan efektif. Menurut analisa peneliti, sikap perawat yang memberikan obat secara teratur menunjukkan perawat bertanggung jawab kepada pasien. Hal ini disebabkan karena pasien ingin hak-hak pasien terpenuhi dengan baik.

Namun, sebanyak 7 orang (9,5%) masuk dalam kategori kurang puas pada kuesioner kepuasan pasien. Pasien merasa tidak puas karena lambatnya perawat dalam menanggapi keluhan pasien. Hal ini dibuktikan dengan 9 orang (12,2%) memilih jawaban tidak puas pada indikator kecepatan pelayanan dengan pernyataan “perawat segera menanggapi keluhan pasien”.

Menurut Triwibowo (2012) kecepatan pelayanan adalah target waktu pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh penyelenggara pelayanan. Salah satu misi RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus adalah terwujudnya pelayanan kesehatan secara cepat tepat waktu dan akurat. Kecepatan perawat dalam menanggapi keluhan pasien juga merupakan faktor penentu yang mempengaruhi kepuasan pasien. Di beberapa ruangan masih sering ditemui sikap perawat yang mengabaikan keluhan pasien dan menyuruh pasien untuk menunggu dokter agar mengetahui kondisi pasien. Jika respon perawat dalam menangani keluhan cepat maka semakin kecil angka kematian yang diakibatkan karena kondisi darurat. Oleh sebab itu menurut peneliti, bagi perawat perlu untuk meningkatkan lagi kecepatan dalam menangani keluhan pasien.

2. Analisis Bivariat (Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 orang (64,9%) yang menilai kualitas pelayanan keperawatan baik, 38 orang (79,2%) memiliki tingkat kepuasan kategori puas. Hal ini menunjukkan hampir sebagian besar pasien setuju jika

kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit baik, maka akan menimbulkan kepuasan bagi pasien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani, Susi dan Sunarto (2014) tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Magelang didapatkan hasil kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Magelang termasuk kategori baik dan tingkat kepuasan pasien termasuk kategori puas sehingga ada hubungan positif dan signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien. Penelitian lain yang dilakukan oleh Alamri, Azlika *et al* (2015) di Rumah Sakit Islam Siti Maryam Manado tentang Hubungan Mutu Pelayanan Perawat dan Tingkat Pengetahuan dengan Kepuasan Pasien didapatkan hasil sebagian besar pasien merasa mutu pelayanan perawat baik dan pasien merasa puas. Hal ini membuktikan bahwa mutu atau kualitas perawat berhubungan dengan kepuasan pasien.

Namun, dari 48 orang (64,9%) yang menilai kualitas pelayanan keperawatan baik, sebanyak 5 orang (10,4%) merasa masih kurang puas. Faktor internal yang mempengaruhi kepuasan pasien beberapa diantaranya adalah tingkat pendidikan dan pekerjaan pasien. Dari hasil penelitian untuk tingkat pendidikan, paling banyak adalah SD yaitu 31,1%. Siagian (2012) berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dan menyebabkan keinginan serta harapannya dalam menggunakan suatu barang atau jasa semakin tinggi. Oleh karena itu tingkat pendidikan yang tinggi cenderung menyebabkan tingkat kepuasan yang rendah. Sedangkan tingkat pendidikan yang rendah cenderung menyebabkan penilaian yang cepat puas karena mereka hanya memiliki sedikit pengetahuan akan pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Sedangkan berdasarkan pekerjaan responden, paling banyak adalah wiraswasta sebanyak 31 orang (41,9 %). Menurut Stefan (2013) seseorang yang bekerja pada umumnya memiliki banyak tuntutan dan harapan akan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sehingga pelayanan yang diberikan harus sejalan dengan biaya yang dikeluarkan. Responden yang bekerja pada umumnya memiliki harapan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan karena merasa telah membayar dengan biaya yang sesuai kelas perawatannya. Oleh karena itu, mereka yang berpenghasilan tinggi tidak keberatan untuk mengeluarkan biaya tinggi agar mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan harapan.

Analisis hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Sedangkan kekuatan hubungannya termasuk kategori sedang ditunjukkan dengan nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,589.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan keperawatan kategori baik sebanyak 48 orang (64,9%), cukup baik sebanyak 23 orang (31,1%) dan kurang baik sebanyak 3 orang (4,1%).
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepuasan kategori puas sebanyak 41 orang (55,4%), cukup puas sebanyak 26 orang (35,1%), dan kurang puas sebanyak 7 orang (9,5 %).
3. Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, uji statistik *Rank Spearman* diperoleh nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), dengan nilai $r = 0,589$. Semakin baik kualitas pelayanan keperawatan maka tingkat kepuasan pasien pun semakin tinggi.

Saran

Saran dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi Rumah Sakit RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus
Rumah sakit hendaknya melakukan survey kepuasan setiap satu bulan sekali. Hal itu diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk bulan selanjutnya sehingga kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit menjadi lebih baik
2. Bagi perawat RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus
Diharapkan lebih meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan indikator daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan wujud fisik dan disesuaikan dengan standar pelayanan keperawatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien dengan sampel lebih banyak dan di seluruh ruangan rawat inap agar hasilnya lebih akurat dan signifikan

DAFTAR PUSTAKA

- Alamri, M. Azlika., et al. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat dan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sitti Maryam Kota Manado, *Jurnal Ilmiah Farmasi*, Vol. 4, No. 4, November, hlm 246
- Andriani, Susi & Sunarto. (2009). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Magelang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 2, No. 1, Juni 2009. hlm 75-76
- Anjaryani, Wike Diah. (2009). *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugu Rejo Semarang*. Tesis tidak diterbitkan. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro
- Muninjaya, Gde AA. (2015). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. ed. 2. EGC: Jakarta
- Muslimin, Irma & Nurhayati. (2016). Daya tanggap Kualitas Pelayanan Perawat Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD Labuang Baji, *Jurnal Kesehatan Manarang*, Vol. 2, No. 1, Juli. hlm. 60

- Rusdiana. (2014). Studi Tentang Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, *eJournal Konsentrasi Sosiologi*.
- Siagian, Sondang (2012). *Manajemen sumber daya manusia*. Bumi Aksara: Jakarta
- Sudibyo, Anggi Reny. (2014). *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di RSLA Srikandi IBI Jember*. Skripsi tidak diterbitkan. Jember: Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Jember
- Triwibowo, Cecep. (2012). *Perizinan dan akreditasi rumah sakit*. Nuha Medika: Yogyakarta.

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN TINGKAT
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS SUNGAI SIRIH KAB.
KUANSING TAHUN 2017**

Nany Librianty

Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email : nanilibrianti@rocketmail.com

ABSTRACT

Increasing the number of patients is one indication of patient satisfaction in health services. At Puskesmas Sungai Sirih the number of patients treated has increased. This study aims to determine the relationship between the quality of nursing service with the level of patient satisfaction inpatient at Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing 2017. This type of research is quantitative analytical research with cross sectional study design. The population in this study were inpatients at Puskesmas Sungai Sirih. Samples taken as many as 40 patients by using accidental sampling technique. This research by using questionnaire of quality of service of nursing and questioner of patient satisfaction level so that data obtained is primary data. The analysis used is univariate and bivariate analysis through Chi-square test. Statistical test results obtained P-value value 0.021 <0.05 then it can be concluded there is a relationship between the quality of nursing service with the level of patient satisfaction inpatient at Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing in 2017. It is expected that the nurse to improve the quality of nurse's performance in providing better nursing service.

Keywords: Quality of nursing service, patient satisfaction

PENDAHULUAN

Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran. Umpan balik dan informasi merupakan elemen yang penting dalam membangun sistem pemberian pelayanan yang efektif, termasuk tingkat kepuasan pelanggan dan kualitas pelayanan.

Bila kualitas pelayanan kesehatan tidak senantiasa dipelihara dan ditingkatkan, besar kemungkinan jumlah pasien akan menyusut. Faktor kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi jumlah kunjungan. Apabila pasien tidak puas (misalnya menunggu terlalu lama, "provider" kurang ramah, ketrampilan kurang), akan membuat pasien

kecewa. Faktor kepuasan pasien juga dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit atau puskesmas (Wahyuni, 2013).

Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien. Hal ini terutama sangat penting bagi pelayanan publik. Pada kondisi persaingan sempurna, dimana pelanggan mampu untuk memilih di antara beberapa alternatif pelayanan dan memiliki informasi yang memadai, kepuasan pelanggan merupakan satu determinan kunci dari tingkat permintaan pelayanan.

Dengan dilakukannya pengukuran tingkat kepuasan pasien pada pelayanan akan tersedia umpan balik yang segera,

berarti, dan objektif. Bila kenyataan pengalaman selama mendapatkan pelayanan lebih baik dari pada yang diharapkan maka mereka akan puas, sebaliknya bila pengalaman selama mendapatkan pelayanan lebih rendah daripada yang mereka harapkan maka mereka akan merasa tidak puas.

Agar tercapainya kepuasan pasien diperlukan peningkatan standar dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar dapat memenuhi kepuasan pasien atau masyarakat. Pasien baru merasa akan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan harapannya. Maka dapat disimpulkan kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul dikarenakan hasil dari membandingkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2013).

Keperawatan sering disebut sebagai ujung tombak dari pelayanan yang ada di rumah sakit atau di puskesmas rawat inap, sebagai pelaksana asuhan keperawatan, perawat selama 24 jam berada didekat pasien, sehingga perawat memegang peranan yang cukup dominan dalam rangka memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pasien. Pelayanan keperawatan bersifat komprehensif, mencakup pelayanan bio -psiko – sosio – kultural dan spiritual. Dalam kepuasan hal terpenting adalah persepsi pelanggan, bukan hal - hal yang aktual seperti yang dipikirkan produsen atau pemberi jasa. Sehingga masyarakat sering menilai baik buruknya pelayanan di instalasi rawat inap tergantung bagaimana kinerja dari perawat.

Pelayanan keperawatan memiliki peran penting dalam pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Apabila berbagai

masalah kesehatan masyarakat tidak teratasi maka tujuan pembangunan kesehatan akan terhambat. Pembangunan kesehatan dapat dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan dasar yaitu Puskesmas.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah Kecamatan. Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan dasar bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya, dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu (Efendi, 2009). Pelayanan keperawatan memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas secara keseluruhan terutama Puskesmas perawatan.

Puskesmas perawatan atau Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun rawat inap sementara (Efendi, 2009). Pembangunan Puskesmas rawat inap bertujuan meningkatkan jangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan memenuhi kebutuhan masyarakat.

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Kuantan Singingi pada tahun 2015 berjumlah 24 unit yang sesuai pelayanannya dibagi dalam 2 kelompok, yaitu Puskesmas non perawatan berjumlah 13 unit dan Puskesmas perawatan (rawat inap) berjumlah 11 unit (Dinkes Kuansing, 2015).

Puskesmas Sungai Sirih merupakan suatu Puskesmas rawat inap, yang menyediakan 8 tempat tidur dan petugas perawat khusus rawat inap yang berjumlah 10 orang serta dokter sebanyak 2 orang. Data jumlah kunjungan pasien rawat inap di Puskesmas Sungai Sirih tahun 2017.

Tabel 1.1. Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sungai Sirih Tahun 2017

No	Bulan	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017
1	Januari	13	6	45
2	Februari	10	8	27

3	Maret	10	18	45
4	April	7	10	
5	Mei	8	8	
6	Juni	10	13	
7	Juli	8	22	
8	Agustus	11	24	
9	September	11	26	
10	Oktober	14	33	
11	November	6	31	
12	Desember	9	50	
Total		117	249	117

Sumber : Rekap Kunjungan Pasien Rawat Inap Puskesmas Sungai Sirih Tahun 2014 - 2016

Pada tabel 1.1 dapat dilihat bahwa jumlah pasien yang dirawat mengalami peningkatan, akan tetapi angka kunjungan pasien rawat inap di Puskesmas Sungai Sirih sangat rendah jika dibandingkan dengan beberapa Puskesmas rawat inap di wilayah kecamatan Singingi dan Singingi Hilir. Angka kunjungan pasien rawat inap di Puskesmas Sungai Buluh yang mencapai 760 di tahun 2015, Puskesmas Beringin Jaya yang mencapai 520 di tahun 2015, Puskesmas Muara Lembu yang mencapai 305 di tahun 2015.

Hasil studi pendahuluan pada pasien rawat inap di Puskesmas Sungai Sirih melalui wawancara 10 pasien rawat inap mengeluhkan belum puas terhadap pelayanan yang ada di Puskesmas Sungai Sirih. Sebanyak 3 dari 10 pasien mengeluh tidak puas terhadap perawat yang tidak memperkenalkan diri kepada pasien, kurangnya perawat berkomunikasi dengan pasien dan sering lama saat mengganti cairan infus.

Peningkatan jumlah pasien merupakan salah satu indikasi dari kepuasan pasien pada pelayanan puskesmas walaupun tidak signifikan dalam membuktikan kepuasan atau ketidakpuasan pasien. Puskesmas Sungai Sirih memiliki kebijakan mutu dalam memberikan pelayanan prima yang berfokus pada kepuasan pelanggan, keluarga dan karyawan. Kebijakan tersebut dilaksanakan dengan cara meningkatkan kompetensi karyawan, memberikan pelayanan yang ramah, cepat, tepat dan akurat, memberikan kemudahan informasi kepada pelanggan secara efektif dan

konsisten. Kebijakan tersebut sudah dimiliki oleh Puskesmas, namun pada kenyataannya masih terdapat pasien yang mengeluh pada pelayanan Puskesmas, terutama pasien rawat inap yang mengeluh pada pelayanan keperawatan. Perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang optimal sesuai standar pelayanan keperawatan yang telah ada. Hal tersebut dikarenakan kepuasan pasien merupakan indikator keberhasilan pelayanan keperawatan.

Berdasarkan uraian fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sungai Sirih dengan judul “ Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Sungai Sirih Kabupaten Kuantan Singingi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu (Hidayat, 2012).

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Hidayat, 2012). Pendapat lain tentang definisi populasi yang tidak berbeda jauh dengan pendapat sebelumnya yakni

Peneliti menentukan populasi pada penelitian ini menggunakan rata-rata jumlah pasien rawat inap perbulan dalam periode tahun 2017 di ruang rawat inap di

Puskesmas Sungai Sirih yaitu sebanyak 40 pasien.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan yang diperoleh dengan proses pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 25 Juli sampai dengan 14 Agustus 2017 dengan jumlah responden sebanyak 40 orang. Responden mengisi kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti. Bagi responden yang mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner.

Analisa Univariat

Tabel 3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing Tahun 2016.

No	Karakteristik	Frekuensi (orang)	Persen (%)
1.	Umur		
	a. 12-18	1	2,5
	b. 18-30	9	22,5
	c. 30-50	18	45
	d. >50	12	30
	Total	40	100
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	16	40
	b. Perempuan	24	60
	Total	40	100
3.	Pendidikan Terakhir		
	a. Tidak Sekolah	5	12,5
	b. SD	4	10
	c. SLTP	24	60
	d. SLTA	5	12,5
	e. AKADEMI/PT	2	5
	Total	40	100
4.	Pekerjaan		
	a. Tidak Bekerja	3	7,5
	b. Petani	10	25
	c. Wiraswasta	5	12,5
	d. IRT	20	50
	e. PNS/ABRI/POLISI	2	5
	Total	40	100

Pada tabel 3.1 dapat dilihat bahwa dari 40 responden sebagian besar berumur 30-50 tahun yaitu sebanyak 18 orang (45%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (60%), sebagian besar berpendidikan SLTP yaitu sebanyak 24 orang (60%) dan sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT sebanyak 20 orang (50%).

Pada analisa univariat akan disimpulkan distribusi dari masing-masing variabel yang diteliti. Adapun distribusi yang ditampilkan meliputi karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, variabel independen dan variabel dependen.

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden yang akan dipaparkan mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

1. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan keperawatan. Kualitas pelayanan keperawatan dinilai berdasarkan persepsi responden yang digolongkan menjadi dua kategori yaitu kategori kurang dan baik. Gambaran distribusi persepsi responden pada kualitas pelayanan keperawatan dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini :

Tabel 3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing Tahun 2016.

No	Kualitas Pelayanan Keperawatan	Frekuensi	Persen (%)
1.	Kurang	12	30
2.	Baik	28	70
Total		40	100

Pada tabel 3.2 diketahui bahwa dari 40 responden didapatkan hasil 28 (70%) responden menilai kualitas pelayanan keperawatan di Puskesmas Sungai Sirih berada pada kategori baik.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien dinilai berdasarkan persepsi responden yang digolongkan menjadi dua kategori yaitu kategori rendah dan tinggi. Gambaran distribusi persepsi responden pada tingkat kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 3.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing Tahun 2016.

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persen (%)
1.	Rendah	12	30
2.	Tinggi	28	70
Total		40	100

Pada tabel 3.3 diketahui bahwa dari 40 responden didapatkan hasil 28 (70%) responden menilai tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Sungai Sirih berada pada kategori tinggi.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antara

variabel independen dengan variabel dependen. Uji yang dilakukan adalah uji statistik dengan *chi-square*. Suatu variabel independen dinyatakan mempunyai hubungan yang bermakna jika hasil uji statistiknya memperoleh nilai $p < 0,05$ dengan derajat kepercayaan 95% maka didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 3.4 Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing Tahun 2016.

Kualitas pelayanan keperawatan	Kepuasan pasien				Total		P value	POR
	Rendah		Tinggi					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	7	58,3	5	41,7	12	100	0,021	6,440 (1,436-28,885)
Baik	5	17,9	23	82,1	28	100		
Total	12	30	28	70	40	100		

Pada tabel 3.4 dapat diketahui dari 12 responden yang kualitas pelayanan keperawatan kurang terdapat 5 responden (41,7%) yang tingkat kepuasannya tinggi sedangkan dari 28 responden yang kualitas pelayanan keperawatan baik terdapat 5 responden (17,9%) yang tingkat kepuasannya rendah. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan $P \text{ value} = 0,021$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing tahun 2016.

Kemudian dari hasil analisis diperoleh nilai *POR* sebesar 6,440 artinya kualitas pelayanan keperawatan yang kurang berisiko 6,440 kali tingkat kepuasannya rendah dibandingkan dengan kualitas pelayanan keperawatan yang baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan $P \text{ value} = 0,021$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sungai

Sirih Kab. Kuansing tahun 2016. Kemudian dari hasil analisis diperoleh nilai *POR* sebesar 6,440 artinya kualitas pelayanan keperawatan yang kurang berisiko 6,440 kali tingkat kepuasannya rendah dibandingkan dengan kualitas pelayanan keperawatan yang baik.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Wahyuni Desimawati (2013) dengan judul "Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap dengan nilai *p value* = 0,018 ($p < 0,05$) dan Nilai *POR* pada hasil uji statistik adalah 10,667.

Pada prinsipnya kualitas pelayanan keperawatan berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien, serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pasien dalam mewujudkan kepuasan pasien. Sehingga kualitas produk (baik barang atau jasa) berkontribusi besar pada kepuasan pelanggan (Tjiptono, 2006). Implikasinya, baik buruknya kualitas pelayanan keperawatan tergantung kepada penyedia pelayanan dalam memenuhi harapan pasiennya secara konsisten. Bila kinerja sama dengan harapan maka pasien akan puas, bila kinerja melebihi harapan, pasien akan senang atau bahagia, namun bila kinerja lebih rendah dari pada 1 57 maka pasien akan merasa tidak

Pasien yang menilai pelayanan keperawatan sebagai pelayanan yang tidak memuaskan dapat merasa kecewa karena harapannya terhadap layanan yang seharusnya diterima tidak terpenuhi dengan kata lain kualitas pelayanan keperawatan yang baik atau positif diperoleh bila kualitas yang dialami memenuhi harapan pasien, bila harapan pasien tidak realistis, maka kualitas pelayanan keperawatan dipandang 67 oleh pasien. Harapan pasien mempunyai peranan yang besar dalam

menentukan kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien.

Dalam mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan, pasien akan menggunakan harapannya sebagai standar atau acuan. Dengan demikian, harapan pasienlah yang melatar belakangi mengapa dua organisasi pada bisnis yang sama dapat dinilai berbeda oleh pelanggannya. Pelayanan merupakan hal terpenting dari faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan harus kompeten dan memperhatikan kebutuhan pasien dan menghargai pasien. Pelayanan yang memberikan kesan baik akan meningkatkan kepuasan pasien (Simamora, 2010).

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dimiliki pasien dan timbul sebagai hasil dari kinerja pelayanan kesehatan setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006). Pasien akan mempersepsikan pelayanan keperawatan yang ia terima apakah sudah sesuai dengan harapan mereka ataukah belum. Kemudian mereka akan memberikan respon berupa kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap layanan keperawatan yang telah ia terima. Hal tersebut turut didukung oleh hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing tahun 2016.

Berdasarkan hasil uji statistik dari 12 responden yang kualitas pelayanan keperawatan kurang terdapat 5 responden (41,7%) yang tingkat kepuasannya tinggi. Dikatakan tingkat kepuasannya tinggi atau sangat memuaskan jika penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien (Gerson, 2006).

Menurut Peneliti, Responden tidak mempermasalahkan kualitas keperawatan yang diberikan yang menurut penilaian responden kurang dan memaklumi,.

karena responden membandingkan pelayanan keperawatan yang ia terima di Puskesmas Sungai Sirih dengan pelayanan keperawatan di pelayanan kesehatan lain dalam hal ini adalah klinik swasta. Faktor pekerjaan juga turut mempengaruhi persepsi responden terhadap kepuasan (Trisnanto, 2006). Peneliti berpendapat bahwa responden yang berpenghasilan di bawah rata-rata cenderung memberikan penilaian positif pada pelayanan keperawatan yang diterima walaupun tidak sesuai dengan harapan. Responden menerima bagaimanapun pelayanan yang diberikan karena responden memaklumi bahwa responden membayar dengan biaya terjangkau bahkan gratis, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut (Budiastuti, 2013). Jadi responden tidak menuntut layanan yang lebih baik dari apa yang responden terima. Sikap perawat yang ramah, perawat yang sering menanyakan keluhan pasien dan kesabaran perawat dalam merawat hal tersebut juga memberikan kepuasan tersendiri bagi pasien.

Sedangkan dari 28 responden yang kualitas pelayanan keperawatan baik terdapat 5 responden (17,9%) yang tingkat kepuasannya rendah. Kualitas pelayanan dikatakan rendah atau tidak memuaskan bila hasil pelayanan yang didapatkan pasien belum memenuhi harapannya (Nursalam, 2012).

Responden mampu menilai bagaimanakah seharusnya mereka diperlakukan sebagai pasien. Namun ketika kebutuhan dan keinginan pasien selama menjalani perawatan ternyata tidak sesuai dengan apa yang mereka terima, maka akan muncul penilaian negatif. Pasien ialah makhluk biologis, psikologis, sosial, ekonomi dan budaya yang memerlukan pemenuhan kebutuhan serta harapan dari aspek bio (kesehatan), aspek psiko (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (sandang, pangan, papan dan afiliasi

sosial), serta aspek budaya (Supriyanto, 2010). Namun pada kenyataannya pelayanan keperawatan yang diberikan cenderung lebih mengatasi masalah biologis pasien yang akhirnya meninggalkan upaya mengatasi masalah psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Seperti contohnya ketika pasien dan keluarga cemas terhadap masalah kesehatannya, perawat tidak menemani pasien untuk mengatasi masalah psikis pasien yang dalam hal ini adalah rasa cemas.

Faktor internal dari responden sendiri juga turut mempengaruhi persepsi/penilaian pada pelayanan keperawatan di Puskesmas Sungai Sirih salah satunya pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia (Nursalam, 2012). Pelayanan keperawatan yang diberikan telah sesuai prosedur, namun responden salah menyimpulkan dan menafsirkan pelayanan tersebut. Responden menganggap pelayanan tersebut tidak sesuai dengan apa yang responden pahami selama ini dikarenakan informasi dan pengetahuan tentang prosedur pelayanan keperawatan yang dimiliki responden masih kurang.

Peneliti menganalisa penyebab masih terdapatnya responden yang tidak puas pada pelayanan keperawatan yang sudah baik dapat dikarenakan tuntutan atau harapan responden yang terlalu tinggi, misalnya pelayanan keperawatan yang diterima oleh pasien ternyata kurang dari harapan pasien, maka pasien tersebut merasa tidak puas karena merasa kecewa, perawat sering lama saat mengganti cairan infus, tidak tersedianya air hangat untuk memandikan pasien dan tidak disediakannya diit makanan untuk pasien sehingga keluarga harus membeli atau membawa dari rumah sendiri.

Kinerja pemberi pelayanan keperawatan dalam hal ini yang dimaksudkan adalah perawat memang sangat mempengaruhi kepuasan pasien

terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini mengingat perawatlah yang 24 jam mendampingi pasien sehingga kualitas pelayanan yang dinilai disebuah rumah sakit cenderung dinilai dari pelayanan keperawatannya. Apalagi jika dilihat dengan karakteristik pendidikan pasien yang mayoritas SLTP tentunya sudah mampu menilai baik atau buruknya kualitas suatu pelayanan.

Kesimpulan

1. Kualitas pelayanan keperawatan di Puskesmas Sungai Sirih termasuk dalam kategori baik.
2. Kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sungai Sirih termasuk dalam kategori tinggi.
3. Ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sungai Sirih Kab. Kuansing tahun 2017.

SARAN

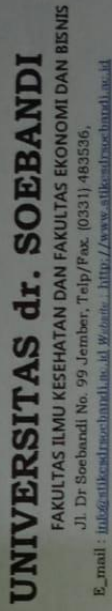
1. Bagi Perawat sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi.
2. Bagi Puskesmas sebagai bahan acuan evaluasi kualitas kinerja petugas khususnya perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang lebih baik sehingga memberikan pelayanan yang memuaskan.
3. Bagi Dinas Kesehatan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi Dinas Kesehatan tentang kinerja perawat dalam memberikan pelayanan yang baik dan berkualitas sehingga memberikan kepuasan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arkhan. (2013). *Pengertian Kepuasan Pasien Menurut Ahli*, <http://sheringtips.hidupsehat.blogspot.co.id>, diperoleh tanggal 13 Maret 2016.
- Asmadi. (2006). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.

- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Dewi, E. (2010). *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Rawat Inap dengan Kepuasan Pasien di Bangsal Mawar I dan Mawar III RSUD DR Moewardi Surakarta*. Skripsi tidak diterbitkan.
- Efendi, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Gerson, R. (2006). *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PPM.
- Hidayat, A. (2010). *Metologi Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kotler, Philips. (2006). *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Jakarta : Erlangga.
- Lufri, M. (2006). *Metodologi Penelitian*. Fakultas Matematika dan IPA Universitas Negeri Padang.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pohan, S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Potter, A. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Purwanto. (2007). *Kualitas Pelayanan Keperawatan*. <https://klinis.wordpress.com>, diperoleh tanggal 13 Maret 2016.
- Rosidi, K. (2012). *Pengertian Perawat dan Keperawatan*. <http://nerskholidrosyidi.blogspot.co.id>, diperoleh tanggal 13 Maret 2016.
- Sabarguna, B. (2006). *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.

- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Simamora, B. (2009). *Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jember: Jember University Press.
- Simamora, B. (2010). *Panduan Riset Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. (2008). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supranto, J. (2011). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supriyanto, S. (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
- Tjiptono, F. (2006). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: C.V. Andi Offset.
- Wahyuni, D. (2013). *Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumber Sari Kab. Jember*. Skripsi tidak diterbitkan.
- Yahya, S. (2013). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Terpadu (Rindu) RSUP H. Adam Malik Medan*. Skripsi tidak diterbitkan.
- Yamit, Z. (2010). *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Yogyakarta. Ekonisia.
- Yani, A. (2007). *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: PT. Citra Wisma Satria.
- Zaniarti, D. (2011). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Raat Inap Jamkesmas di RSUD Salatiga*. Skripsi tidak diterbitkan.



FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

E-mail : info@stikkendruckhandel.no, <http://www.stikkendruckhandel.no>,
St. Olavsveien No. 99 Jember, Telp/Fax: 0331/483336,

Nama Mahasiswa : Qurrotul Ayuni
NIM : 18010176
Judul : Hubungan Stres

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	15 / 21 11	Revisi Judul		1	18 / 21 11	Revisi draft, disconat by retnap	
2.	26 / 21 11	Revisi Judul		2	28 / 21 11	Revisi BAB I dan 2a - plans	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483536.

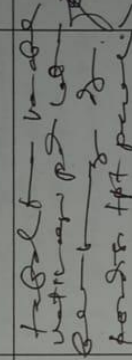
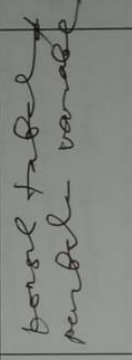
E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

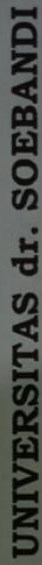
LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Qurrotul Ayuni

NIM : 18010176

Judul : Hubungan Stres Akademik dengan Motivasi Belajar pada Mahasiswa Keperawatan Universitas dr. Soebandi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	11 / 22 / 2018	Revisi Judul dan Latar Belakang, serta tujuan		5	17 / 21 / 2018	terbaca variabel untuk pda lab Barabang dr. penda ppt pendi. April 2018	
6.	4 / 20 / 2018	Judul tidak sesuai dan revisi		6.	5 / 22 / 2018	bersil tabel pada variabel	



Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stilkesdrorbandi.ac.id Website : <http://www.stilkesdrorbandi.ac.id>

Nama Mahasiswa : Qurrotul Ayuni
NIM : 18010176
Judul : Hubungan Stres

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7.	13/11/22	Revisi Bab I - latar belakang - Manfaat		7	14/11/22	terang & terang pub. pels. pef. di tingkat keperawatan pk & rawat inap & AS	
8.	17/11/22	Revisi Bab 1-3 - Solusi - Efektivitas - solusi di masyarakat - Daftar pustaka		8.	17/11/22	bona BBT & A II, pef. pef. semen & a	



FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

E-mail : info@stikesdrcsbandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrcsbandi.ac.id>
Jl. Di Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 783336,

Nama Mahasiswa : Qurrotul Ayuni
NIM : 18010176
Judul : Hubungan Stres Akademik dengan Motivasi Belajar pada Mahasiswa Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Nama Mahasiswa : Qurrotul Ayuni

NIM : 18010176

Judul
: Hubungan Stres Akademik dengan Motivasi Belajar pada Mahasiswa Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	28 / 21 / 12	Revisi judul dan latar belakang	/u	3	25 / 21 / 11	tabakat warid ps 228 & notasi belayar.	
9.	7 / 22 / 2	Revisi judul dan latar belakang	/u	4	27 / 21 / 11	para OBA I, penitiasen-2 Bau. G-2g OBA II	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Qurrotul Ayuni

NIM : 18010176

Judul : Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit (*Literatur Riview*)

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
11.	27/22 /6	Pemin Daftar pustaka dan sitasi serta spasi penulisan		11	7/22 /7	baik dan bag 4, ceng bag 5	
12.	1/22 /7	lengkap dan lanjut hari		12	18/22 /7	baik dan baik	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Qurrotul Ayuni

NIM : 18010176

Judul : Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit (*Literatur Review*)

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
9.	21/4/22	lengkapi untuk isi sampul		9.	8/4/22	done bab 3. pake titik semu & sampe 1.8 agar smpurna	
10.	8/6/22	Kerisi solusi lebih di jelaskan dan dilengkapi dengan lampiran artikel		10.	7/6/22	pebelasan dr. alv yg artikel buat intisar post gl pebelasan	



UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

15.	7/22 8	Revisi bab 4-6					
16.	12/22 8	Revisi bab 4-6 Sajikan dalam bentuk tabel silang pada analisis pel.kap.dengan kep.pj					
17.	15/22 8	Revisi bab 4-6 Terkait fakta teori dan opini					
18.	26/22 8	Revisi bab 4-6 FTO dan kesimpulan, lanjut abstrak					
19.	29/22 8	Revisi FTO dan abstrak					
20.	1/22 9	ACC					



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

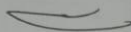
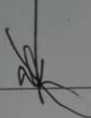
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROFESIAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Qurrotul Ayuni
NIM : 18010176
Judul : Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit (*Literatur Riview*)

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
13.	17 / 22 / 7	Revisi bab 4 tabel karakteristik studi dan responden		13	8 / 22 / 7	Revisi bab 4, 5, 6	
14.	4 / 22 / 8	Revisi bab 4 analisa pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien		14	9 / 22 / 7	ACE	

CURRICULUM VITAE



A. BIODATA

Nama : Qurrotul Ayuni
NIM : 18010176
Tempat tanggal lahir : Pamekasan, 06 Juni 1999
Alamat : Larangan Badung, Pamekasan, Madura
Agama : Islam
Nomer Telp : 082331657766
E-mail : qurrotulayuni0699@gmail.com
Status : Mahasiswi

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK TARBIYATUS SIBYAN SUMBER PAPAN
2. SDN LARANG BADUNG 6 PAMEKASAN
3. SMP NEGERI 6 PAMEKASAN
4. SMA NEGERI 1 PAMEKASAN
5. S1 ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER