

**HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG
RAWAT INAP RUMAH SAKIT PUSRI
PALEMBANG TAHUN 2021**



Oleh

**ELIS SAGITA
17.14201.31.04**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2021**

**HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG
RAWAT INAP RUMAH SAKIT PUSRI
PALEMBANG TAHUN 2021**



Skripsi ini saya ajukan sebagai
Salah satu syarat memperoleh gelar
SARJANA KEPERAWATAN

Oleh

**ELIS SAGITA
17.14201.31.04**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2021**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
Skripsi, 28 Juli 2021

Elis Sagita

Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2021
(XC, 99 halaman, 5 tabel, 4 gambar, 5 lampiran)

Mutu pelayanan keperawatan di Indonesia masih dianggap kurang memuaskan, dikarenakan oleh beberapa alasan seperti, perawat kurang memberikan caring kepada pasien, dan perawat kurang tanggap dalam menangani keluhan pasien. Kondisi ini menyebabkan kepuasan yang dirasakan oleh pasien serta kenyamanan pasien pada perawat kurang maksimal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2021.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain penelitian *cross-sectional*, dengan total populasi 70 orang, dan menggunakan 70 sampel penelitian. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Juni – 31 Juni 2021. Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap di RS Pusri Palembang dengan nilai *p value* < 0,05

Ada hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap di RS Pusri Palembang. Dengan meningkatkan keterampilan dan motivasi kerja dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, dengan mempertahankan kualitas yang sudah baik, kepuasan dapat tercapai secara maksimal agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

Kata Kunci : Pelayanan Keperawatan, Kepuasan Pasien
Daftar Pustaka : 26 (2002-2020)

ABSTRACT
BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE
NURSING STUDY PROGRAM
Student Thesis, 28th July 2021

Elis Sagita

The Relationship between Nursing Services and Patient Satisfaction Levels in the Inpatient Room at Pusri Hospital Palembang in 2021
(XC, 99 page, 5 tables, 4 pictures, 5 attachments)

The quality of nursing services in Indonesia is still considered unsatisfactory, due to several reasons such as, nurses do not provide caring to patients, and nurses are less responsive in handling patient complaints. These conditions cause the satisfaction felt by the patient and the comfort of the patient to the nurse to be less than optimal.

This study aims to determine the relationship between nursing services and patient satisfaction levels in the inpatient room at Pusri Palembang Hospital in 2021.

This study is a quantitative study with a *cross-sectional* design, with a total population of 70 people, and using 70 research samples. This research was conducted on June 21 – June 31 2021. The data collection technique was carried out using a questionnaire. The results of the study found that there was a relationship between nursing services and the level of patient satisfaction in the inpatient room at Pusri Hospital Palembang with a *p value* <0.05

There is a relationship between nursing services and the level of patient satisfaction in the inpatient room at the Pusri Hospital in Palembang. By improving skills and work motivation in providing services to the community, by maintaining good quality, maximum satisfaction can be achieved in order to improve service quality.

Keywords : Nursing Service, Patient Satisfaction
Bibliography : 26 (2002-2020)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT PUSRI PALEMBANG TAHUN 2021

Oleh :

**ELIS SAGITA
17.14201.31.04**

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim
Penguji Seminar Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan
STIK Bina Husada Palembang

Palembang, 28 Juli 2021

Pembimbing

Rusmarita, S.Kep, Ners, M.Kes, M.Kep

**Mengetahui,
Ketua Program Ilmu Keperawatan**

Ns. Kardewi, S.Kep, M.Kes

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 28 Juli 2021

Ketua

Rusmarita, S.Kep, Ners, M.Kes, M.Kep

Penguji I

Citra Suraya, S.Kep, Ners, M.Kes, M.Kep

Penguji II

Raden Surahmat, S.Kep, Ners, M.Kep, M.Kes

RIWAYAT HIDUP PENULIS

BIODATA

Nama : Elis Sagita
Tempat/tanggal lahir : Pagarkaya, 16 Oktober 1999
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jl.Palembang-Sekayu No.267 Lumpatan 1 Kec.Sekayu
Kab. Musi Banyuasin
Email : elsaqn9@gmail.com

Riwayat pendidikan

1. Tahun 2005-2011 : SD Negeri 1 Lumpatan
2. Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 4 Sekayu
3. Tahun 2014-2017 : SMA Negeri 3 Sekayu
4. Tahun 2017-2021 : Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK)
STIK Bina Husada Palembang

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Skripsi ini kupersembahkan kepada :

1. Kedua Orangtua tercinta, Papa Irawan dan Mama Palnik, tidak ada kata-kata yang mampu melukiskan rasa terima kasih ku atas semua perhatian, nasehat, kasih sayang, pengorbanan serta doa yang selalu dipanjatkan untuk keberhasilanku, anak mu selalu berdoa dan berharap agar bisa selalu membahagiakan kalian. I Love You Infinity
2. Saudara-saudaraku, Kakak ku Ikhsan, Adik satu satunya Bayu Nugraha, Dan seluruh keluarga besarku yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang selalu mengharapkan keberhasilanku.

Motto :

1. Tidak apa mengeluh, asal jangan menyerah, kalau kau menyerah berarti kau kalah.
2. Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan (QS.Al-Insyirah 5-6)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT berkat karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2021 ”. Skripsi ini dibuat untuk melengkapi syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Dalam proses pelaksanaan penelitian ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, saran, keterangan, dan data-data baik secara tulisan maupun lisan. Maka pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ersita, S.Kep, Ners, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
2. Ns, Kardewi, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
3. Rusmarita, S.Kep, Ners, M.Kep, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan motivasi.
4. Citra Suraya, S.Kep, Ners, M.Kep, M.Kes selaku Penguji 1 yang telah meluangkan waktunya dan memberikan banyak bimbingan.
5. Raden Surahmat, S.Kep, Ners, M.Kes, M.Kep selaku penguji 2 yang telah memberikan banyak bimbingan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi penulisan ataupun penggunaan bahasa. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik

dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi. Akhir kata, peneliti berharap semoga skripsi ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Palembang, Juli 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	viii
UCAPAN TERIMAKASIH	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Pertanyaan Peneliti.....	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum.....	4
1.4.2 Tujuan Khusus.....	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori.....	6
2.1.1 Definisi Pelayanan.....	7
2.1.2 Tujuan Pelayanan Keperawatan	7
2.1.3 Indikator Keberhasilan Pelayanan Keperawatan.....	8
2.1.4 Aspek Mutu Pelayanan.....	8
2.2 Kepuasan Pasien	9
2.2.1 Teori Tentang Kepuasan.....	9
2.2.2 Pengertian Kepuasan Pasien	9
2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan.....	11
2.3.1 Pengukuran Kepuasan.....	14
2.3.2 Karakteristik Pasien.....	15
2.4 Penelitian Terkait.....	18
2.5 Kerangka Teori.....	21

BAB III METODELOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	22
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	22
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian	22
3.3.1 Populasi Penelitian	23
3.3.2 Sampel Penelitian.....	23
3.3.3 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi.....	24
3.4 Kerangka Konsep.....	24
3.5 Definisi Operasional	25
3.6 Pengumpulan Data	29
3.7 Teknik Pengolahan Data	29
3.8 Teknik Analisa Data.....	29
3.9 Instrumen Penelitian.....	30

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	35
4.1.1 Data Demografi Tempat Penelitian.....	35
4.1.2 Visi Dan Misi.....	36
4.1.3 Fasilitas Dan Pelayanan Kesehatan.....	36
4.2 Hasil Penelitian	39
4.2.1 Analisis Univariat.....	39
4.3 Analisis Bivariat.....	42
4.4 Pembahasan.....	43
4.5 Keterbatasan Penelitian	49

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.5 Simpulan	48
5.6 Saran.....	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	25
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Meliputi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Dan Pekerjaan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang.....	38
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang.....	39
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang.....	40
Tabel 4.4	Distribusi Responden Menurut Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang	40

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1</i> Lembar Perstujuan Responden	58
<i>Lampiran 2</i> Lembar Kuisisioner	59
<i>Lampiran 3</i> Surat Izin Penelitian	63
<i>Lampiran 4</i> Tabulasi Data.....	74
<i>Lampiran 5</i> Dokumentasi.....	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu keberhasilan dalam pemenuhan pelayanan pasien. Pasien merupakan individu yang memerlukan pelayanan secara optimal khususnya oleh perawat. Perawat hendaknya memberikan pelayanan meliputi aspek bio, psiko, sosio, dan spiritual pasien (Nursalam, 2016). Mutu pelayanan keperawatan di Indonesia masih dianggap kurang memuaskan, dikarenakan oleh beberapa alasan seperti, perawat kurang memberikan caring kepada pasien, dan perawat kurang tanggap dalam menangani keluhan pasien, (Setianingsih dan Khayati, 2016). Kondisi ini menyebabkan kepuasan yang dirasakan oleh pasien serta kenyamanan pasien pada perawat kurang maksimal.

Suatu pelayanan keperawatan dapat dikatakan baik apabila dalam pemenuhan kebutuhan pasien berjalan dengan sesuai. Dari pelayanan yang baik tersebut maka akan tercapai tingkat kepuasan pasien sesuai standar. Standar Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Kemenkes, 2016).

Mutu pelayanan keperawatan merupakan standar pelayanan keperawatan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Luan, dkk, 2018). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah

95%, maka dianggap pelayanan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau belum berkualitas.

Kepuasan pasien yang belum sesuai standar berdampak terhadap jumlah kunjungan di rumah sakit, sedangkan sikap perawat terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien, agar tercapainya kepuasan pasien diperlukan peningkatan standar dalam menjaga mutu pelayanan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan agar dapat memenuhi kepuasan pasien atau masyarakat. (Nursalam, 2014). Dalam upaya untuk mewujudkan pelayanan keperawatan rumah sakit yang berkualitas tentunya mengacu pada berbagai faktor yaitu karakteristik pasien, bentuk fisik, jaminan, kepedulian, dan keandalan.

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu : 1) cepat tanggap (responsiveness), 2) keandalan (reliability), 3)jaminan (assurance), 4) empati (emphaty), 5) bukti fisik (tangible) dengan faktor tersebut pasien dapat menilai bagaimana pelayanan keperawatan yang diterima apakah sesuai dengan yang pasien inginkan atau tidak (Pasuraman, 1988).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai Negara. Tingkat kepuasan pasien menurut Ndambuki tahun 2017 di Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapur India menurut Twayana 34,4%.(Luan,2018).

Di Indonesia menunjukkan angka kepuasaan pasien 42,8% di provinsi Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatra Barat 58,6%(Latupono, 2019). Berdasarkan data

tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kepuasan pasien masih tergolong rendah, sehingga kepuasan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri. Pelayanan keperawatan yang belum maksimal mempengaruhi angka kepuasan pasien akan yang akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. (Kotler, 2016).

Berdasarkan data kepuasan pasien ruang rawat inap RS Pusri Palembang didapatkan data tingkat kepuasan pasien pada bulan April - Juni 2021 adalah sebesar 84,5% (Profil RS Pusri, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Mei 2021 didapatkan hasil bahwa di Rumah Sakit Pusri Palembang, dibuktikan dengan wawancara ke 15 orang. Hasil wawancara menunjukkan masih adanya pasien yang mengatakan belum puas dengan pelayanan yang ada. 9 orang pasien mengeluhkan masih ada perawat yang belum tanggap sehingga pasien mengeluhkan mengenai pelayanan yang didapatkan di ruang rawat inap tersebut. 3 orang mengatakan tidak puas dengan petugas rumah sakit yang kurang ramah, dan 2 pasien mengeluhkan tidak puas dengan kenyamanan fasilitas rumah sakit.

Didapatkan hasil observasi bahwa di ruang rawat inap Flamboyan Rumah Sakit Pusri Palembang terdapat bahwa masih ada perawat yang kurang tanggap dalam menanggapi permintaan pasien masih adanya fasilitas yang rusak, dan didapatkan pada hasil wawancara pada pasien ada beberapa perawat terlihat kurang ramah pada pasien sehingga pasien belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang”.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Diketuainya hubungan antara pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pusri Palembang 2021.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang tahun 2021
2. Diketuainya distribusi frekuensi kepuasan pasien dengan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RS Pusri Palembang tahun 2021
3. Diketuainya distribusi frekuensi pelayanan yang di berikan ruang rawat inap RS Pusri Palembang tahun 2021
4. Diketuainya hubungan pelayanan keperawatan dan tingkat kepuasan pasien di ruang raat inap RS Pusri Palembang Tahun 2021.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Rumah Sakit Pusri Palembang

Memberikan informasi kepuasan pelayanan rumah sakit untuk mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap, sehingga meningkatkan optimalisasi pelayanan rawat inap

bagi pasien sebagai dasar tahap awal penilaian berkala terhadap kualitas pelayanan rumah sakit pada pasien. Selain itu menjalin kerjasama yang saling menguntungkan antara lembaga penelitian dan STIK Bina Husada.

1.3.2 Bagi STIK Bina Husada

Hasil penelitian dapat menjadi referensi dan manfaat bagi penelitian selanjutnya serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan sendiri

1.3.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Pusri Palembang di mana hal ini akan sangat berguna bagi peneliti untuk kedepannya dan dapat menjadi panduan dasar atau usaha mandiri yang digunakan sebagai salah satu alternatif pilihan terapi untuk mengatasi stress pada mahasiswa tingkat akhir karena dapat dilakukan sendiri..

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam lingkup penelitian ini dibidang Manajemen Keperawatan, dan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2021. Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Pusri Palembang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Juni – 30 Juni 2021. Populasi pada penelitian ini dilakukan pada 70 populasi pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian

menggunakan *cross-sectional*. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan kuisisioner.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Keperawatan

2.1.1 Definisi Pelayanan Keperawatan

Pelayanan adalah suatu bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah baik dipusat maupun daerah dalam bentuk barang atau jasa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat (UU Kepmenpan 81/93)

Pelayanan keperawatan adalah upaya untuk membantu membantu individu yang sehat maupun sakit, dari lahir hingga meninggal sehingga individu tersebut dapat melakukan kegiatan sehari hari secara mandiri dan optimal (Yulihastin, 2009).

Kepmenkes RI Nomor 279/MENKES/SK/IV/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. Dari batasan-batasan mengenai pengertian tersebut diatas, maka dapat disimpulkan pengertian kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat yang memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri pasien.

2.1.2 Tujuan Pelayanan Keperawatan

Tujuan pelayanan keperawatan menurut Gillies 1994 antara lain sebagai berikut.

1. Tujuan harus dapat menjelaskan arah yang jelas sehingga tercipta output keberhasilan yang optimal. Dari hasil yang optimal maka akan mendukung kinerja dan meningkatkan kerja perawat.
2. Tujuan yang memiliki kriteria sulit dan menantang harus dikolaborasikan dengan tim medis lainnya. Perawat tidak diperkenankan untuk melakukan tindakan secara persepsi tetapi secara rasional.
3. Terukur, artinya tujuan berisis ketentuan kuantitatif sehingga akan lebih mudah membandingkan seberapa besar nilai pencapaian dengan target yang diinginkan.
4. Waktu, batasan waktu pencapaian target harus tertulis dengan jelas.
5. Kriteria, kriteria dibuat untuk melihat seberapa besar tujuan tersebut dicapai

2.1.3 Indikator Keberhasilan Pelayanan Keperawatan

Indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien, kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan cerminan dari mutu pelayanan kesehatan yang mereka terima. Kepuasan pasien menjadi bagian integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan, artinya tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan (Nuryanti,2013).

Apabila pelayanan yang diterima memenuhi harapan, maka pasien akan merasa puas dan sebaliknya apabila pelayanan tidak memenuhi harapan, maka pasien akan merasa kecewa.

2.1.4 Aspek Mutu Pelayanan

Menurut Parasuraman dan Berry (2002) aspek-aspek mutu atau kualitas pelayanan adalah:

1. Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, jujur, aman, tepat waktu, ketersediaan. Keseluruhan ini berhubungan dengan kepercayaan terhadap pelayanan dalam kaitannya dengan waktu.
2. Ketanggapan (*responsiveness*) Yaitu keinginan para pegawai atau karyawan membantu konsumen dan memberikan pelayanan itu dengan tanggap terhadap kebutuhan konsumen, cepat memperhatikan dan mengatasi kebutuhan-kebutuhan.
3. Jaminan (*assurance*) Mencangkup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada karyawan, bebas dari bahaya, resiko, keraguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran.
4. Empati atau kepedulian (*emphaty*) Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati.
5. Bukti langsung atau berwujud (*tangibles*) Meliputi fasilitas fisik, peralatan pegawai, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur rapi, berpakaian rapi dan harmonis, penampilan karyawan atau peralatannya dan alat komunikasi.

Pelayanan keperawatan dapat diamati dari praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Asuhan perawatan yang diberikan kepada pasien harus memenuhi standar dan kriteria profesi keperawatan, serta mampu memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas sesuai harapan instansi pelayanan kesehatan untuk mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan pasien.

2.2 Kepuasan Pasien

2.2.1 Pengertian Kepuasan

Menurut KBBI kepuasan adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang, dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Kepuasan adalah persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Jadi kepuasan pasien adalah hasil dari akumulasi konsumen atau pelanggan dalam menggunakan produk atau jasa. (Irawan, 2003)

2.2.2 Teori Tentang Kepuasan

Ada tiga teori kepuasan dalam literatur, yaitu :

1. Teori Dua Faktor Herzberg

Teori ini dikembangkan oleh Frederick Herzberg pada tahun 1966. Herzberg menggunakan teori Maslow sebagai titik acuan dalam pengembangannya. Dia membagi kebutuhan Maslow menjadi dua bagian yaitu kebutuhan tingkat tinggi

(fisik, rasa aman, dan sosial) dan kebutuhan tingkat tinggi (prestise dan aktualisasi diri) serta mengemukakan bahwa cara terbaik untuk memotivasi individu adalah dengan memenuhi kebutuhan tingkat tingginya.

Herzberg juga menetapkan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan kerja adalah dua hal yang berbeda. Teori ini membeda kanda kelompok factor pekerjaan. Faktor hygiene menyebabkan banyak ketidakpuasan bila factor tersebut tidak ada, tetapi memberi motivasi bila factor tersebut ada. Sebaliknya faktor motivator membimbing kearah motivasi yang kuat dan pemuasan terjadi bila faktoritu ada, tetapi tidak menyebabkan ketidakpuasan jika factor tersebut tidak ada. Faktor ekstrinsi kini disebut juga *dissatisfier*, *job context*, dan factor pemeliharaan. Sedangkan factor intrinsic disebut juga *satisfier* dan *job content*.

2. Robbins (2008)

Robbins menyatakan bahwa karyawan dalam melaksanakan pekerjaan dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu faktor *maintenance* yang merupakan faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh kententruman yang terdiri dari gaji atau upah (*wages or salaries*), kondisi kerja (*working condition*), kebijakan dan administrasi perusahaan (*company policy and administration*), hubungan antar pribadi (*interpersonal relation*), kualitas supervisi (*quality supervisor*).

Secara umum teori ini berfokus terhadap interaksi antara individu dengan lingkungan. Oleh karena itu dengan melihat perbandingan tersebut dapat disarankan faktor yang paling yang efektif dalam meningkatkan kepuasan kerja adalah dengan

meningkatkan faktor intrinsik pekerjaan (Robbins, 2008). Dari berbagai teori tersebut, teori dua faktor Herzberg adalah yang paling banyak digunakan karena memiliki cakupan faktor ekstrinsik dan instrinsik. Pertimbangan tersebut mengacu kepada semua teori yang mengutamakan bahwa kepuasan kerja seseorang itu selain dilihat dari faktor individu (teori disposisi), juga dilihat dari dua faktor yaitu ekstrinsik dan instrinsik.

3. Teori interaktif yang menyakini bahwa kepuasan kerja adalah fungsi dari kepribadian dan pengaruh situasi meliputi teori *equity* Adams, dan The Cornell Model.

2.2.3 Pengertian Kepuasan Pasien

Pasien adalah makhluk Bio-Psiko-Sosio-Ekonomi-Budaya, artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan dan afiliasi sosial), dan aspek budaya. Siapapun yang mengetahui secara khusus kebutuhan, keinginan ataupun harapan pasien, maka dialah yang mempunyai keuntungan berhubungan dengan pelanggan.

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 diharapannya. Berdasarkan apa yang disebutkan diatas pengertian kepuasan pasien dapat dijabarkan sebagai berikut. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang

diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan 2006).

2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Kepmenpan Nomor: 63 Tahun 2003, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang relevan, valid dan reliabel, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

1. Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya).
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyesuaian pelayanan.
6. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau menyelesaikan pelayanan kepada pasien.

7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan pelayanan.
8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan atau status pasien yang dilayani.
9. Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopandan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi saran dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan
14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

2.3.1 Pengukuran Kepuasan

Menurut Nursalam (2014) ada beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan.

Secara garis besar dikategorikan dalam lima kategori yaitu :

1. Product Quality

Bagaimana konsumen akan merasa puas atas produk barang yang digunakan. Beberapa dimensi yang membentuk kualitas produk barang adalah performance, reliability, conformance, durability, feature, dll.

2. Service Quality

Bagaimana konsumen akan puas dengan jasa yang telah dikonsumsinya. Dimensi service quality yang lebih dikenal dengan servqual meliputi lima dimensi yaitu tangible, reliability, assurance, empathy, responsiveness. Skala nilai dinyatakan dengan skala 1-5.

Skala 1 : sangat tidak puas

Skala 2 : tidak puas

Skala 3 : Cukup puas

Skala 4 : Puas

Skala 5 : Sangat Puas

3. Emotional Factor

keyakinan dan rasa bangga terhadap produk, jasa yang digunakan dan dibandingkan pesaing. Emotional factor diukur dari perceived best score, artinya persepsi kualitas terbaik dibandingkan pesaingnya.

4. Price

Harga dari produk, jasa yang diukur dari value (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen. Harga adalah harga pelayanan medis (*medical care*) yang harus dibayar konsumen.

5. *Cost of Aquaring*

Biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

2.3.2 Karakteristik Pasien

Karakteristik adalah suatu hal yang berbeda tentang seseorang, tempat, atau hal yang menggambarkannya, dan sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk menjelaskan satu terpisah dengan yang lain, dengan cara bahwa seseorang tersebut akan dijelaskan dan diakui. Sebuah fitur karakteristik dari orang yang biasanya satu yang berdiri diantara sifat-sifat yang lain (Aguswina, 2011).

Notoatmodjo (2012) menyebutkan ciri-ciri individu digolongkan dalam tiga kelompok, yaitu :

1. Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur.
2. Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, suku atau ras, dan sebagainya.
3. Manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit.

Menurut Aguswina (2011) karakteristik pasien itu sendiri yaitu meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, agama, suku atau budaya dan status ekonomi.

1. Usia

Usia (umur) ialah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan), usia meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Usia pasien tersebut adalah usia yang dihitung dari tanggal kelahiran sampai ulang tahun terakhir pada saat dilakukan penelitian. Pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur, usia muda < 41 tahun akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan usia tua > 41 tahun (Sudami, 2009). Pasien yang berumur tua juga lebih memanfaatkan waktu yang ada untuk bertanya kepada petugas kesehatan mengenai keadaanya, hasilnya, kebutuhan akan pengetahuan, dan pemahaman terhadap kesehatan dapat terpenuhi. Sedangkan kelompok umur muda cenderung lebih banyak menuntut dan berharap lebih banyak terhadap kemampuan pelayanan dasar dan cenderung mengkritik. Seseorang yang pada waktu muda sangat kreatif, namun setelah tua kemampuan dan kreativitasnya mengalami kemunduran karena dimakan usia (Budiman, 2010).

2. Jenis kelamin

Sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa, manusia dibedakan menurut jenis kelaminnya yaitu pria dan wanita. Istilah gender berasal dari bahasa Inggris yang berarti jenis kelamin, gender adalah pembagian peran kedudukan dan tugas antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan oleh masyarakat berdasarkan sifat perempuan dan laki-laki yang dianggap pantas sesuai norma-norma dan adat istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan masyarakat.

Menurut Sudami (2009) bahwa ciri-ciri biologis yang menunjukkan ciri laki-laki atau perempuan. Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kepuasan, dimana untuk

laki-laki mempunyai tuntutan yang lebih besar sehingga cenderung untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan perempuan yang lebih mudah merasakan puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan (Budiman, 2010). Secara umum, setiap penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi pada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan.

Menurut Sinulingga (2010) bahwa perempuan pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan laki-laki. Dan menurut penelitian yang dilakukan oleh Budiman (2010) bahwa pasien yang banyak berkunjung di Puskesmas Tanjungsari adalah perempuan sebanyak 53 responden (53%).

3. Pendidikan

Pada pasien yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian, mudah mengerti apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh pasien maka tingkat kepuasannya semakin rendah, hal ini mungkin dikarenakan semakin berpendidikan pasien maka semakin tinggi pula pengetahuan pasien tersebut terhadap pelayanan kesehatan (Sudami, 2009).

Orang yang berpendidikan rendah jarang memikirkan hal-hal yang diluar dayanya, sedangkan orang-orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk

memenuhi kebutuhannya sesuai dengan daya nalar yang dimilikinya karena pengaruh dari tingkat pendidikannya, sehingga orang yang berpendidikan tinggi cenderung merasakan tidak puas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Budiman, 2010) .

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktifitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Penghasilan yang rendah akan berhubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan, seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi (Notoatmodjo, 2010).

2.4 Penelitian Terkait

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Grace Siama Juwita (2017) yang berjudul hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah tamiang layang, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi kehandalan (reliability), jaminan (assurance), bukti langsung (tangible), empati (empathy) dan daya tanggap (responsiveness) dengan kepuasan kerja dengan masing-masing p-value 0,000.

Solichah Supartiningsih (2017) yang berjudul Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan, didapatkan hasil dari regresi

dengan metode OLS diperoleh R^2 (Koefisien Determinasi atau R Square) sebesar 0,377 artinya variabel dependen (Y) dalam model yaitu kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan (Y) dijelaskan oleh variabel independen yaitu variabel tangible (X1), reability (X2), responsive (X3), Assurance (X4), Emphaty (X5) terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan (Y) sebesar 37,7%, sedangkan sisanya sebesar 62,3% dijelaskan oleh variabel lain diluar model.

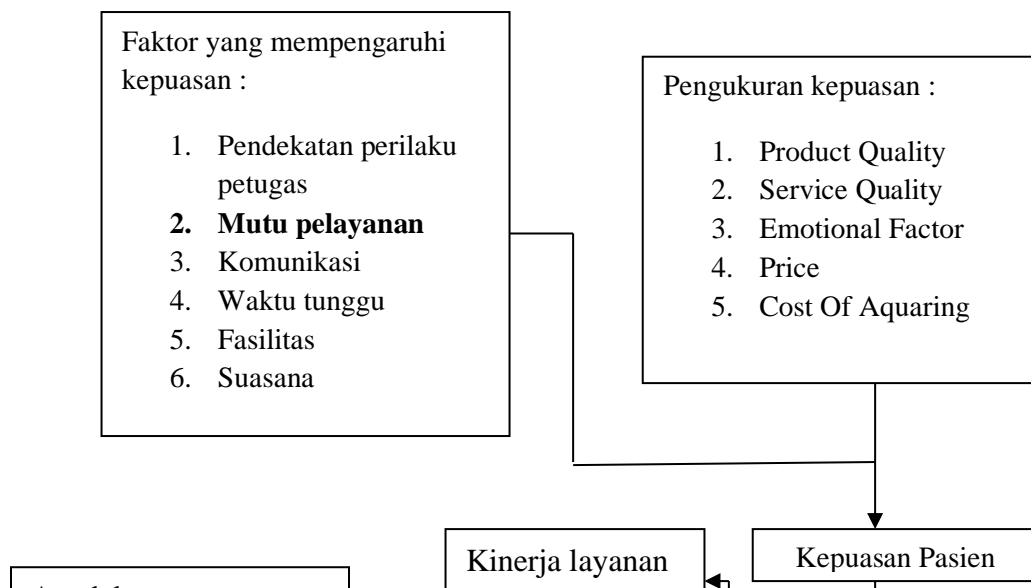
Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah oleh Junita Butar (2016), menunjukkan ada hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah dengan p-Value 0,000. Berdasarkan penelitian ini disimpulkan semakin tinggi nilai mutu pelayanan keperawatan maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien yang dirasakan dan sebaliknya semakin rendah mutu pelayanan keperawatan maka semakin rendah tingkat kepuasan pasien yang dirasakan.

Aida Andriani (2017) yang berjudul Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukit Tinggi, didapatkan nilai $p=0,067$ sehingga bila dibandingkan dengan $\alpha=0,10$ maka $p<\alpha$ ($0,035<0,10$) maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan antara pemberian mutu pelayanan dengan kepuasan pasien dipuskesmas tigo baleh Bukittinggi tahun 2014. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan mutu pelayanan

kesehatan dengan kepuasan pasien di ruangan Poli Umum Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi, diharapkan kepada petugas kesehatan agar tetap meningkatkan mutu pelayanan agar tercapainya kepuasan pasien ketika kunjungan berobat.

Penelitian oleh Muh Anwar Hafid (2014) yang berjudul Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis Dalam Pelayanan Keperawatan Di RSUD Syech Yusuf Kab.Gowa, didapatkan nilai P-Value sebesar 0,008, hasil uji statistik tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien, karena nilai hitung $P < \text{Alpha } 0,05$ dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat mempunyai hubungan terhadap kepuasan pasien pengguna kartu yankestis dalam pelayanan keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa

2.5 Kerangka Teori



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen saat bersamaan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pusri Palembang (Notoadmojo,2012)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi adalah tempat yang digunakan untuk pengambilan data selama kasus berlangsung (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pusri Palembang pada tanggal 21 Juni -30 Juni 2021.

3.3 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi pada penelitian ini yaitu 70 pasien yang menjalani atau mendapatkan perawatan kesehatan yang sudah dirawat selama 2 hari atau lebih di pelayanan rawat inap Rumah Sakit Pusri Palembang.

3.4 Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono (2010) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pelayanan di ruang rawat inap selama 2 hari atau lebih. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, yaitu apabila jumlah sampel kurang dari 100, sampel diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri- ciri yang sudah diketahui sebelumnya.

3.5 Kriteria Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Apabila jumlah responden kurang dari 100, sampel diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, sedangkan apabila jumlah responden lebih dari 100, maka pengambilan sampel 10% - 15% atau 20% - 25% atau lebih (Arikunto, 2002).

Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Adapun kriteria inklusi sampel sebagai berikut:

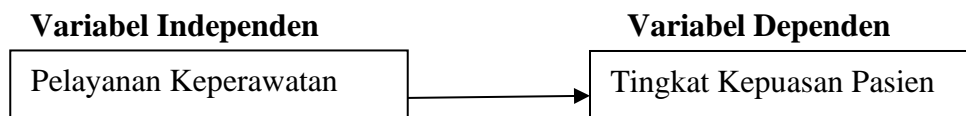
1. Pasien dirawat minimal 2 (dua) di Instalansi Rawat Inap Rumah Sakit Pusti Palembang
2. Pasien dalam keadaan sadar ketika menjadi responden.
3. Sehat jasmani dan rohani.

4. Bersedia menjadi responden.
5. Pasien tidak dalam perawatan intensif.
6. Tidak mengalami gangguan pendengaran dan fungsi bicara.
7. Pada pasien anak-anak diwakili oleh orang tuanya sebagai responden.
8. Berusia 14 tahun – 45 tahun.

Kriteria Eksklusi

1. Pasien dirawat di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Pusri Palembang selama 2 hari atau lebih.
2. Subyek menolak berpartisipasi.
3. Terdapat keadaan yang mengganggu.

3.6 Kerangka Konsep



Tabel 1.2

3.7 Variabel Penelitian

Soekidjo Notoadmodjo (2010) mendefinisikan variabel adalah sesuatu yang sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat

3.7.1 Variabel Bebas (Independen Variable)

Variabel bebas (independen) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (dependen). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelayanan keperawatan.

3.7.2 Variabel Terikat (Dependen Variable)

Variabel terikat (dependen) yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pusri Palembang.

3.8 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Pelayanan keperawatan	Pelayanan keperawatan adalah upaya untuk membantu membantu individu yang	Kuesioner	kuesioner	1. Baik 2. Tidak baik (Pasurama n, 2002)	Ordinal

		sehat maupun sakit, dari lahir hingga meninggal sehingga individu tersebut dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri dan optimal.				
2	Tingkat Kepuasan pasien	Pernyataan senang atau tidak senang yang dirasakan pasien terhadap pengalaman yang diterimanya	Kuesioner	Responden mengisi kuesioner	1. Puas 2. Tidak puas (Nursalam, 2014)	ordinal

		selama berobat di rawat jalan.				
3	Usia	Usia responden sejak lahir sampai saat penelitian dilakukan yang dinyatakan dalam tahun	Kuesioner	Responden mengisi kuesioner	1.< 30 tahun 2.>30 tahun (Depkes RI, 2009)	Ordinal
4	Jenis kelamin	Jenis kelamin, adalah ciri-ciri biologis yang menunjukkan ciri laki-laki atau perempuan (Sudami, 2009)	Kuesioner	Responden mengisi kuesioner	1.Laki-laki (L) 2.Perempuan (P) (depkes RI, 2009)	Nominal
5	Pendidikan	Pendidikan, tingkat pendidikan formal terakhir	Kuesioner	responden mengisi kuesioner	1.<SMA 2.>SMA	Ordinal

		responden (Sudami, 2009). Hasil ukur dikategorikan menjadi tiga jenis (UU Sisdiknas, 2003)			(Perpu-RI No.38, 2014)	
6	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaannya	kuesioner	Responden mengisi kuesioner	1.bekerja 2.tidak bekerja (Notoadmojo, 2010)	Nominal

3.9 Metode Pengumpulan Data

3.9.1 Data Primer

Data primer adalah yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono, dkk., 2013). Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari kuesioner atau penyebaran daftar pertanyaan dengan responden yaitu pasien rawat inap di Rumah Sakit Pusri Palembang untuk mendapatkan data tentang layanan keperawatan dirumah sakit dan tingkat kepuasan pasien. Kuesioner ini berisi tentang pertanyaan-pertanyaan yang sudah terdapat pilihan atau alternatif jawaban. Kuesioner tersebut telah diuji validitas oleh peneliti sebelumnya dengan jumlah 23 pertanyaan untuk kepuasan pasien dan 6 pertanyaan untuk pelayanan keperawatan. Dapat diketahui nilai uji validitas kuesioner adalah valid, karna nilai $r_{hitung} > r_{tabel} = 0,312$. Nilai uji reabilitas adalah reliable karena *Cronbach's Alpha* $> 0,60$.

3.9.2 Data Sekunder

Menurut Saryono, dkk., (2013), data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek peneliti. Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Pusri Palembang, berupa data jumlah kunjungan pasien rawat inap, jumlah perawat disetiap ruang rawat inap, dan profil Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Palembang.

3.9.3 Teknik Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian kemudian diolah dan dianalisis menggunakan komputer. Dalam pengolahan data-data penelitian dilakukan langkah-langkah berikut:

1. Editing

Editing dilakukan untuk meneliti kembali setiap daftar pertanyaan yang telah diisi.

Editing meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap jawaban.

2. Coding

Coding dilakukan untuk mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori-kategori dengan menggunakan kode pada setiap jawaban responden. 3.10.3

Entry Entry yaitu data yang telah dikode tersebut kemudian dimasukkan ke dalam program komputer untuk selanjutnya akan diolah.

3. Memasukan Data (*entry*)

Entry yaitu memasukan data yang sudah dikoding kedalam program komputer sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh responden (Notoadmojo, 2010).

Aplikasi program yang digunakan Microsoft Excel dan SPSS.

4. Pembersihan Data (*cleaning*)

Cleaning data yaitu pembersihan data untuk mencegah kesalahan yang mungkin terjadi pada saat pengkodean data, ketidak lengkapan dan lainnya kemudian dikoreksi ulang dan dilakukan pembetulan (Notoadmojo, 2010).

3.9.4 Teknik Analisa Data

Setelah semua data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Sehingga data tersebut dapat ditarik menjadi satu kesimpulan. Data dianalisis dengan menggunakan SPSS yang meliputi analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Soekidjo Notoatmodjo,2010). Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah mendistribusikan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Pusri Palembang.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini menganalisis hubungan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Skala data penelitian ini yaitu skala ordinal dan skala ordinal maka uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square.

Menurut Sopiudin Dahlan (2004:18) syarat *uji-square* adalah sel yang mempunyai nilai expected count kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat *chi-square* tidak terpenuhi, maka dipakai uji alternatifnya yaitu:1. Alternatif uji chi square untuk tabel 2×2 adalah uji fisher 2. Alternatif uji chi square untuk tabel $2 \times K$ adalah kolmogorov smirnov 3. Alternatif uji chi square untuk selain tabel 2×2 dan $2 \times K$ adalah penggabungan sel. Setelah dilakukan penggabungan sel akan terbentuk suatu

tabel B×K yang baru. Uji hipotesis yang dipilih sesuai dengan tabel B× K yang baru tersebut.

3.9.5 Alat dan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan untuk penelitian ini bersifat tertutup dengan jawaban yang sudah disediakan.

3.10 Etika Penelitian

Aspek etik merupakan bagian yang penting dan tidak terpisahkan dalam proses penelitian. Penerapan prinsip etik diperlukan untuk menjamin perlindungan terhadap hak-hak partisipan. Ada 4 prinsip utama dalam etika penelitian, yaitu respect for human dignity, beneficence, non malaficience dan justice (Notoadmodjo, 2010).

Respect For Human Dignity (Menghargai harkat dan martabat)

Peneliti berkewajiban untuk menghargai harkat dan martabat partisipan sebagai manusia. Beberapa prinsip yang harus diperhatikan oleh peneliti dalam menghargai harkat dan martabat responden adalah:

1. Respect for autonomy (Menghormati otonomi)

Dalam penelitian ini, peneliti akan memberikan informasi yang benar tentang penelitian yang dilakukan terkait tujuan, manfaat dan proses penelitian sehingga responden memahami tentang seluruh proses penelitian yang akan

diikutinya. Sebelum melakukan pengumpulan data, semua responden harus menandatangani surat persetujuan (informed consent) sebagai bukti bahwa responden bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan. Kemudian peneliti memberikan informed consent kepada responden sebagai kesediaan untuk menjadi responden.

2. Anonymity (Tanpa nama)

Dalam membuat laporan hasil penelitian ini, peneliti tidak akan menyebutkan identitas responden yang telah terlibat dalam penelitian, data dari responden diberi kode responden tanpa nama. Dalam penelitian ini informed consent diisi menggunakan inisial.

3. Confidentiality (Kerahasiaan data)

Informasi yang telah diperoleh dari semua responden akan dirahasiakan oleh peneliti dan menyimpan hanya untuk keperluan pelaporan hasil penelitian. Dalam penelitian ini data yang telah diperoleh dari responden akan di simpan dan di rahasiakan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4. Non-Malaficience (Tidak Merugikan)

Dalam penelitian ini, peneliti akan meminimalkan resiko dari kegiatan yang dilakukan dengan tidak merugikan responden. Selain itu, peneliti akan memperhatikan agar responden bebas dari ketidaknyamanan saat proses penelitian berlangsung. Peneliti meminta kesediaan untuk menjadi responden penelitian ketika perawat tidak sedang memberikan tindakan kepada pasien.

5. Justice (Keadilan)

Dalam penelitian ini, peneliti akan memperlakukan semua responden secara adil dan memberikan kesempatan yang sama pada responden untuk memberikan informasi terkait penelitian. Peneliti akan membangun hubungan yang bersifat professional yang sama terhadap semua responden. Penelitian dilakukan di satu ruangan yaitu ruangan Paviliun Kusuma, peneliti memperlakukan semua responden secara adil dengan memberikan surat permohonan menjadi responden, informed consent dan dua kuesioner efikasi diri dan kecemasan kepada masing-masing responden penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

4.1.1 Profil RS Pusri Palembang

PT Graha Pusri Medika merupakan bentuk badan hukum perseroan terbatas yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan/perumahakitan yang secara oprasional bernama Rumah Sakit Pusri, berkedudukan di jalan Mayor Zen Komplek PT Pusri. Dari awal pendirian sampai sekarang RS Pusri telah beberapa kali mengalami renovasi, pengembangan, penambahan dan penggantian peralatan serta perubahan status dalam pengelolaannya.

4.1.2 Visi dan Misi

Visi

Mewujudkan Rumah Sakit Pusri menjadi pilihan utama untuk masyarakat palembang dan sekitarnya.

Misi

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan perumahsakititan kepada Karyawan/Pensiunan/Keluarga PT Pusri dan anak perusahannya serta masyarakat umum.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Rumah Sakit secara efektif dan efisien dengan tetap memperhatikan fungsi sosial.

3. Melakukan pengelolaan rumah sakit secara efektif dan efisien dengan tetap memperhatikan fungsi social.
4. Melaksanakan kerjasama sinergik dengan instansi/pihak lain secara harmonis dan berkesinambungan.
5. Meningkatkan profitabilitas perusahaan untuk semakin tumbuh dan berkembangnya Rumah Sakit Pusri.

4.1.3 Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan 24 jam

1. Gawat Darurat
2. Tindakan Bedah
3. Laboratorium
4. Instalasi Farmasi
5. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan Rawat Jalan

1. Poli Spesialis
2. Poli gigi
3. Klinik kesehatan wanita dan anak (KKWA)
4. Klinik fisioterapi/rehabilitasi medic

Pelayanan Penunjang Medik

1. Laboratorium Klinik
2. Radiologi

Pemeriksaan Diagnostik Khusus

1. Electro Cardiografi (ECG)
2. Echo Cardiografi
3. Electro Encephalografi (EEG)
4. Ultrasonografi (USG)
5. Treadmil Test
6. Spirometri
7. Audiometri

Pelayanan Unggulan

1. Hemodialisis
2. Kemoterapi
3. Medical Chek Up

Pelayanan Rawat Up

1. Ruang Perawatan
2. Kelas Perawatan
 - a. Super VIP
 - b. VIP
 - c. Kelas Utama
 - d. Kelas 1
 - e. Kelas 2
 - f. Kelas 3
 - g. Ruang Isolasi
 - h. Ruang Neonatus

- i. Ruang ICU

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam distribusi frekuensi dan persentasi dari tiap variabel.

4.2.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Meliputi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Dan Pekerjaan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang Tahun 2021.

Variabel karakteristik responden pada penelitian ini dibagi menjadi empat yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Adapun tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi karakteristik responden di ruang rawat inap RS Pusri Palembang.

Karakteristik Responden	f	%	
Usia	<30 tahun	11	15,7
	>30 tahun	59	84,3
Jenis Kelamin	Laki Laki	33	41,7
	Perempuan	37	52,9
Pendidikan	<SMA	38	54,3
	>SMA	32	45,7
Pekerjaan	Bekerja	48	68,6
	Tidak bekerja	22	1,4

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang, proporsi terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 37 orang, berusia >30 tahun yaitu 59 orang, berpendidikan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan <SMA yaitu 38 orang, dan pada karakteristik

responden berdasarkan status pekerjaan sebagian besar responden bekerja yaitu 48 orang.

4.2.1.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang Tahun 2021.

Variabel kualitas pelayanan di ruang rawat inap RS Pusri Palembang pada penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu baik, dan kurang baik. Adapun tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang.

No	Pelayanan Keperawatan	f	%
1.	Baik	46	65,7
2.	Tidak Baik	24	34,3
Total		70	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 70 orang pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang yang menjadi responden, sebagian besar mengatakan kualitas pelayanan keperawatan di RS Pusri Palembang dalam kategori Baik yaitu sebanyak 46 pasien.

4.2.1.3 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang Tahun 2021

Variabel kepuasan pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang pada penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu puas, dan kurang puas. Adapun tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang.

No	Kepuasan pasien	f	%
1.	Puas	44	62,9
2.	Tidak Puas	26	37,1

Total	70	100
-------	----	-----

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 70 orang pasien sebagian besar puas dengan kualitas pelayanan keperawatan di RS Pusri Palembang yaitu sebanyak 44 pasien (62,9%).

4.2.2 Analisis Bivariat

4.2.2.1 Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Di Rs Pusri Palembang.

Dilakukan uji hubungan antara variabel pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien diruang rawat inap RS Pusri Palembang, seperti tabel berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Responden Menurut Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Di RS Pusri Palembang.

No	Pelayanan Keperawatan	Kepuasan Pasien				Total	<i>p Value</i>	OR
		Puas		Kurang Puas				
		N	%	N	%	1		
1.	Baik	38	54,2	8	14,5	46		
2.	Tidak Baik	6	8,5	16	22,8	24	0,000	22,860
Total		44		26		70		

Dari tabel 4.4 didapatkan bahwa terdapat 38 (54,2%) pasien rawat inap yang mengatakan kualitas pelayanan di RS Pusri dalam kategori baik mayoritas memiliki kepuasan dalam kategori puas. .

Berdasarkan uji statistik dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ pada nilai $\alpha = 0,05$ karena nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Karena nilai $p < 0,05$ maka secara statistik menyatakan ada hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap di RS Pusri Palembang.

Nilai *Odds Ratio* (OR) = 22,860 artinya pasien diruang rawat inap yang memiliki tingkat kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori baik mempunyai peluang 22,860 kali memiliki tingkat kepuasan dalam kategori puas dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori kurang baik.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam distribusi frekuensi dan persentasi dari tiap variabel.

4.3.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Meliputi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Dan Pekerjaan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang Tahun 2021.

Variabel karakteristik responden pada penelitian ini dibagi menjadi empat yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Adapun tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi karakteristik responden di ruang rawat inap RS Pusri Palembang.

Karakteristik Responden		f	%
Usia	<30 tahun	11	15,7
	>30 tahun	59	84,3
Jenis Kelamin	Laki Laki	33	41,7
	Perempuan	37	52,9
Pendidikan	<SMA	38	54,3
	>SMA	32	45,7
Pekerjaan	Bekerja	48	68,6
	Tidak bekerja	22	1,4

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang, proporsi terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 37 orang, berusia >30 tahun yaitu 59 orang, berpendidikan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan <SMA yaitu 38 orang, dan pada karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan sebagian besar responden bekerja yaitu 48 orang.

4.3.1.2 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang Tahun 2021

Variabel kepuasan pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang pada penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu puas, dan kurang puas. Adapun tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang.

No	Kepuasan pasien	f	%
1.	Puas	44	62,9
2.	Tidak Puas	26	37,1
	Total	70	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 70 orang pasien sebagian besar puas dengan kualitas pelayanan keperawatan di RS Pusri Palembang yaitu sebanyak 44 pasien (62,9%).

4.2.3 Analisis Bivariat

4.2.3.1 Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Di Rs Pusri Palembang.

Dilakukan uji hubungan antara variabel pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien diruang rawat inap RS Pusri Palembang, seperti tabel berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Responden Menurut Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Di RS Pusri Palembang.

No	Pelayanan Keperawatan	Kepuasan Pasien				Tota l	<i>p Value</i>	OR
		Puas		Kurang Puas				
		N	%	N	%	1		
1.	Baik	38	54,2	8	14,5	46		
2.	Tidak Baik	6	8,5	16	22,8	24	0,000	22,860
Total		44		26		70		

Dari tabel 4.4 didapatkan bahwa terdapat 38 (54,2%) pasien rawat inap yang mengatakan kualitas pelayanan di RS Pusri dalam kategori baik mayoritas memiliki kepuasan dalam kategori puas. Dan dari 6 (8,5%) pasien rawat inap yang mengatakan kualitas pelayanan di RS Pusri dalam kategori kurang baik mayoritas memiliki kepuasan dalam kategori kurang puas .

Berdasarkan uji statistik dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ pada nilai $\alpha = 0,05$ karena nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Karena nilai $p < 0,05$ maka secara statistik menyatakan ada hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap di RS Pusri Palembang.

Nilai *Odds Ratio* (OR) = 22,860 artinya pasien diruang rawat inap yang memiliki tingkat kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori baik mempunyai peluang 22,860 kali memiliki tingkat kepuasan dalam kategori

puas dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori kurang baik.

4.3.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Meliputi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Dan Pekerjaan Pasien Di Ruang Rawat Inap RS Pusri Palembang Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang terlihat pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang, proporsi terbanyak berusia >30 tahun yaitu 59 orang (84,3%), berjenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 37 orang (52,9%), berpendidikan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan <SMA yaitu 38 orang (54,3%), dan pada karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan sebagian besar responden bekerja yaitu 48 orang (68,6%).

Pasien yang berumur tua juga lebih memanfaatkan waktu yang ada untuk bertanya kepada petugas kesehatan mengenai keadaanya, hasilnya, kebutuhan akan pengetahuan, dan pemahaman terhadap kesehatan dapat terpenuhi. Sedangkan kelompok umur muda cenderung lebih banyak menuntut dan berharap lebih banyak terhadap kemampuan pelayanan dasar dan cenderung mengkritik. Seseorang yang pada waktu muda sangat kreatif, namun setelah tua kemampuan dan kreativitasnya mengalami kemunduran karena dimakan usia (Budiman, 2010)

Menurut Sudami (2009) bahwa ciri-ciri biologis yang menunjukkan ciri laki-laki atau perempuan. Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kepuasan, dimana untuk laki-laki mempunyai tuntutan yang lebih besar sehingga cenderung untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan perempuan yang lebih mudah merasakan puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan (Budiman, 2010)..

Pada pasien yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian, mudah mengerti apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh pasien maka tingkat kepuasannya semakin rendah, hal ini mungkin dikarenakan semakin berpendidikan pasien maka semakin tinggi pula pengetahuan pasien tersebut terhadap pelayanan kesehatan (Sudami, 2009)

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktifitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Penghasilan yang rendah akan berhubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan, seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin

karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi (Notoatmodjo, 2010).

Harapan yang lebih tinggi lahir dari seseorang yang bekerja daripada seseorang yang tidak bekerja, sehingga dapat berdampak pada kepuasan pasien. Orang yang memiliki pekerjaan lebih menginginkan pelayanan yang diterima dengan biaya yang dikeluarkan berjalan beriringan.

Menurut analisa peneliti, pasien yang berumur tua juga lebih memanfaatkan waktu yang ada untuk bertanya kepada petugas kesehatan mengenai keadaanya, hasilnya, kebutuhan akan pengetahuan, dan pemahaman terhadap kesehatan dapat terpenuhi, dan pasien yang berjenis kelamin dengan perempuan yang lebih mudah merasakan puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan, semakin berpendidikan pasien maka semakin tinggi pula pengetahuan pasien tersebut terhadap pelayanan kesehatan, dan semakin berpendidikan pasien maka semakin tinggi pula pengetahuan pasien tersebut terhadap pelayanan kesehatan.

4.3.4 Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap di RS Pusri Palembang.

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang terlihat pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 70 orang pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang yang menjadi responden, sebagian besar mengatakan kualitas pelayanan keperawatan di RS Pusri Palembang dalam kategori Baik yaitu

sebanyak 46 pasien (65,7%). Dan pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 70 orang pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang yang menjadi responden, sebagian besar mengatakan memiliki kepuasan terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RS Pusri Palembang dalam kategori puas yaitu sebanyak 44 pasien (62,9%).

Dari hasil analisis bivariat yang telah dilakukan didapatkan bahwa bahwa terdapat 38 (54,2%) pasien rawat inap yang mengatakan kualitas pelayanan di RS Pusri dalam kategori baik mayoritas memiliki kepuasan dalam kategori puas. Dan dari 6 (8,5%) pasien rawat inap yang mengatakan kualitas pelayanan di RS Pusri dalam kategori kurang baik mayoritas memiliki kepuasan dalam kategori kurang puas .

Berdasarkan uji statistik dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,000$ pada nilai $\alpha = 0,05$ karena nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Karena nilai $p < 0,05$ maka secara statistik menyatakan ada hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap di RS Pusri Palembang.

Dan dari hasil *Risk Etimate* terdapat nilai *Odds Ratio* (OR) = 22,860 artinya pasien diruang rawat inap yang memiliki tingkat kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori baik mempunyai peluang 22,860 kali memiliki tingkat kepuasan dalam kategori puas dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat kualitas pelayanan keperawatan dalam kategori kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Grace Siama Juwita (2017) yang berjudul hubungan mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah tamiang layang. Desain penelitian adalah cross sectional dengan jumlah sampel 52 responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap sebanyak 158 orang pasien. Pada akhir penelitian didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam dimensi kehandalan (reliability), jaminan (assurance), bukti langsung (tangible), empati (empathy) dan daya tanggap (responsiveness) dengan kepuasan kerja dengan masing-masing p-value 0,000.

Pelayanan keperawatan adalah upaya untuk membantu membantu individu yang sehat maupun sakit, dari lahir hingga meninggal sehingga individu tersebut dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri dan optimal (Yulihastin, 2009).

Kepmenkes RI Nomor 279/MENKES/SK/IV/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. Dari batasan-batasan mengenai pengertian tersebut diatas, maka dapat disimpulkan pengertian kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat

yang memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri pasien

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Junita Butar (2016) yang berjudul Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. Desain penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian sampel 72 responden dengan teknik pengumpulan quota sampling. Pada akhir hasil penelitian Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah dengan p-Value 0,000. Berdasarkan penelitian ini disimpulkan semakin tinggi nilai mutu pelayanan keperawatan maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien yang dirasakan dan sebaliknya semakin rendah mutu pelayanan keperawatan maka semakin rendah tingkat kepuasan pasien yang dirasakan.

Indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien, kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan cerminan dari mutu pelayanan kesehatan yang mereka terima. Kepuasan pasien menjadi bagian integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan, artinya tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan dari hasil-hasil penelitian yang sejenis tersebut dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit dalam upaya memberikan kepuasan pada pasien. Dampak dari kualitas pelayanan keperawatan memiliki andil yang cukup besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Bagi rumah sakit, adanya kualitas pelayanan yang baik membuat rumah sakit menjadi mampu bersaing dan tetap eksis dalam masyarakat. Bagi pasien kualitas pelayanan dapat dijadikan salah satu faktor untuk memilih rumah sakit yang berkualitas dan baik. Sedangkan bagi praktisi medis sendiri, selain terikat dengan standar profesinya, dengan adanya kualitas pelayanan para praktisis medis dituntut untuk semakin teliti, telaten dan hati-hati dalam bertindak.

Menurut analisa peneliti, penelitian menunjukkan ada bukti bahwa pelayanan keperawatan dapat meningkatkan kepuasan pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang. Hal ini menunjukkan bahwa tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh tinggi rendahnya kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. Apabila pelayanan yang diterima memenuhi harapan, maka pasien akan merasa puas dan sebaliknya apabila pelayanan tidak memenuhi harapan, maka pasien akan merasa kecewa.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

- 1 Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya
- 2 Dalam penelitian ini peneliti kesulitan dalam penelitian dikarenakan kondisi sekarang masih merebaknya wabah Covid19, sehingga peneliti mengalami kesulitan pada saat penelitian.
- 3 Peneliti masih tahap pemula sehingga kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini masih kurang memadai dan tidak mencakup atau kurang mewakili semua responden sehingga perlu dikembangkan dan diuji kembali.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien di ruang rawat inap RS Pusri Palembang didapatkan :

1. Proporsi terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 37 orang, berusia >30 tahun yaitu 59 orang, berpendidikan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan <SMA yaitu 38 orang, dan pada karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan sebagian besar responden bekerja yaitu 48 orang.
2. Sebagian besar responden mengatakan kualitas pelayanan keperawatan di RS Pusri Palembang dalam kategori Baik yaitu sebanyak 46 pasien. Sebagian besar responden mengatakan memiliki kepuasan terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RS Pusri Palembang dalam kategori puas yaitu sebanyak 44 pasien.
3. Sebagian besar mengatakan memiliki kepuasan terhadap kualitas pelayanan keperawatan di RS Pusri Palembang dalam kategori puas yaitu sebanyak 38 orang (54,2%)
4. Ada hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap di RS Pusri Palembang.

5.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diwujudkan lebih baik dengan meningkatkan keterampilan staf (sumber daya manusia) seperti cepat tanggap pada keluhan pasien, ramah kepada pasien, menjabarkan maksud dan tujuan sebelum melakukan tindakan dan motivasi kerja dalam memberikan pelayanan keperawatan pada masyarakat. Rumah sakit juga harus memperhatikan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien berhubungan, maka sangat penting untuk senantiasa meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan agar pasien puas setelah berobat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hendaknya institusi pendidikan lebih meningkatkan lagi sarana dan prasarana belajar dengan lebih banyak lagi menyediakan bahan atau literature untuk peneliti sehingga peneliti tidak kesulitan dalam mencari referensi. Agar hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan merupakan informasi yang lengkap yang dan tersedianya jurnal khusus untuk Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk penelitian selanjutnya dengan jumlah populasi yang lebih beragam. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan para pelaku kesehatan terhadap masyarakat dengan lokasi yang

tingkatannya lebih rendah dari rumah sakit umum kabupaten seperti balai pengobatan atau puskesmas. Dan penulis menyarankan supaya pengukuran tingkat kepuasan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan dalam suatu rumah sakit atau lembaga kesehatan yang lain dilakukan secara berkala atau berkesinambungan

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, A.-. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi. *Jurnal Endurance*, 2(1), 45. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.461>
- Asmuji, 2013. *Manajemen Keperawatan*. Ar- Ruzz Media, Yogyakarta.
- Basri, B. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap Rsud Poso. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 92–100. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ijnsp/article/view/4276>
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Depkes, 2002, *Peran dan fungsi perawat*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Frisilia, M. (2020). Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Dengan Pelayanan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kelas 3 Di Ruang Dahlia Rsud Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 203–211. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.613>
- Fridawaty Rivai, 2020, Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI, Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, : <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi>
- Juwita, G. S., Marlinae, L., & Rahman, F. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 4(2), 49–56. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v4i2.3841>

- Kementrian Kesehatan, 2015. Standar Pelayanan Keperawatan.
http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%2010%20ttg%20Standar%20Pelayanan%20Keperawatan%20di%20RS%20Khusus.pdf
- Latupono, A., M. M. Alimin ., dan Andi Z. 2014. Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Masohi. *JST Kesehatan* 2015 ; Vol : 5 No.1
- Layanan, H., Dengan, K., Kepuasan, T., & Di, P. (2020). Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Penyakit Dalam Wanita RSUD Tgk. Abdullah Syafi'i Beureunuen Kabupaten Pidie 2020. *Journal Unigha*, 2(2), 88–96.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2006, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 279/MENKES/SK/IV/2006 *tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*, Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Nafs, A. T. (2017). Issn: 1907-5235. *Psikosains*, 12(2), 99–111.
- Nurul Annisa, 2017, *Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit TK.IV Madiun Tahun 2017*, Skripsi. Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Masyarakat : Madiun.
- Nursalam, 2014. *Manajemen Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nuryanti, 2013 *Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Andi Djemma Masamba Kabupaten Luwu Utara*
- Perceka, A. L. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di

- Ruangan IGD RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 006(02), 270–277. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2020.006.02.14>
- Pohan IS, 2006, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*, Penerbit EGC, Jakarta.
- Purwanto E.A ,Sulistiyastuti D.R, 2007, *Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Administrasi Publik dan Masalah-masalah Sosial*, Penerbit Gava Media.
- Rosita, R. (2017). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Indonesian Journal On Medical Science*, 4(1). <http://www.ejournal.ijmsbm.org/index.php/ijms/article/view/100>
- Setianingsih, Noor Fitriyana Khohati, (2013). Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit X , <https://adoc.pub/kepuasan-pasien-pengguna-bpjs-kesehatan-di-rumah-sakit-x.html>
- Susanti, E. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs. *Jurnal Ners Nurul Hasanah*, 5(2), 49–58. <http://jurnal.stikesynh.ac.id/index.php/jnnh/article/view/9>
- Suarli,S.2013. *Manajemen Keperawatan*, Erlangga, JakartaPurwanto E.A ,Sulistiyastuti D.R, 2007, *Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Administrasi Publik dan Masalah-masalah Sosial*, Penerbit Gava Media.
- Susanti, Eny, & Zainiyah, Z. (2020). Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 116–126. <https://ejournal.undana.ac.id/MKM/>

Tjiptono , Anastasia Dian, 2011, *Servis Management*, Andi, Yogyakarta.

Triwibowo, C. 2012 *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit, Sebuah Kajian Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Walukow, D. N., Rumayar, A. A., Kandou, G. D., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 8(4), 62–66.

Yusra, Y. (2020). Hubungan kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 1(2), 201. <https://doi.org/10.30867/gikes.v1i2.416>

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah membaca penjelasan dari penelitian ini dan mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang saya ajukan, maka saya mengetahui manfaat dan tujuan dari penelitian ini, saya mengerti bahwa peneliti sangat menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi saya. Dan saya mengerti bahwa keikutsertaan/keterlibatan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi mahasiswa dan STIK Bina Husada Palembang.

Persetujuan yang saya tanda tangani menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Palembang, Juli 2021

Responden,

.....

KUESIONER PELAYANAN KEPERAWATAN DAN KEPUASAN PASIEN

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

Kepada responden yang terhormat,

Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada, partisipasinya sangat diharapkan dalam pengisian kuesioner ini. Saya harap informasi yang bapak/ibu/saudara berikan adalah sesuai keyakinan anda. Semua keterangan dan jawaban yang diperoleh semata mata hanya untuk kepentingan peneliti dan dijamin kerahasiaannya.

Terima kasih atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini.

Petunjuk pengisian : berilah tanda (✓) sesuai kriteria

Jenis Kelamin :

() **Pria**

() **Wanita**

Umur :

() **<30 tahun**

() **>30 tahun**

Pekerjaan :

() **Bekerja**

() **Tidak bekerja**

Lama dirawat :

() **Kurang dari 3 hari**

() **3-6 hari**

() **7-15 hari**

Petunjuk pengisian : berilah tanda (✓) pada setiap pernyataan sesuai keadaan yang diterima dalam pelayanan.

1. Sangat tidak puas 2. Tidak puas 3. Cukup puas 4. Puas 5. Sangat puas

INSTRUMEN SERVQUEL

NO	PERNYATAAN	PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
A.	Tangibles atau Nyata					
1.	Bangunan rumah sakit indah dan bersih					
2.	Rumah sakit memiliki ruang tunggu yang cukup, nyaman, wc dan air					
3.	Rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap					
4.	Penampilan tenaga medis rapi dan bersih					
	Total					
B.	Empati					
1.	Perawat memberikan pelayanan yang cukup pada pasien					
2.	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien					
3.	Perawat memperhatikan sungguh sungguh keadaan pasien					
4.	Dokter mendengarkan keluhan penyakit yang diderita serta memberikan solusi dalam konsultasi					
5.	Perawat bersikap sopan dan ramah					
	Total					
C.	Reliability atau keandalan					
1.	Tenaga medis memberikan pelayanan teliti dan tepat waktu					
2.	Tenaga medis dan petugas lainnya membantu jika ada permasalahan pasien					
3.	Perawat memberitahu jenis penyakit secara lengkap, cara perawatan dan cara minum obat					
4.	Tenaga medis memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan diberikan					
5.	Tenaga medis bersedia menanggapi keluhan pasien					
	Total					
D.	Responsiveness atau ketanggapan					
1.	Perawat tanggap melayani pasien					
2.	Tenaga medis menerima dan melayani dengan baik					
3.	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat					
4.	Tenaga medis melakukan tindakan sesuai prosedur					
	Total					
E.	Assurance atau kepastian					

1.	Dokter yang mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menentukan diagnose penyakit dengan cukup baik sehingga mampu menjawab pertanyaan pasien secara meyakinkan	
2.	Tenaga medis menyediakan obat obatan atau alat medis yang lengkap	
3.	Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien	
4.	Dokter melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman	
5.	Tenaga medis mempunyai catatan medis pasien	

Pilihlah jawaban yang anda anggap benar dengan memberikan tanda () pada kolom jawaban yang telah disediakan.

Kategori : 1 = sangat tidak setuju

2 = tidak setuju

3 = setuju

4 = sangat setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Perawat menjaga kebersihan ruangan				
2	Perawat berpenampilan rapi saat melakukan pelayanan keperawatan				
3	Perawat tersenyum ketika bertemu pasien				
4	Perawat menyapa pasien dengan ramah sebelum melakukan pelayanan keperawatan				
5	Perawat memberikan pelayanan dengan teliti				
6	Perawat melakukan pelayanan keperawatan dengan terampil				

Lampiran 3

```
FREQUENCIES VARIABLES=Usia JenisKelamin Pendidikan Pekerjaan /ORDER=ANALYSIS.
```

```
GET FILE='C:\Users\Asus\Documents\skripsi elis\master data kodingan elis.sav'.  
FREQUENCIES VARIABLES=Usia JenisKelamin Pendidikan Pekerjaan /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes

	Output Created	18-Aug-2021 20:25:37
	Comments	
Input	Data	C:\Users\Asus\Documents\skripsi elis\master data kodingan elis.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	86
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Usia JenisKelamin Pendidikan Pekerjaan /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.015

[DataSet1] C:\Users\Asus\Documents\skripsi elis\master data kodingan elis.sav

Statistics

		Usia	JenisKelamin	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	70	70	70	70
	Missing	16	16	16	16

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<30 tahun	11	12.8	15.7	15.7
	>30 tahun	59	68.6	84.3	100.0
	Total	70	81.4	100.0	
Missing	System	16	18.6		
	Total	86	100.0		

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	33	38.4	47.1	47.1
	Perempuan	37	43.0	52.9	100.0
	Total	70	81.4	100.0	
Missing	System	16	18.6		
	Total	86	100.0		

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<SMA	38	44.2	54.3	54.3
	>SMA	32	37.2	45.7	100.0
	Total	70	81.4	100.0	
Missing	System	16	18.6		
	Total	86	100.0		

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	48	55.8	68.6	68.6
	tidak bekerja	22	25.6	31.4	100.0
	Total	70	81.4	100.0	
Missing	System	16	18.6		
	Total	86	100.0		

FREQUENCIES VARIABLES=KualitasPelayanan KepuasanPasien /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

	Output Created	10-Aug-2021 12:05:14
	Comments	
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	86
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=KualitasPelayanan KepuasanPasien /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.010

[DataSet0]

Statistics

		KualitasPelayana n	KepuasanPelaya nan
N	Valid	70	70
	Missing	16	16

Frequency Table

KualitasPelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	46	53.5	65.7	65.7
	kurang baik	24	27.9	34.3	100.0
	Total	70	81.4	100.0	
Missing	System	16	18.6		
	Total	86	100.0		

KepuasanPelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	puas	44	51.2	62.9	62.9
	tidak puas	26	30.2	37.1	100.0
	Total	70	81.4	100.0	
Missing	System	16	18.6		
	Total	86	100.0		

CROSSTABS /TABLES=KualitasPelayanan BY KepuasanPasien /FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Notes

	Output Created	10-Aug-2021 12:09:01
	Comments	
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	86
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
	Syntax	<p>CROSSTABS</p> <p> /TABLES=KualitasPelayanan BY KepuasanPasien</p> <p> /FORMAT=AVALUE TABLES</p> <p> /STATISTICS=CHISQ</p> <p> /CELLS=COUNT</p> <p> /COUNT ROUND CELL.</p>
Resources	Processor Time	0:00:00.016

Elapsed Time	0:00:00.124
Dimensions Requested	2
Cells Available	174762

[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KualitasPelayanan *	70	81.4%	16	18.6%	86	100.0%
KepuasanPelayanan						

KualitasPelayanan * KepuasanPelayanan Crosstabulation

Count

		KepuasanPelayanan		Total
		puas	tidak puas	
KualitasPelayanan	baik	38	8	46
	kurang baik	6	18	24
	Total	44	26	70

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.419 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.019	1	.000		
Likelihood Ratio	22.860	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.099	1	.000		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,91.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 4



**PT GRAHA PUSRI MEDIKA
RUMAH SAKIT PUSRI**

Jalan Mayor Zen Komplek PT Pusri, Palembang 30118
Telp. 0711-712222, 721313 ext. 3351, 3390 Fax. 0711-712071
E-mail : rspusri.gpm@gmail.com

Palembang, 18 Mei 2021

Nomor : UB/STIK/GPM/V/2021
Lampiran : -
Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada Yth.
Ketua STIK Bina Husada
Jl. Syech Abdul Somad No. 28 Kel. 22 Ilir
Palembang 30131.

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang No. 0327.93/STIK/BAAK/IV/2021 tanggal 17 April 2021 perihal Izin Pengambilan Data Awal di PT Graha Pusri Medika / RS Pusri sebagai berikut :

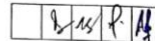
No	Nama	NIM	Judul
1	Elis Sagita	17.14201.31.04	Layanan Keperawatan dengan tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Bedah PT Graha Pusri Medika / RS Pusri tahun 2021.

Dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan Izin Pengambilan Data Awal tersebut dengan mengikuti protokol kesehatan dan ketentuan yang berlaku di PT Graha Pusri Medika / RS Pusri.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

PT Graha Pusri Medika / RS Pusri


Prof. Dr. dr. H. Yuwono, M. Biomed
Direktur





**PT GRAHA PUSRI MEDIKA
RUMAH SAKIT PUSRI**

Jalan Mayor Zen Komplek PT Pusri, Palembang 30118
Telp. 0711-712222, 721313 ext. 3351, 3390 Fax. 0711-712071
E-mail : rspusri.gpm@gmail.com

Lampiran 5

