



SKRIPSI

**HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN RAWAT INAP
PENYAKIT DALAM RSUD PULANG PISAU**

Disusun Oleh :

**ETDA SEPRIONO
PO.62.20.1.23.802**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
2024**

**HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN RAWAT INAP
PENYAKIT DALAM RSUD PULANG PISAU**



SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Skripsi dan salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Disusun Oleh :

ETDA SEPRIONO
PO.62.20.1.23.802

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
2024**



HALAMAN PERSETUJUAN

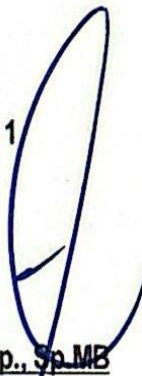
Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Etda Sepriono
NIM : PO.62.20.1.23.802
Program Studi : SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
Judul Skripsi : HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN RAWAT INAP
PENYAKIT DALAM RSUD PULANG PISAU

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Palangka Raya, 02 April 2024

Pembimbing 1



Ns. Gad Datak, M.Kep., Sp.MB
NIP. 19700927 199303 1 003

Pembimbing 2



Ns. Missesa, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.J
NIP. 19800216 200112 2 002

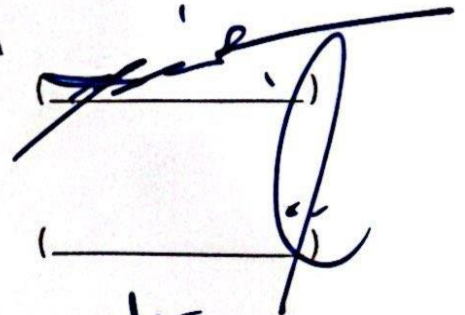
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

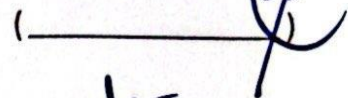
Nama : Etda Sepriono
NIM : PO.62.20.1.19.053
Program Studi : SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
Judul Skripsi : HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN RAWAT INAP
PENYAKIT DALAM RSUD PULANG PISAU

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Hasil Skripsi
Hari Rabu, Tanggal 17 April 2024

Ketua Penguji **Dr. Marselinus Heriteluna, S.Kp., MA**
NIP. 19710515 199403 1 004



Anggota **Ns. Gad Datak, M.Kep., Sp.MB**
NIP. 19700927 199303 1 003



Anggota **Ns. Missesa, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J**
NIP. 19800216 200112 2 002

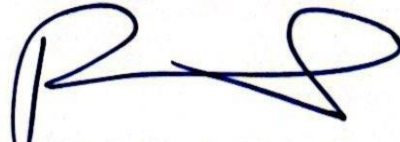


Mengetahui
Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan



Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB
NIP. 19710208 200112 2 001

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya



Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep
NIP. 19760907 200112 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Etda Sepriono
NIM : PO.62.20.1.23.802
Program Studi : SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
Judul Skripsi : HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN RAWAT INAP
PENYAKIT DALAM RSUD PULANG PISAU

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **skripsi** yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **skripsi** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 18 Januari 2024
Yang Membuat Pernyataan

Etda Sepriono
NIM. PO.62.20.1.23.802

ABSTRAK

HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RSUD PULANG PISAU

Etda Sepriono¹, Gad Datak², Missesa³

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : etdasepriono@gmail.com

Latar Belakang : Tuntutan masyarakat atas pelayanan keperawatan yang semakin meningkat membuat perawat sebagai tenaga kesehatan mempunyai andil dan tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas sehingga memberikan rasa kepuasan tersendiri pada pasien

Tujuan Penelitian : Untuk menganalisis hubungan aspek-aspek pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau

Metode Penelitian : Menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 responden

Hasil penelitian : Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berusia 40-59 tahun (58,1%), berjenis kelamin perempuan (58,1%), memiliki pendidikan Sarjana/S1 (35,5%), dan status pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI (38,7%). Aspek – aspek pelayanan keperawatan termasuk dalam kategori baik dengan tingkat kepuasan pasien menyatakan puas (74,2%). Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pelayanan keperawatan pada aspek perhatian ($P\text{-value} = 0.032$) dan aspek kerjasama ($P\text{-value} = 0.028$) terhadap tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau.

Kesimpulan : Terdapat adanya hubungan 2 dari 5 aspek dasar pelayanan keperawatan yaitu aspek perhatian dan kerjasama. Perlu adanya peningkatan pada kedua aspek tersebut untuk dilakukan pembenahan dan perbaikan serta monitoring evaluasi didalam ruangan terhadap perawat yang memberikan pelayanan didalam ruangan terkait aspek pelayanan keperawatan yang dinilai dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Kata Kunci : Pelayanan Keperawatan, Tingkat Kepuasan Pasien, Rawat Inap

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF NURSING SERVICES TO THE LEVEL OF PATIENT SATISFACTION IN THE INPATIENT DISEASES AREAS IN PULANG PISAU HOSPITAL

Etda Sepriono¹, Gad Datak², Missesa³

Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : etdasepriono@gmail.com

Background: *The increasing public demand for health services means that nurses as health workers have a big role and responsibility in providing quality health services so as to provide a sense of satisfaction to patients.*

Research Objective: *To analyze the relationship between service aspects and patient satisfaction levels in the internal medicine inpatient room at Pulang Pisau Regional Hospital.*

Research Method: *Using quantitative methods with a cross sectional approach. The number of samples in this study was 31 respondents.*

Research results: *Based on the research results, the majority of respondents were aged 40-59 years (58.1%), female (58.1%), had a Bachelor's/S1 education (35.5%), and had employment status as civil servants/TNI / POLRI (38.7%). Aspects of service are included in the good category with the level of patient satisfaction stating they are satisfied (74.2%). The results of the study showed that there was a relationship between bleeding services on the attention aspect (P -value = 0.032) and the cooperation aspect (P -value = 0.028) on the level of patient satisfaction in the internal medicine inpatient room at Pulang Pisau Regional Hospital.*

Conclusion: *There are 2 relationships from the 5 basic aspects of service that cover the aspects of attention and cooperation. There needs to be improvements in these two aspects to carry out improvements and improvements as well as monitoring in-room evaluations of nurses who provide in-room services related to aspects of health services that are considered to influence the level of patient satisfaction.*

Keywords: *Nursing Services, Patient Satisfaction Level, Inpatient Care*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas semua berkat dan kasih karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya. Adapun judul dari Skripsi ini yaitu “Hubungan Pelayanan Keperawatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau” yang diajukan untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Skripsi.

Dalam penyusunan dan penelitian Skripsi ini, penulis banyak sekali mendapat bantuan dari berbagai pihak sehingga Skripsi ini dapat tersusun dan diselesaikan dengan lancar. Untuk itu, penulis dengan senang hati menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
2. Direktur RSUD Kabupaten Pulang Pisau beserta seluruh jajaran yang sudah memberikan izin untuk peneliti bisa melakukan penelitian.
3. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Ibu Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
5. Bapak Ns. Alfeus Manuntung, S.Kep., M.Kep sebagai Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis.
6. Bapak Ns. Gad Datak, M.Kep., Sp.MB selaku Dosen Pembimbing 1 dalam penyusunan Skripsi ini, yang dengan senang hati dan sabar dapat meluangkan waktunya dan selalu

memberikan saran, koreksi, masukan, dukungan serta motivasi kepada penulis ketika melakukan bimbingan hingga sampai dengan selesainya Skripsi ini.

7. Ibu Ns. Missesa, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J selaku Pembimbing 2 dalam Penyusunan Skripsi yang dengan baik hati telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, masukan, serta saran dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Bapak Dr. Marselinus Heriteluna, S.Kp., MA selaku Ketua Penguji dalam Ujian Sidang Hasil Skripsi yang dengan rendah hati telah meluangkan waktunya di tengah kesibukkan untuk menguji dan memberikan arahan serta masukan dalam penyusunan Skripsi ini sehingga dapat menjadi lebih baik.
9. Kepala Ruangan Rawat Inap Penyakit Dalam serta Perawat ruangan yang sudah memberikan tempat agar peneliti bisa melakukan pengumpulan data terhadap responden secara langsung.
10. Ayah dan ibu yang tercinta secara khusus sebagai pemberi motivasi dan semangat selama menempuh pendidikan yang dengan kasih sayangnya selalu menguatkan anaknya agar bisa melewati fase ini serta sumbangan dana yang tiada pernah terhitung banyaknya selalu dibantu oleh kedua orangtua agar anaknya bisa mendapatkan pendidikan yang tinggi dan menjadi kebanggaan keluarga. Tiada kata selain terima kasih dan rasa sayang yang sedalam-dalamnya untuk ayah dan ibu atas semua perjuangan dan jerih lelah yang sudah kalian lakukan agar anakmu dapat sampai pada tahap saat ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaannya sehingga Skripsi ini menjadi lebih baik dari sebelumnya. Penulis

berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat dan menjadi referensi serta sumber pustaka bagi penulis khususnya serta para pembaca pada umumnya.

Palangka Raya, 18 Januari 2024

Etda Sepriono

DAFTAR ISI

LEMBAR LOGO.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Bagi Peneliti.....	7
2. Bagi Perawat	7
3. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pulang Pisau	7
4. Bagi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Pelayanan Keperawatan	8
1. Konsep Pelayanan Keperawatan	8
2. Aspek-aspek dasar Pelayanan Keperawatan.....	10
3. Tujuan Pelayanan Keperawatan.....	13
B. Tingkat Kepuasan Pasien.....	14
1. Konsep Kepuasan Pasien	14
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	15
3. Metode Pengukuran Kepuasan Pasien.....	18
C. Konsep Rawat Inap	19
1. Definisi Rawat Inap	19

	2. Pelayanan Rawat Inap	20
	D. Hasil Riset Penelitian Terdahulu	22
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN	27
	A. Desain Penelitian	27
	B. Kerangka Konsep.....	28
	C. Definisi Operasional	29
	D. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
	1. Lokasi Penelitian.....	32
	2. Waktu Penelitian.....	32
	E. Populasi dan Sampel	33
	1. Populasi.....	33
	2. Sampel Penelitian	34
	F. Instrumen Penelitian.....	37
	1. Validitas	38
	2. Reliabilitas	39
	G. Tahapan Pengumpulan Data.....	41
	H. Analisa Data.....	42
	I. Etika Penelitian	45
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
	A. Gambaran Umum.....	47
	1. Karakteristik Lokasi Penelitian.....	47
	B. Hasil Penelitian	50
	1. Hasil Analisis Univariat.....	50
	2. Hasil Analisis <i>Bivariat</i>	53
	C. Pembahasan.....	58
	D. Keterbatasan Penelitian	64
BAB V	PENUTUP.....	65
	A. Kesimpulan	65
	B. Saran	66
	DAFTAR PUSTAKA.....	68
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Riset Penelitian Terdahulu	22
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	51
Tabel 4.2 Aspek-Aspek Pelayanan Keperawatan	52
Tabel 4.3 Tingkat Kepuasan Pasien	53
Tabel 4.4 Hubungan Antara Aspek Perhatian dengan Tingkat Kepuasan Pasien	54
Tabel 4.5 Hubungan Antara Aspek Penerimaan dengan Tingkat Kepuasan Pasien	55
Tabel 4.6 Hubungan Antara Aspek Komunikasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien	56
Tabel 4.7 Hubungan Antara Aspek Kerjasama dengan Tingkat Kepuasan Pasien.....	56
Tabel 4.8 Hubungan Antara Aspek Tanggungjawab dengan Tingkat Kepuasan Pasien ..	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 4.1 Gedung RSUD Kabupaten Pulang Pisau	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Izin Penelitian	71
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian dari RSUD Pulang Pisau	72
Lampiran 3	Surat Keterangan Layak Etik (<i>Ethical Clearance</i>)	73
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Inform Consent)	74
Lampiran 5	Kuesioner Penelitian	75
Lampiran 6	Bukti Pembayaran Izin Penelitian di RSUD Pulang Pisau	79
Lampiran 7	Dokumentasi Pengambilan Data dari Responden Penelitian	80
Lampiran 8	Output Analisis Data.....	81
Lampiran 9	Lembar Bimbingan Konsultasi	87
Lampiran 10	Daftar Riwayat Hidup (<i>Curriculum Vitae</i>)	95

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berbagai aspek pelayanan yang ada dalam tatanan masyarakat dituntut untuk optimal dan memperbaiki kualitas pelayanannya sehingga dapat menghasilkan yang terbaik dalam memasuki era yang terus berkembang dari tahun ke tahun. Sebagaimana yang dimaksud dengan pelayanan yaitu semua upaya dan usaha yang dilakukan oleh pegawai atau karyawan dengan tujuan untuk memenuhi keinginan pelanggan melalui jasa yang akan diberikan. Salah satu aspek yang terpenting dan menjadi perhatian didalam suatu pemberian pelayanan yaitu dari aspek pelayanan kesehatan, yang mana pelayanan ini menjadi kebutuhan dasar dari semua masyarakat dalam mewujudkan kesehatan seoptimalnya.

Kesehatan merupakan salah satu dari berbagai permasalahan yang terjadi diseluruh dunia dengan berbagai persoalan yang dihadapi setiap orang, baik itu di negara-negara maju serta negara-negara berkembang lainnya di dunia ini. Berdasarkan pernyataan dari *World Health Organization* (WHO, 2019), berbagai upaya harus dilakukan dalam menangani persoalan yang terjadi dan berupaya agar pemberian pelayanan kesehatan di dunia dapat memberikan suatu sistem pelayanan yang baik untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di berbagai belahan dunia.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2014, Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya atau kegiatan yang diselenggarakan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan rakyat pada bentuk pencegahan penyakit, peningkatan status kesehatan

pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2017), Pelayanan kesehatan adalah subssistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) menggunakan target masyarakat. Penyelenggara pelayanan kesehatan yang sering didapatkan oleh masyarakat ketika sedang melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan, salah satunya yaitu di rumah sakit.

Rumah sakit merupakan instansi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik pelayanan medis yang dilakukan oleh dokter maupun pelayanan keperawatan oleh perawat. Berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, rumah sakit adalah 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 (Librianti, 2019).

Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang sampai meninggalkan rumah sakit. 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. Keadaan kurangnya kepuasan pasien terjadi karena tuntutan kebutuhan pasien semakin meningkat, namun tidak diiringi dengan perbaikan tindakan perawat. Oleh karena itu, pelayanan rumah sakit seringkali mengalami permasalahan yang mencakup tentang ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan dirawat inap dan rawat jalan yang dianggap kurang memadai atau memuaskan.

Kepuasan merupakan suatu tanggapan atau respon yang diberikan oleh pasien terhadap pelayanan atau kinerja yang diberikan oleh pemberi jasa, misalnya dokter dan perawat. Setiap rumah sakit dituntut harus dan mampu mewujudkan pelayanan yang efisien, efektif dan bermutu secara paripurna serta berorientasi kepada kepuasan pasien. Adapun salah satu upaya yang dapat dilakukan demi memenangkan persaingan ini adalah dengan memberikan pelayanan yang berkualitas. Dari berbagai pelayanan yang diberikan oleh Rumah sakit, salah satunya adalah pelayanan keperawatan.

Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien maupun keluarga ditentukan dari kenyataan apakah jasa yang telah diberikan dapat memenuhi kebutuhan pasien atau keluarga selama mendapatkan perawatan, hal inilah yang dapat menjadi pengaruh terhadap persepsi baik atau tidaknya pelayanan yang diberikan (Purba, Kumaat, & Mulyadi, 2015). Pelayanan keperawatan memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan terutama di rumah sakit. Tuntutan masyarakat atas pelayanan keperawatan yang semakin meningkat membuat perawat sebagai profesi mempunyai andil dan tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya didalam rumah sakit, sehingga perawat menjadi salah satu penentu baik atau tidaknya pelayanan Kesehatan yang diberikan terhadap pasien. Keberhasilan suatu pelayanan keperawatan sangat tergantung dari kinerja dan peran tenaga perawat di rumah sakit dalam memberikan layanan asuhan terhadap pasien (Asmuji, 2013).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam (Suryani, 2016) menyebutkan bahwa aspek dasar kualitas pelayanan keperawatan meliputi aspek penerimaan, perhatian, tanggung jawab, komunikasi dan kerjasama. Keperawatan

merupakan bagian dari pelayanan kesehatan sebagai bentuk pekerjaan profesional yang menjalankan tugasnya sesuai dengan standar kompetensi keperawatan. Perawat di rumah sakit memiliki peran yang strategis dalam manajemen, sehingga proses keperawatan yang dilaksanakan di rumah sakit perlu diperhatikan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Pulang Pisau adalah rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Pulang Pisau yang pada saat ini berstatus menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berdasarkan Surat Keputusan Bupati Pulang Pisau Nomor 115 Tahun 2017. Rumah Sakit Umum Daerah merupakan salah satu organisasi sosial yang memiliki tanggung jawab moral dan berkewajiban untuk melayani semua golongan masyarakat. Dalam memenuhi tanggung jawab dan kewajiban tersebut rumah sakit harus didukung dengan tersedianya Sumber daya manusia yang berkualitas, fasilitas yang memadai, penunjang yang lengkap, sehingga dapat memberikan kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan dari masyarakat, terutama pelayanan keperawatan khususnya di ruangan rawat inap.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUD Kabupaten Pulang Pisau pada tanggal 16 Oktober 2023, dikatakan bahwa setiap bulan selalu dilakukan pengedaran survei kepuasan masyarakat di seluruh ruangan rawat inap yang ada, dengan responden yaitu pasien yang menjalani rawat inap. Adapun responden tersebut diambil beberapa orang untuk mewakili setiap pasien yang ada, misalnya di ruangan penyakit dalam diambil sebanyak 2 pasien untuk menjadi responden dalam survei kepuasan tersebut. Hasil dari kuesioner kepuasan yang dibagikan tersebut, kemudian diolah ke dalam bentuk statistik dan dibuatkan laporan setiap 3 bulan (triwulan). Adapun beberapa aspek yang dinilai oleh pasien masih kurang dan perlu adanya perubahan dari pelayanan keperawatan yang

diberikan oleh perawat didalam ruangan rawat inap yaitu kurangnya kecepatan waktu pelayanan dari perawat, perilaku serta komunikasi terhadap pasien.

Hasil survei kepuasan pasien yang dilakukan oleh petugas Unit PKRS di RSUD Kabupaten Pulang Pisau melalui lembar kuesioner yang diedarkan ke ruangan rawat inap dalam kurun waktu dari Januari – Juni 2023, didapatkan hasil data yaitu pada Triwulan I dari bulan januari-maret 2023 indeks kepuasan pasien diruangan rawat inap yang tertinggi terjadi pada bulan february 2023 dengan nilai 88,523 dan terjadi penurunan yang cukup signifikan pada bulan maret 2023 dengan nilai 86.266. Selanjutnya pada triwulan II dari bulan April-juni 2023 indeks kepuasan pasien dengan masing-masing nilai setiap bulan yaitu April 2023 dengan nilai 86.911, Mei 2023 dengan nilai 87.656, dan Juni 2023 dengan nilai 87.77. Dari hasil indeks kepuasan pasien tersebut terhadap pelayanan dirawat inap mengalami penurunan pada bulan Maret 2023 dengan nilai 86.266, sedangkan pada bulan Februari nilai indeks kepuasan pasien mencapai 88.523. Walaupun pada 3 bulan terakhir terdapat sedikit peningkatan dari bulan Maret 2023, akan tetapi masih belum dapat mencapai nilai tertinggi ataupun melebihi pada bulan Februari 2023 (Unit PKRS RSUD Pulang Pisau, 2023).

Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien per Unit Pelayanan yang ada di RSUD Kabupaten Pulang Pisau khususnya pada Unit Ruang Rawat Inap, hasil indeks kepuasan pasien pada Triwulan I mencapai nilai 88,35 dengan predikat sangat baik dan pada Triwulan II nilai indeks kepuasan pasien yaitu 86.43 dengan predikat baik. Dari hasil tersebut dapat terlihat bahwa indeks kepuasan pasien pada unit ruangan rawat inap juga mengalami penurunan pada Triwulan II dibandingkan dengan Triwulan I (Unit PKRS RSUD Pulang Pisau, 2023).

Uraian dan pemaparan diatas , membuat peneliti sangat terdorong dan tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pelayanan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang dipaparkan diatas, maka rumusan masalah yang menjadi topik penelitian yaitu “ Bagaimanakah hubungan pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan mengetahui hubungan pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau
- b. Mengidentifikasi Pelayanan Keperawatan di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau
- c. Mengidentifikasi Tingkat Kepuasan pasien di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau

- d. Menganalisa Hubungan Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan pasien di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau

2. Bagi Perawat

Memberikan masukan dan evaluasi kepada semua perawat agar adanya perbaikan untuk dapat lebih meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

3. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pulang Pisau

Sebagai dasar dan tahap awal untuk melakukan pembenahan dan perbaikan secara berkala mengenai pelayanan keperawatan di rumah sakit kepada pasien dan menciptakan suasana kerjasama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara institusi tempat penelitian dan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

4. Bagi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

Untuk menambah kajian kepustakaan sehingga dapat memberikan masukan bagi peneliti-peneliti selanjutnya di masa mendatang mengenai hubungan pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di RSUD Pulang Pisau

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Keperawatan

1. Konsep Pelayanan Keperawatan

Keperawatan adalah model pelayanan profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu baik sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu (Nursalam, 2013). Selain itu, keperawatan pada hakikatnya adalah memberi pelayanan dengan melayani dan berusaha membantu baik dari individu, keluarga, kelompok, dan komunitas dalam mengatasi kondisi sehat maupun sakit serta akibat yang akan terjadi selanjutnya.

Berdasarkan UU Keperawatan No. 38 tahun 2014 mengatakan bahwa pelayanan keperawatan ialah suatu pelayanan profesional yang diberikan terhadap seluruh orang dan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan serta ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat baik sehat maupun sakit. Pelayanan keperawatan dapat terlihat dari praktik keperawatan yang diberikan oleh perawat saat melaksanakan 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 serta kesan yang baik dari pasien.

Dari uraian-uraian pengertian diatas, dapat diberi kesimpulan bahwa pelayanan keperawatan merupakan suatu sikap profesional dari perawat dengan memberikan perasaan aman dan nyaman, terlindungi pada diri setiap individu pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi atau untung rugi dari perawat sebagai pemberi layanan dan diharapkan mampu menimbulkan perasaan puas pada diri pasien.

Menurut Parasuraman dalam (Wulandari 2015), aspek-aspek dalam mutu dan kualitas pelayanan terdiri dari 5 hal yaitu kehandalan reliability, ketanggapan responsiveness, jaminan assurance, kepedulian empathy, dan bukti langsung (tangibles). Selain itu, aspek yang dapat menjadi indikator dalam penerapan sebuah layanan keperawatan berkualitas dan memenuhi standar dari kriteria profesi keperawatan meliputi 5 aspek yaitu aspek penerimaan, aspek perhatian, aspek tanggungjawab, aspek komunikasi, dan aspek Kerjasama (Suryani, 2016).

Peneliti dalam penelitian ini, mengambil 5 aspek layanan keperawatan berdasarkan Departemen Kesehatan RI dalam (Suryani, 2016) yang meliputi aspek penerimaan, aspek perhatian, aspek tanggungjawab, aspek komunikasi, dan aspek Kerjasama. Hal ini dipilih karena peneliti ingin mengambil aspek tersebut variabel dalam penelitian ini, sehingga adanya kebaruan dalam penelitian yang dilakukan.

2. Aspek-aspek dasar Pelayanan Keperawatan

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) dalam penelitian (Suryani, 2016), telah ditetapkan bahwa pelayanan keperawatan dikatakan memiliki kualitas yang baik, apabila petugas perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar perawatan. Adapun aspek-aspek dasar tersebut meliputi aspek penerimaan, perhatian, tanggung jawab, komunikasi dan kerjasama. Tanpa adanya pelayanan keperawatan yang baik, maka kesejahteraan dan kenyamanan pasien juga terabaikan serta terlalaikan karena perawat adalah tenaga Kesehatan yang menjadi penjalın kontak pertama dan terlama dengan pasien karena mengingat pelayanan keperawatan berlangsung terus menerus selama 24 jam dalam sehari.

Beberapa aspek yang dapat menjadi indikator penerapan sebuah pelayanan keperawatan pada pasien (Nofia Wulandari, 2015) adalah:

a. Aspek penerimaan

Aspek penerimaan merupakan sikap perawat yang selalu ramah, ceria saat bersama pasien, selalu tersenyum dan menyapa semua pasien. Perawat harus menunjukkan rasa penerimaan yang baik terhadap pasien dan keluarga pasien, menerima pasien tanpa membedakan agama, status sosial ekonomi dan budaya, golongan dan pangkat, serta suku sehingga perawat menerima pasien sebagai pribadi yang utuh. Penerimaan ialah sikap yang tidak menghakimi individu, bagaimanapun dan apapun perilaku individu tersebut. Perawat menunjukkan sikap tegas dan jelas, tetapi tanpa amarah atau

menghakimi, sehingga perawat membuat pasien merasa utuh. Perawat tidak kecewa atau tidak berespon negatif terhadap amarah yang meluap-luap, atau perilaku buruk pasien menunjukkan penerimaan terhadap pasien.

b. Aspek perhatian

Aspek perhatian merupakan sikap seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus sabar, bersedia memberikan pertolongan kepada pasien, perawat harus peka terhadap setiap perubahan pasien dan keluhan pasien, memahami dan mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien. Perawat memperlakukan pasien dengan baik dan tulus dalam pemenuhan kebutuhannya.

c. Aspek tanggung jawab

Aspek ini meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Perawat mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan pada pasien selama 24 jam sehari, dari penerimaan sampai pemulangan pasien. Perawat harus tahu bagaimana menjaga keselamatan pasien, jalin dan pertahankan hubungan saling percaya yang baik dengan pasien, pertahankan agar pasien dan keluarga tetap mengetahui tentang diagnosis dan rencana tindakan, pencatatan semua tindakan harus dilakukan dengan akurat untuk melindungi kesejahteraan pasien.

d. Aspek komunikasi

Aspek komunikasi merupakan sikap perawat yang harus mampu melakukan komunikasi sebaik mungkin dengan pasien, dan keluarga pasien. Interaksi antara perawat dengan pasien atau interaksi antara perawat dengan keluarga pasien akan terjalin melalui komunikasi yang baik. Perawat menggunakan komunikasi dari awal penerimaan pasien untuk menyatu dengan pasien dan keluarga pasien. Komunikasi digunakan untuk menentukan apa yang pasien inginkan berkaitan dengan cara melakukan tindakan keperawatan. Perawat juga melakukan komunikasi dengan pasien pada akhir pelayanan keperawatan untuk menilai kemajuan dan hasil akhir dari pelayanan keperawatan yang telah diberikan. Kesimpulannya bahwa selama melakukan layanan keperawatan, perawat menggunakan keterampilan komunikasi pada pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan lain.

e. Aspek kerjasama

Aspek ini meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien. Perawat harus mampu mengupayakan agar pasien mampu bersikap kooperatif. Perawat bekerja sama secara kolaborasi dengan pasien dan keluarga dalam menganalisis situasi yang kemudian bersama-sama mengenali, memperjelas dan menentukan masalah yang ada. Setelah masalah telah diketahui, diambil keputusan bersama untuk menentukan jenis bantuan apa yang dibutuhkan oleh pasien. Perawat juga bekerja sama secara kolaborasi dengan ahli kesehatan lain sesuai kebutuhan pasien.

3. Tujuan Pelayanan Keperawatan

Menurut Nursalam (2014), mengatakan bahwa tujuan dari pelayanan keperawatan adalah untuk memastikan jasa atau produk pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat menghasilkan hal yang sesuai dengan standar atau terdapat kesesuaian dengan keinginan pasien dalam pemenuhan kebutuhan pasien yang menjadi tanggung jawab dari profesi keperawatan.

Dalam pembuatan dan perumusan suatu tujuan yang baik dan memenuhi standar, terdapat beberapa syarat dan kriteria yang harus dipenuhi (Asmuji, 2013), yaitu antara lain :

- a. Setiap tujuan harus dapat menjelaskan arah yang jelas dan tidak mendua sehingga tidak membingungkan.
- b. Setiap tujuan harus cukup sulit dan menantang kecerdikan anggota organisasi. Tujuan harus memungkinkan untuk dicapai dalam batas-batas organisasi.
- c. Terukur, artinya tujuan berbasis ketentuan kuantitatif sehingga akan lebih mudah membandingkan seberapa besar nilai pencapaian dengan target yang diinginkan.
- d. Waktu, batasan waktu pencapaian target harus tertulis dengan jelas.
- e. Pencapaian akhir setiap tujuan harus dapat diterima oleh setiap anggota organisasi.
- f. Kriteria, kriteria dibuat untuk melihat seberapa besar tujuan tersebut dicapai.
- g. Setiap tujuan harus mendukung sasaran organisasi secara keseluruhan.

B. Tingkat Kepuasan Pasien

1. Konsep Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah hasil penilaian yang diberikan oleh pasien terhadap pelayanan kesehatan yang ditawarkan dengan melakukan perbandingan antara apa yang diharapkan sesuai atau tidak dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima dari suatu tatanan Kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan Kesehatan terutama di rumah sakit (Kotler, 2007). Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan seseorang atau kesan pertama setelah membandingkan antara kinerja dan hasil dari pemberi pelayanan, sehingga dari penerima jasa dapat merasakan hal tersebut sesuai atau tidak dari harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang, rasa puas individu karena antara harapan dan kenyataan dalam pelayanan yang di berikan terpenuhi.

Dari uraian tersebut, dapat dijelaskan bahwa apabila kinerja yang diberikan tidak sesuai dengan harapan, maka akan menimbulkan kekecewaan atau ketidakpuasan dari pasien, dan jika kinerja yang diberikan sesuai dengan harapan maka dari pasien juga akan sangat puas. Dengan adanya kepuasan yang sangat baik dan sesuai dengan harapan, maka pasien yang menjadi penerima jasa akan tetap setia dan tidak mencari pelayanan ditempat lain, tidak akan memperdulikan tentang biaya, serta memberikan tanggapan dan respon yang baik terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan standar kepuasan pasien ditempat pelayanan Kesehatan yang telah ditetapkan secara nasional yaitu minimal standar pelayanan kesehatan untuk kepuasan pasien berada diatas 95% (KEMENKES, 2016). Apabila masih ditemukan adanya tingkat kepuasan pasien yang berada

dibawah 95%, maka dapat diperkirakan pelayanan kesehatan yang diberikan belum memenuhi kualitas serta standar minimal yang menjadi acuan penilaian.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Nursalam (2016) dalam Penelitian yang dilakukan terdahulu (Aminatus Zahro, 2022) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan akan diuraikan 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 pemantauan 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 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 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 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 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 di berikan 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.

I. Desain visual

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

3. Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Adapun metode-metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pasien (Nursalam, 2015) yaitu dijabarkan sebagai berikut :

a. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berorientasi terhadap pelanggan harus memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan secara langsung mengenai keluhan dan sarah sehingga dapat dijadikan sebagai evaluasi perbaikan untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan gagasan ide-ide baru dan masukan yang berharga untuk direspons dengan cepat sehingga mampu mengatasi keluhan pelanggan.

b. *Ghost shopping*

Metode ini efektif apabila para manajer perusahaan atau pengambil kebijakan bersedia sebagai *ghost shoppers* untuk mengetahui secara langsung bagaimana kinerja pelayanan yang diberikan karyawannya baik saat berinteraksi maupun memperlakukan pelanggan.

c. *Lost customer analysis*

Perusahaan atau instansi menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih pemasok, sehingga dapat memahami mengapa berhenti atau berpindah pemasok. Hasil ini digunakan untuk mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

d. Survei kepuasan pelanggan

Lembaga riset independen melakukan penelitian dengan menggunakan metode survei kepuasan pelanggan. Melalui survei kepuasan pelanggan dengan menggunakan skala yang cenderung banyak dipakai dalam survei adalah sebagai berikut :

- Tidak Puas : 1
- Kurang Puas : 2
- Puas : 3
- Sangat Puas : 4

C. Konsep Rawat Inap

1. Definisi Rawat Inap

Rawat inap adalah suatu istilah yang memiliki arti proses perawatan pada pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan professional dengan kondisi akibat penyakit tertentu yang dialami, dimana pasien akan diinapkan pada suatu ruangan di rumah sakit berdasarkan rujukan dari suatu pelaksanaan pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lainnya (Safitri, 2016). Adapun kategori dari pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat dengan tujuan untuk memberikan

terapi, rehabilitasi medik, serta menegakkan diagnosis terhadap kondisi penyakit pasien (Sedan 2020).

Adapun istilah lain yang digunakan untuk pasien rawat inap dikenal dengan nama *opname* yang berarti suatu proses perawatan pasien akibat penyakit tertentu oleh tenaga kesehatan profesional terutama perawat ruangan, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan dan rehabilitasi medik.

Berdasarkan uraian-uraian pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa rawat inap merupakan pelayanan kesehatan terhadap individu perorangan yang meliputi observasi, penegakan diagnose, pemberian terapi obat-obatan, keperawatan terhadap kebutuhan pasien, dan rehabilitasi medik dengan menginap diruangan rawat inap pada sarana kesehatan baik yang dimiliki rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya yang karena kondisi sakit penyakitnya harus menginap agar mendapatkan perawatan dan penanganan lebih lanjut.

2. Pelayanan Rawat Inap

Menurut Nursalam (2007), pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, dimana unit rawat inap merupakan salah satu revenue center rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan. Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan yang diberikan terhadap pasien yang masuk ke rumah sakit dan mendapatkan

tempat tidur untuk perawatan dengan tujuan agar pasien mendapatkan observasi yang ketat, diagnose sesuai penyakit, pemberian terapi obat-obatan, rehabilitasi medik, serta pelayanan lainnya.

Adapun aspek-aspek dari kualitas pelayanan kesehatan rawat inap (Aminatus Zahro, 2022) adalah sebagai berikut :

a. Menampilan keprofesian atau aspek klini

Aspek ini menyangkut terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tenaga kesehatan, terutama dokter, perawat, bidan dan tenaga profesi lainnya.

b. Efisiensi dan efektivitas

Aspek ini menyangkut pendayagunaan dan pemanfaatan semua sumber daya serta sarana prasarana di rumah sakit agar dapat memiliki manfaat dan menghasilkan daya guna.

c. Keselamatan pasien

Aspek ini menyangkut keselamatan dan keamanan pasien selama menjalani perawatan medis di ruangan rawat inap.

d. Kepuasan pasien

Aspek ini menyangkut kesan pertama dari pasien dan merupakan suatu kepuasan baik secara fisik, mental dan social pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya

D. Hasil Riset Penelitian Terdahulu

Adapun hasil dari penelitian terdahulu yang menjadi bahan penyusunan Judul terkait topik penelitian yang akan diambil, peneliti melampirkan hasil dari Analisis atau Review Jurnal penelitian sebelumnya. Jurnal ini didapatkan melalui mesin pencarian yaitu *Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci/*keywords* “Hubungan” “Pelayanan” “Keperawatan” “Kepuasan Pasien”. Rentang tahun jurnal yang diambil 5 tahun terakhir (2019-2023).

Tabel 2.1 Riset Penelitian Terdahulu

No.	Judul	Metode	Sampel	Hasil
1.	Hubungan Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Bedah Sayra RSUD Lamadukkelleng Sengkang Kabupaten Wajo Peneliti: Herlisa Ramadan, Haerunnisa, Ery Wardanengsih (2019)	➤ Jenis Penelitian : Kuantitatif ➤ Desain penelitian: dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	➤ Sampel: 77 pasien rawat inap ➤ Teknik penarikan sampel: total sampling. ➤ Instrumen: kuesioner.	➤ Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aspek perhatian dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap ($\rho=0.001$), aspek penerimaan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap ($\rho=0.000$), aspek komunikasi dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap ($\rho=0.001$), aspek tanggung jawab dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap ($\rho=0.001$).
2.	Hubungan Komunikasi Dan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peneliti: Rusnotoa, M.Purnomo, Tri Puji Utomo (2019)	➤ Jenis: deskriptif observasional. ➤ Desain penelitian: <i>Cross Sectional</i> .	➤ Sampel: 90 orang. ➤ Teknik pengambilan sampel: <i>consecutive sampling</i> ➤ Instrumen: kuesioner.	➤ Hasil variabel penelitian menunjukkan 83,3% komunikasi baik, 96,7% pelayanan keperawatan baik, dan 95,6% pasien puas. Hasil uji statistik <i>fisher exact test</i> menunjukkan hubungan signifikan komunikasi dengan kepuasan pasien ($p=0,001$).

3.	<p>Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Kh. Abdurrahman Wahid RSI NU Demak</p> <p>Peneliti: Ana Fadilah, Dwi Laksono Yudho Priyanto (2021)</p>	<p>➤ Jenis: korelasional analitik (<i>eksplanatory reseach</i>).</p> <p>➤ Desain penelitian: <i>Cross Sectional</i>.</p>	<p>➤ Populasi: 59 orang.</p> <p>➤ Model pengambilan sampel: <i>Probability sampling</i> dengan metode <i>Simple random sampling</i></p> <p>➤ Instrumen: kuesioner.</p>	<p>➤ Hasil analisa kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien nilai $p < 0,000$ yang artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap KH. Abdurrahman Wahid RSI NU Demak.</p>
4.	<p>Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruangan IGD RSUD dr. Slamet Garut</p> <p>Peneliti: Andhika Lungguh Perceka (2020)</p>	<p>➤ Jenis penelitian: Deskriptif Korelasi.</p> <p>➤ Desain penelitian: dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>.</p>	<p>➤ Sampel: 67 orang.</p> <p>➤ Model pengambilan sampling : <i>Accidental sampling</i></p> <p>➤ Instrumen: kuesioner.</p>	<p>➤ Hasil penelitian menunjukkan 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.</p> <p>➤ 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 ruangan IGD RSU Dr. Slamet Garut</p>
5.	<p>Hubungan Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Kis Bpjs Di Ruang Rawat Inap RSUD Sekarwangi Sukabumi</p> <p>Peneliti: Burhanuddin Basri, Hadi Abdillah. (2021)</p>	<p>➤ Jenis penelitian: kuantitatif deskriptif</p> <p>➤ Desain penelitian: <i>Cross Sectional</i>.</p>	<p>➤ Sampel: 95 orang.</p> <p>➤ Teknik pengambilan sampel: <i>purposive sampling</i></p> <p>➤ Instrumen: kuesioner.</p>	<p>➤ Bersumber pada hasil analisis yang sudah dicoba dengan memakai uji <i>chi-square</i> terhadap 95 responden diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ dimana nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0.05$. Kesimpulan menyatakan ada hubungan antara pelayanan perawat</p>

				terhadap kepuasan penderita pengguna kartu kis BPJS di ruang rawat inap RSUD Sekarwangi Sukabumi.
6.	<p>Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Bangkinang Kota Tahun 2019</p> <p>Peneliti: Nany Librianty. (2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jenis penelitian: kuantitatif. ➤ Desain penelitian: desain survey analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional Study</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sampel: 95 orang. ➤ Teknik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i> ➤ Instrumen: kuesioner. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan nilai $p = 0,001$ dengan kepuasan pasien rawat inap.
7.	<p>Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Asoka RSUD Dr. R. Koesma Tuban</p> <p>Peneliti: Tiara Putri Ryandini, Lukman Hakim (2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jenis penelitian: survei analitik ➤ Desain penelitian: dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sampel: 112 orang. ➤ Teknik pengambilan sampel: <i>simple random sampling</i>. ➤ Instrumen: kuesioner. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hasil penelitian didapatkan sebagian besar pasien merasa cukup puas dengan pelayanan keperawatan yang cukup baik. Hasil Uji Korelasi Spearmen (rs) didapatkan, variabel mutu pelayanan keperawatan ($p < 0,05$) mempunyai hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien dengan korelasi sedang ($r = 0,476$) dan arah korelasi positif yang berarti semakin baik mutu pelayanan keperawatan maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.
8.	<p>Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul</p> <p>Peneliti: Imram Radne Rimba Putri (2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jenis penelitian: deskriptif kuantitatif. ➤ Desain penelitian: rancangan <i>Cross Sectional</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sampel 90 orang. ➤ Teknik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i> ➤ Instrumen: kuesioner. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Berdasar uji statistik didapatkan nilai $r = 0,337$ dengan nilai $p = 0,001$ yang artinya terdapat hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien ranap kelas III yang menggunakan BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dengan keamatan hubungan lemah, antara kualitas pelayanan keperawatan

				<p>dengan kepuasan pasien BPJS ranap kelas III RSUD Panembahan Senopati Bantul dan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ n beberapa faktor yang mempengaruhi keeratan tersebut salah satunya yaitu sikap perawat.
9.	<p>Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus</p> <p>Peneliti: Ana Fadilah, Wahyu Yusianto. (2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jenis penelitian: deskriptif studi korelasi (<i>correlation study</i>) ➤ Desain penelitian: pendekatan <i>Cross Sectional</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sampel: 74 orang. ➤ Teknik pengambilan sampel: <i>purposive sampling</i>. ➤ Instrumen: kuesioner. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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

10.	<p>Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap</p> <p>Peneliti: Desri Meriahta Br Girsang, Wahyudi (2022)</p>	<p>➤ Jenis penelitian: Kuantitatif dengan survei analitik.</p> <p>➤ Desain penelitian: <i>Cross Sectional</i>.</p>	<p>➤ Sampel: 35 orang</p> <p>➤ Teknik pengambilan sampel: total sampling.</p> <p>➤ Instrumen: kuesioner.</p>	<p>➤ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pelayanan keperawatan pada dimensi <i>tangible</i> (0,321 > 0,05), empati (0,130 > 0,05), dan daya tanggap (0,526 > 0,05), sedangkan reliabilitas (0,652 > 0,05). Jaminan (0,530 > 0,05).</p> <p>➤ Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada Hubungan Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap</p>
-----	--	--	--	--

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Adapun pendekatan desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam skripsi ini adalah pendekatan *cross sectional* dengan metode kuantitatif. Pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menggali, menganalisis dan menjelaskan bagaimana hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau.

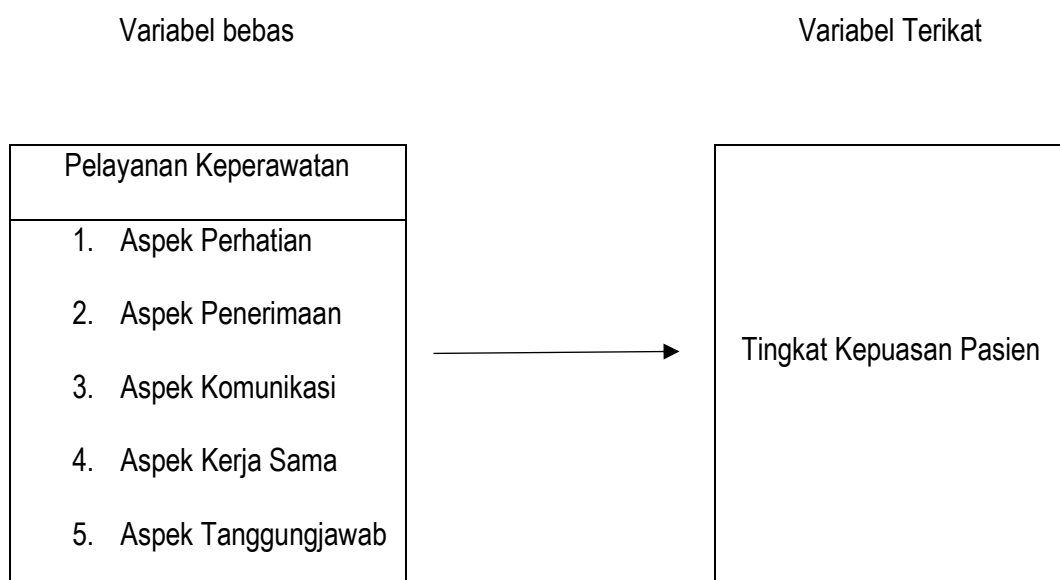
Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada data konkrit (*positivistic*), data penelitian berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan statistik sebagai alat uji perhitungan numerik, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan (Sugiyono, 2018)

Penelitian Kuantitatif yang merupakan penelitian yang didasarkan dengan cara melakukan pengumpulan data dan analisis data dalam bentuk numerik (angka) untuk memberikan penjelasan, prediksi, dan mengontrol fenomena yang dminati oleh peneliti serta menekankan analisisnya berdasarkan pada data-data numerical yang kemudian diolah dengan menggunakan metode aplikasi statistik sehingga dapat diperoleh nilai atau signifikasi hubungan antar variabel yang akan diteliti.

B. Kerangka Konsep

Dalam penyusunan kerangka konsep, perlu untuk menentukan terlebih dahulu variabel penelitian yang akan diteliti. Variabel penelitian yang ditetapkan oleh peneliti akan dipelajari sehingga memperoleh informasi tentang apa yang ingin diteliti yang kemudian akan diambil dan ditarik menjadi sebuah kesimpulan akhir.

Adapun variabel dalam penelitian terdiri atas 2 yaitu variabel bebas (*Independen*) dan variabel terikat (*Dependen*). Variabel bebas atau independen merupakan variabel yang akan mempengaruhi dan menjadi penyebab serta perubahan terhadap timbulnya variabel terikat atau dependen. Pada penelitian ini, variabel bebas yaitu meliputi pelayanan keperawatan yang terdiri dari aspek perhatian, aspek penerimaan, aspek komunikasi, aspek kerja sama, dan aspek tanggungjawab. Sementara itu, variabel terikat atau dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat yaitu tingkat kepuasan pasien. Secara keseluruhan dan jelas tergambar sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Usia	Lama hidup responden dari lahir sampai saat penelitian.	Lembar Kuesioner	1. 15-39 tahun 2. 40-59 tahun	Nominal
2.	Jenis Kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar.	Lembar Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki.	Lembar Kuesioner	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Diploma 6. Sarjana 7. Magister	Ordinal
4.	Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut serta masih dilakukan pada saat di wawancara.	Lembar Kuesioner	1. Tidak Bekerja 2. Wiraswasta 3. Petani 4. Ibu Rumah Tangga 5. PNS/TNI/POLRI 6. Lain-lainnya	Nominal
5.	Aspek Perhatian	Aspek perhatian merupakan sikap seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus sabar, bersedia memberikan pertolongan kepada pasien, perawat harus peka terhadap setiap perubahan pasien dan keluhan pasien, memahami dan mengerti	Lembar Kuesioner	1. Baik 2. Sedang 3. Kurang	Ordinal

		terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.			
6.	Aspek Penerimaan	Aspek penerimaan merupakan sikap perawat yang selalu ramah, ceria saat bersama pasien, selalu tersenyum dan menyapa semua pasien. Perawat harus menunjukkan rasa penerimaan yang baik terhadap pasien dan keluarga pasien, menerima pasien tanpa membedakan agama, status sosial ekonomi dan budaya, golongan dan pangkat, serta suku sehingga perawat menerima pasien sebagai pribadi yang utuh.	Lembar Kuesioner	1. Baik 2. Sedang 3. Kurang	Ordinal
7.	Aspek Komunikasi	Aspek komunikasi merupakan sikap perawat yang harus mampu melakukan komunikasi sebaik mungkin dengan pasien, dan keluarga pasien. Interaksi antara perawat dengan pasien atau interaksi antara perawat dengan keluarga pasien akan terjalin melalui komunikasi yang baik.	Lembar Kuesioner	1. Baik 2. Sedang 3. Kurang	Ordinal
8.	Aspek Kerjasama	Aspek ini meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik	Lembar Kuesioner	1. Baik 2. Sedang 3. Kurang	Ordinal

		dengan pasien dan keluarga pasien. Perawat harus mampu mengupayakan agar pasien mampu bersikap kooperatif.			
9.	Aspek Tanggung jawab	Aspek ini meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Perawat mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan pada pasien selama 24 jam sehari, dari penerimaan sampai pemulangan pasien.	Lembar Kuesioner	1. Baik 2. Sedang 3. Kurang	Ordinal
10.	Tingkat Kepuasan Pasien	Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan seseorang atau kesan pertama setelah membandingkan antara kinerja dan hasil dari pemberi pelayanan, sehingga dari penerima jasa dapat merasakan hal tersebut sesuai atau tidak dari harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang, rasa puas individu karena antara harapan dan kenyataan dalam pelayanan yang diberikan terpenuhi.	Lembar Kuesioner	1. Puas 2. Tidak Puas	Ordinal

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat atau objek yang akan dijadikan sebagai wadah untuk diadakannya suatu penelitian. Adapun lokasi penelitian yang akan menjadi tempat penelitian bagi peneliti dalam skripsi ini yaitu Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Pulang Pisau. Peneliti mengambil lokasi penelitian tersebut karena mayoritas pasien rawat inap terbanyak dirumah sakit yaitu berada di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam sehingga diharapkan dengan tersedianya responden yaitu pasien maka akan mempermudah dalam pengambilan data dari responden, sehingga penelitian ini dapat segera terselesaikan.

2. Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal dikeluarkannya izin penelitian tempat peneliti melakukan pengambilan data dari responden. Adapun waktu yang dibutuhkan yaitu kurang lebih 1 bulan (Februari-Maret 2024) dengan rincian waktu yaitu 30 hari pengumpulan data dan 5 hari untuk pengolahan data yang meliputi penyajian, pengolahan data statistik, dan interpretasi hasil penelitian kedalam bentuk skripsi yang dibuat oleh peneliti.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik sehingga menghasilkan sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2015)

Adapun populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani dan mendapatkan perawatan dan sudah dirawat inap selama 2 hari atau lebih di pelayanan ruangan rawat inap Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Pulang Pisau.

Data pasien yang menjalani rawat inap di ruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau tahun 2023, dalam kurun waktu 3 bulan terakhir (Agustus – Oktober) dan rata-rata pasien rawat inap adalah sebagai berikut :

- Bulan Agustus, jumlah pasien dewasa yang menjalani rawat inap yaitu sebanyak 49 orang
- Bulan September, jumlah pasien dewasa yang menjalani rawat inap yaitu sebanyak 48 orang
- Bulan Oktober, jumlah pasien yang menjalani rawat inap yaitu sebanyak 61 orang
- Rata-rata pasien dewasa yang rawat inap di ruangan penyakit dalam RSUD Pulang-Pisau, berdasarkan data 3 bulan terakhir (Agustus – Oktober 2023) adalah sebanyak 52,66 (53 orang).

Berdasarkan data tersebut, jumlah populasi didalam penelitian ini adalah sebanyak 53 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan suatu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti (Sugiyono, 2010). Oleh karena itu, sampel harus dilihat sebagai suatu pendugaan terhadap populasi dan bukan populasi itu sendiri (Bambang dan Lina, 2013)

2.1 Besar Sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini digunakan rumus *Isaac Michael*. Rumus ini merupakan rumus yang telah memberikan hasil perhitungan yang berguna untuk menentukan jumlah sampel berdasarkan tingkat kesalahan 1%, 5%, dan 10%. Adapun rumus besar sampel sebagai berikut :

$$S = \frac{Z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

S = Besaran Sampel

N = Jumlah Populasi

Z = Standar Deviasi untuk 1.96 dengan koefisien level 95%

D = Derajat ketepatan yang digunakan, yaitu 10% atau 0,1

P = Proporsi target populasi adalah 50% atau 0,5

Q = Proporsi tanpa atribut $p-1 = 0,5$

Berdasarkan rumus besar sampel tersebut, Adapun perhitungannya untuk besar sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$S = \frac{(1,96)^2 \cdot 53 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,1)^2 \cdot (71 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$S = \frac{3,8416 \cdot 53 \cdot 0,25}{0,01 \cdot 70 + 3,8416 \cdot 0,25} \rightarrow S = \frac{50.9012}{0,7 + 0.9604}$$

$$S = \frac{68,1884}{1,6604} = \mathbf{30,65}$$

Berdasarkan, rumus besar sampel *Isaac dan Michael*, didapatkan besarnya sampel yang akan digunakan didalam penelitian ini yaitu sebanyak 31 orang.

Adapun cara pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan mengambil data pada salah satu ruangan rawat inap yang ada di RSUD Pulang Pisau yaitu di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam dengan jumlah total tempat tidur yaitu sebanyak 8 tempat tidur didalam ruangan.

2.2 Kriteria Sampel

Adapun tujuan dari ditetapkannya kriteria sampel yaitu agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka oleh sebab itu sebelum dilakukan pengambilan sampel peneliti harus menentukan terlebih dahulu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi

2.2.1 Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Pasien yang dirawat minimal 2 (dua) hari perawatan diruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau
- b. Pasien dalam keadaan sadar saat menjadi responden
- c. Mampu membaca dan menulis
- d. Rentang usia responden yaitu 15-59 tahun
- e. Tidak mengalami gangguan pendengaran dan fungsi bicara
- f. Pasien sedang tidak menjalani perawatan intensif
- g. Pasien bersedia menjadi responden dalam penelitian

2.2.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sample (Notoatmodjo, 2018). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Pasien yang menjalani perawatan kurang dari 2 hari di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau
- b. Pasien yang tidak menjalani perawatan diruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau
- c. Pasien yang menolak berpartisipasi menjadi responden
- d. Pada saat pengambilan data, kondisi klinis menurun sehingga tidak dapat melanjutkan untuk pengambilan data.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan apa tau fasilitas yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data yang diinginkan dalam suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mempermudah pekerjaan peneliti dan mendapatkan hasil yang baik sesuai dengan yang diinginkan. Selain itu, dengan adanya instrument dalam penelitian dapat menghasilkan data yang lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga data tersebut mudah untuk diolah.

Menurut Sugiono (2019), prinsip dalam melakukan penelitian adalah melakukan pengukuran harus menggunakan alat ukur yang baik, sehingga dapat digunakan untuk mengukur fenomena alam dan social yang akan diamati oleh peneliti.

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian yaitu angket atau lebih dikenal dengan kuesioner. Angket atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan cara memberikan atau mengedarkan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Adapun jenis dari angket atau kuesioner yang akan digunakan yaitu bersifat tertutup, karena pada lembar angket atau kuesioner yang akan dibagikan sudah tersedia jawaban dari setiap pertanyaan sehingga responden hanya perlu memilih jawaban yang sesuai menurut pandangannya.

Adapun angket atau kuesioner ini akan peneliti berikan dan edarkan kepada pasien yang menjalani rawat inap di ruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau dengan tujuan agar peneliti memperoleh data yang sesuai dengan topik

penelitian yaitu tentang aspek pelayanan keperawatan yang diberikan pada ruangan rawat inap dan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan topik penelitian yang ingin diteliti, peneliti mengambil sebuah kuesioner yang sudah pernah digunakan oleh peneliti terdahulu untuk dijadikan sebagai instrument penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Adapun instrument penelitian yang digunakan tersebut berupa kuesioner yang sudah teruji secara validitas dan reabilitas. Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian Nofiaty Wulandari (2015) yang digunakan pada penelitiannya yang berjudul “Hubungan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah sakit umum daerah (RSUD) Ungaran kabupaten Semarang” dengan jumlah pertanyaan yaitu sebanyak 33 pertanyaan terkait dengan aspek pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien.

1. Validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner dan merupakan suatu instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur suatu data yang telah didapatkan tersebut benar-benar data yang valid atau tepat (Sugiyono, 2019).

Instrumen yang valid mempunyai validitas yang tinggi dan mampu mengukur apa yang hendak diukur oleh peneliti. Tinggi dan rendahnya validitas instrument menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud.

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan oleh peneliti terdahulu (Nofiaty Wulandari, 2015) pada responden sebanyak 30 orang, diketahui bahwa dari 36 pertanyaan yang diuji menggunakan SPSS diperoleh hasil yaitu sebanyak 3 (tiga) pertanyaan yang kurang valid. Adapun rincian pertanyaan yang valid yaitu :

- a. Variabel aspek perhatian dari 5 pertanyaan, yang valid berjumlah 4 pertanyaan
- b. Variabel aspek penerimaan dari 5 pertanyaan, semuanya valid
- c. Variabel aspek komunikasi dari 5 pertanyaan, semuanya valid
- d. Variabel aspek Kerjasama dari 5 pertanyaan, semuanya valid
- e. Variabel aspek tanggungjawab dari 5 pertanyaan, yang valid berjumlah 4 pertanyaan
- f. Variabel kepuasan pasien dari 11 pertanyaan, yang valid berjumlah 10 pertanyaan

Dari hasil uji validitas tersebut, terdapat 3 dari 36 pertanyaan yang tidak memenuhi syarat dan dinyatakan tidak valid serta dihapus dari lembar kuesioner penelitian. Sehingga jumlah pertanyaan yang valid dan memenuhi syarat berjumlah 33 pertanyaan yang dapat digunakan dalam kuesioner penelitian.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu pengertian yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran diulangi dua kali atau lebih berulang kali hasilnya tetap sama disebut reliabel (Sugiyano, 2019). Secara singkat, reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan

sejauh mana suatu alat pengukuran yang digunakan dapat dipercaya dan dapat diandalkan dalam pengumpulan suatu data. Apabila instrument dapat dipercaya maka hasil data yang reliabel dapat dipercaya juga dan menunjukkan tingkat konsistensi objek dan data yang tinggi. Suatu pengukuran dikatakan reliabel apabila nilai r hitung $>$ r tabel didapatkan dari r produk moment dengan nilai α 5% dan diperoleh r tabel yaitu 0,374.

Berdasarkan uji reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti terdahulu (Nofiaty Wulandari, 2015) didapatkan hasil uji reliabilitas kuesioner penelitian yaitu sebagai berikut :

- a. Variabel aspek perhatian didapatkan nilai *chronbach-alpha* yaitu 0.849
- b. Variabel aspek penerimaan didapatkan nilai *chronbach-alpha* yaitu 0.809
- c. Variabel aspek komunikasi didapatkan nilai *chronbach-alpha* yaitu 0.903
- d. Variabel aspek kerjasama didapatkan nilai *chronbach-alpha* yaitu 0.863
- e. Variabel aspek tanggung jawab didapatkan nilai *chronbach-alpha* yaitu 0.838
- f. Variabel kepuasan pasien didapatkan nilai *chronbach-alpha* yaitu 0,859

Berdasarkan nilai hasil uji reliabilitas yaitu *chronbach-alpha*, didapatkan kesimpulan bahwa pertanyaan kuesioner yang menjadi instrument penelitian dinyatakan reliabel. Hal ini dibuktikan dengan nilai *chronbach-alpha* atau r hitung $>$ r tabel. Oleh sebab itu, kuesioner pertanyaan ini dapat digunakan sebagai instrument penelitian karena memenuhi syarat dan dapat dipercaya dalam mengumpulkan data responden

G. Tahapan Pengumpulan Data

Adapun tahapan-tahapan yang dilakukan oleh peneliti dalam pelaksanaan pengumpulan data dengan pedoman observasi dan wawancara yaitu sebagai berikut :

1. Tahap persiapan, meliputi :
 - Observasi fenomena dilapangan sehingga dapat dijadikan sebagai topik penelitian
 - Penyusunan data yang diperlukan untuk mendukung fenomena yang ingin diteliti
 - Pembuatan Proposal penelitian sesuai dengan topik fenomena yang ingin diteliti
2. Tahap pengumpulan data, meliputi :
 - Melakukan studi literatur sesuai dengan topik permasalahan yang akan diteliti
 - Melaksanakan penelitian dengan menggunakan instrument penelitian yang dipilih oleh peneliti yaitu berupa angket atau kuesioner yang bersifat tertutup
 - Peneliti melakukan pemberian Instrument penelitian secara langsung kepada responden yang menjalani rawat inap di ruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau
 - Melakukan wawancara terhadap responden untuk menanyakan kesediaannya menjadi responden dalam penelitian
 - Menjelaskan cara pengisian dari kuesioner penelitian kepada responden

- Memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner yang diberikan
 - Melakukan studi dokumentasi
 - Melakukan pengumpulan data, pengolahan data, dan analisis data untuk mendapatkan hasil dari topik penelitian yang diambil oleh peneliti.
3. Tahap akhir dan pelaporan, meliputi :
- Penyusunan laporan hasil penelitian dan dan pembahasan terkait topik penelitian
 - Penyempurnaan penyusunan skripsi secara lengkap dan terinci
 - Sidang seminar hasil skripsi

H. Analisa Data

Setelah melakukan pengumpulan data dengan menggunakan instrument penelitian berupa angket atau kuesioner, selanjutnya data yang diperoleh tersebut akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan computer dan aplikasi SPSS 26. Dalam pengolahan dan analisis data-data yang sudah terkumpul, dilakukan beberapa langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing dilakukan untuk meneliti kembali setiap daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden. Adapun proses editing meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap jawaban yang diberikan oleh responden dalam kuesioner.

2. *Coding*

Coding dilakukan dengan cara melakukan klasifikasi jawaban dari setiap jawaban yang responden isi dalam format kedalam kategori-kategori menggunakan kode yang sudah ditetapkan oleh peneliti.

3. *Entry*

Entry merupakan kelanjutan dari proses *coding*, ketika data yang dikumpulkan telah dibuat atau diklasifikasikan, kemudian data tersebut dimasukkan kedalam komputer dengan menggunakan program aplikasi SPSS 26 untuk mengolah data.

4. Analisis Data Statistik

Setelah semua data terkumpul dan masuk kedalam aplikasi dalam komputer, maka langkah selanjutnya yang dilakukan yaitu mengolah dan menganalisis data, sehingga data yang dikumpulkan oleh peneliti tersebut dapat ditarik menjadi satu kesimpulan. Adapun data ini, akan dianalisis dengan 2 tahap yaitu analisis *univariat* dan analisis *bivariat*.

a. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, analisis *univariat* yang dilakukan adalah dengan mendistribusikan karakteristik responden dan aspek pelayanan keperawatan yang meliputi aspek penerimaan, aspek perhatian, aspek komunikasi, aspek kerjasama, dan aspek tanggungjawab serta tingkat kepuasan pasien rawat inap di ruangan Penyakit Dalam RSUD

Pulang Pisau. Analisis *univariat* diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS 26 dengan menggunakan uji distribusi frekuensi.

b. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* merupakan suatu lanjutan dari analisis yang dilakukan terhadap dua variabel dalam penelitian serta diduga memiliki hubungan antar variabel dan berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Didalam penelitian ini, analisis *bivariat* yang dilakukan adalah untuk menganalisis hubungan pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau.

Adapun skala data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan membandingkan skala ordinal dengan skala ordinal, sehingga uji hipotesis dan statistik yang sesuai dengan dan memenuhi syarat adalah *Uji Chi Square* merupakan uji statistik yang digunakan untuk menguji perbedaan antara distribusi teoretis (yang diasumsikan) dan distribusi yang diamati. Berdasarkan hasil perhitungan statistik dapat dilihat kemaknaan yaitu :

- Jika $p\ value \leq 0,05$ maka ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen atau hipotesis (H_0) ditolak.
- Jika $p\ value > 0,05$ maka tidak ada berhubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen atau hipotesis (H_a) diterima.

Adapun syarat dari uji *chi square* yang harus terpenuhi agar uji statistik *Chi square* dapat dilakukan pada penelitian ini yaitu :

- Tidak boleh ada *expected count* dengan nilai 0 (nol) pada cell.

- Apabila tabel kontingensi adalah 2×2 , tidak boleh ditemukan frekuensi harapan atau expected count yang kurang dari 5 pada 1 cell pun.
- Apabila bentuk tabel adalah lebih dari 2×2 , baik itu 2×3 atau lebih, tidak boleh ada cell dengan expected count (fh) kurang dari 5 lebih dari 20%.
Apabila dalam hasil analisis dan pengolahan data nantinya ditemukan bahwa syarat uji statistic *Chi square* tidak memenuhi syarat, maka dipakailah uji alternatifnya yaitu sebagai berikut ini :
- Uji alternatif *Chi Square* untuk tabel 2×2 yaitu menggunakan uji Fisher
- Uji alternatif *Chi Square* untuk tabel $2 \times k$ yaitu menggunakan uji Kolmogorov Smirnov
- Uji alternatif *Chi Square* untuk selain tabel 2×2 dan $2 \times k$, maka perlu dilakukan penggabungan sel dan akan terbentuk suatu tabel $B \times K$ yang baru.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan suatu seperangkat aturan dan prinsip-prinsip etik yang disepakati bersama serta menyangkut hubungan antara peneliti di satu sisi dan semua yang terlibat dalam penelitian atau partisipan penelitian di sisi yang lain. Menurut Notoatmodjo (2018), adapun beberapa prinsip etika penelitian yang harus diterapkan oleh seorang peneliti dalam melakukan pengumpulan data, yaitu sebagai berikut :

1. *Beneficence*

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden penelitian tentang tujuan penelitian serta manfaat penelitian yang akan didapatkan bagi responden penelitian. Dalam hal ini, responden mampu memahami maksud dan tujuan dari

penelitian yang dilakukan, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan diruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau.

2. *Non-maleficence*

Non-maleficiene adalah suatu prinsip yang mana peneliti tidak melakukan perbuatan yang memperburuk pasien. Peneliti tidak akan memaksa pasien jika menolak menjadi responden dan apabila dari keadaan pasien tidak memungkinkan untuk mengisi lembar kuesioner, maka peneliti memilih untuk tidak mengganggu dan merugikan pasien.

3. *Justice*

Peneliti memperlakukan sama rata seluruh responden tanpa membedakan responden berdasarkan kedudukan sosial, pendidikan maupun status sosial responden. Peneliti memberikan kesempatan yang sama kepada seluruh pasien diruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau menjadi responden untuk mengisi lembar kuesioner yang diberikan dengan syarat yaitu sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti.

4. *Autonomy*

Peneliti menyamarkan identitas responden penelitian sebagai upaya menjaga privasi responden, peneliti menggunakan inisial sebagai ganti identitas responden. Dalam pengisian lembar kuesioner, responden diarahkan hanya mengisi nama identitasnya dengan inisial, contohnya Tn. H, Ny. N, atau Nn. M

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Karakteristik Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau adalah Rumah Sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Pulang Pisau yang luas lahannya adalah $\pm 16.545,74 \text{ m}^2$, namun luas lahan tersebut dapat berkembang seluas 56.900 m^2 karena sampai saat ini pihak rumah sakit masih melakukan proses perluasan lahan dengan masyarakat di sekitar rumah sakit. Luas bangunan yang ada adalah sekitar 30% (5.609 m^2) dari luas lahan yaitu $\pm 4.963,7 \text{ m}^2$

Pembangunan RSUD Pulang Pisau dapat diketahui dari Master Plan RSUD Pulang Pisau. Awalnya berdirinya RSUD Pulang Pisau adalah dari Puskesmas perawatan pada tahun 2006, dibangun pada tahun 2008 RSUD Pulang Pisau pindah ke lahan dan gedung baru di Jalan trans Kalimantan Komplek Perkantoran Rey IV Mantaren I, Kahayan Hilir daerah Kabupaten pulang pisau, (0513) 700583. Pada tahun 2012 Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau menjadi Rumah Sakit type C berdasarkan SK Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.03.05/1/189/12 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pulang Pisau.



Gambar 4.1 Gedung RSUD Kabupaten Pulang Pisau

Pada tahun 2017 Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) bertahap dengan Surat Keputusan Bupati Pulang Pisau Nomor 115 tahun 2017 Tentang Perubahan Atas Keputusan Bupati Pulang Pisau Nomor 334 tahun 2016 Tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Daerah Pulang Pisau . Rumah Sakit Umum Daerah termasuk salah satu organisasi sosial yang memiliki tanggung jawab moral, dengan demikian Rumah Sakit Umum Daerah berkewajiban melayani semua golongan masyarakat. Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang penting kesehatan dan didukung oleh program jaminan pelayanan kesehatan nasional (BPJS Kesehatan), maka kunjungan RSUD Pulang Pisau akan meningkat, hal ini harus didukung dengan SDM yang berkualitas, fasilitas yang baik, penunjang yang lengkap sehingga bisa memberikan pelayanan yang optimal dan berkualitas sesuai sesuai harapan masyarakat kabupaten Pulang Pisau pada khususnya. Adapun ruangan perawatan rawat inap yang

terdapat di RSUD Pulang Pisau ini, terdiri atas 1 ruangan rawat inap bedah, 1 ruangan rawat inap anak, 1 ruangan rawat inap kelas VIP, 1 ruangan rawat inap penyakit dalam kelas II dan III, 1 ruangan rawat inap penyakit dalam kelas I, 1 ruangan rawat inap kebidanan/nifas.

Rumah sakit Umum Daerah Pulang Pisau adalah Rumah Sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Pulang Pisau yang dipimpin oleh dr. Mulyanto Budihardjo, M. Hlth. Sc. selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau. Adapun Motto yang menjadi slogan dari Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau yaitu "Cepat Nampayah, Manyeneh, Jeleng Harikas" yang mempunyai arti "Cepat Melihat, Mendengar, Langsung Bertindak". Selain itu, Visi dari Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau yaitu "Mewujudkan Rumah Sakit Pilihan Utama Masyarakat" dengan misi :

1. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dan Rujukan Yang bermutu.
2. Menciptakan Lingkungan RS yang bersih, aman, nyaman dan ramah.
3. Menciptakan Lingkungan Kerja yang kondusif agar kepuasan pasien terpenuhi.

B. Hasil Penelitian

Pada bagian ini akan dilakukan penjabaran mengenai hasil studi dari penelitian lapangan yang dilakukan oleh peneliti. Data yang dikumpulkan oleh peneliti merupakan data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner sebagai media angket pengumpulan data. Adapun penjabaran yang dilakukan dalam 2 tahap analisis yaitu hasil analisis *univariat* dan analisis *bivariat*. Hasil penelitian ini dilakukan secara uji statistik dengan menggunakan program pengolahan data atau aplikasi pada komputer.

1. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik dari responden pada setiap variabel penelitian sehingga menghasilkan distribusi dan frekuensi dari variabel tersebut. Adapun variabel penelitian yang akan dianalisis secara univariat dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, aspek perhatian, aspek penerimaan, aspek komunikasi, aspek kerjasama, aspek tanggung jawab, dan tingkat kepuasan pasien.

a. Karakteristik Responden

Pada tabel 4.1, didapatkan hasil distribusi menurut variabel kelompok usia didominasi oleh responden yang berada pada usia 40-59 tahun sebanyak 18 orang (58,1%) dan sebanyak 13 orang (41,9%) termasuk kedalam kelompok usia 15-39 tahun. Pada variabel jenis kelamin, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (58,1%) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (41,9%). Dari tingkat pendidikan yang ditempuh oleh responden, terlihat bahwa

sebanyak 11 orang (35.5%) memiliki pendidikan yang tinggi yaitu S1 (Sarjana) dan diikuti dengan pendidikan SMA sebanyak 9 orang (29%) sehingga dapat dipastikan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan dan pemahaman yang baik dalam pemberian informasi dalam penelitian ini. Selain dengan tingkat pendidikan yang baik, status pekerjaan dari responden dalam penelitian ini didominasi oleh PNS/TNI/Polri sebanyak 12 orang (38.7%) dan diikuti dengan pekerjaan lainnya sebanyak 9 orang (29%) yang tidak terdaftar dalam kuesioner penelitian.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden
Distribusi berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan
Pekerjaan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD
Pulang Pisau Periode Februari-Maret 2023 (n = 31)

Variabel	n	%
Usia Responden		
15-39	13	41.9
40-59	18	58.1
TOTAL	31	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	41.9
Perempuan	18	58.1
TOTAL	31	100
Pendidikan		
SD	1	3.2
SMP	1	3.2
SMA	9	29
Diploma	7	22.6
Sarjana	11	35.5
Magister	2	6.5
TOTAL	31	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	1	3.2
PNS/TNI/POLRI	12	38.7
Wiraswasta	5	16.1
IRT	4	12.9
Lainnya	9	29
TOTAL	31	100

b. Aspek-aspek Pelayanan Keperawatan

**Tabel 4.2 Aspek-Aspek Pelayanan Keperawatan
Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau
Periode Februari-Maret 2024 (n = 31)**

Variabel	N	%
Aspek Perhatian		
Baik	21	67.7
Sedang	10	32.3
TOTAL	31	100
Aspek Penerimaan		
Baik	21	67.7
Sedang	10	32.3
TOTAL	31	100
Aspek Komunikasi		
Baik	21	67.7
Sedang	10	32.3
TOTAL	31	100
Aspek Kerjasama		
Baik	20	64.5
Sedang	11	35.5
TOTAL	31	100
Aspek Tanggungjawab		
Baik	16	51.6
Sedang	15	48.4
TOTAL	31	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dapat dilihat bahwa aspek dari pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada responden yang menjalani perawatan diruangan penyakit dalam RSUD Kabupaten Pulang Pisau termasuk kategori Baik. Adapun distribusi dari aspek pelayanan keperawatan yaitu sebanyak 21 orang (67,7%) memberikan kategori baik untuk aspek perhatian, aspek penerimaan, dan aspek komunikasi. Selain itu, sebanyak 20 orang (64,5%) memberikan kategori baik untuk aspek Kerjasama dan sebanyak 16 orang (51,6%) memberikan kategori baik untuk aspek tanggungjawab.

c. Tingkat Kepuasan Pasien

**Tabel 4.3 Tingkat Kepuasan Pasien
Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau
Periode Februari-Maret 2024 (n = 31)**

Variabel	N	%
Tingkat Kepuasan Pasien		
Puas	23	74.2
Tidak Puas	8	25.8
TOTAL	31	100

Pada hasil survei kepuasan pasien yang menerima pelayanan keperawatan di ruang Penyakit dalam RSUD Kabupaten Pulang Pisau, didapatkan hasil sebanyak 23 orang (74,2%) menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan yang diterima oleh responden selama menjalani perawatan.

2. Hasil Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* merupakan analisis yang memiliki tujuan untuk membandingkan dan mencari pengaruh atau menghubungkan antara 2 variabel penelitian yang berbeda. Adapun variabel penelitian yang akan dianalisis secara *bivariat* dalam penelitian ini yaitu mencari hubungan antara Pelayanan keperawatan yang meliputi 5 aspek (perhatian, penerimaan, komunikasi, kerjasama, dan tanggungjawab) yang menjadi variabel bebas dengan tingkat kepuasan pasien yang menjadi variabel terikat.

Dalam analisis *bivariat* ini, peneliti menggunakan aplikasi komputer untuk mengolah data sehingga dapat disajikan kedalam hasil penelitian ini. Berdasarkan analisis *bivariat* dengan menggunakan uji hipotesis yaitu *Chi Square*, ditemukan bahwa terdapat syarat yang tidak terpenuhi dalam penelitian ini. Adapun syarat yang tidak terpenuhi adalah terdapat *expected count* dengan

nilai 0 (nol) pada cell dan *expected count* kurang dari 5 pada cell. Sehingga dengan adanya syarat yang tidak terpenuhi untuk uji *Chi Square* ini, maka dipakailah uji alternatif lainnya yaitu dengan *Uji Fisher's Exact* dengan tabel 2x2 sebagai uji alternatif dalam penelitian ini.

a. Aspek Perhatian

Tabel 4.4
Hubungan Antara Aspek Perhatian dengan Tingkat Kepuasan
Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang
Pisau

Periode Februari-Maret 2024 (n = 31)

Aspek Perhatian	Tingkat Kepuasan				Total		Nilai <i>P-value</i>
	Puas		Tidak		n	%	
	N	%	N	%			
Baik	13	61.9	8	38.1	21	100	0.032
Sedang	10	100	0	0	10	100	
Total	23	74.2	8	25.8	31	100	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, didapatkan hasil sebanyak 13 orang atau 61.9% responden menyatakan aspek perhatian dari perawat diruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau masuk kategori baik dan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sementara itu, sebanyak 10 orang atau 100% responden menyatakan aspek perhatian masuk kategori sedang dan puas dengan perawatan yang diterima oleh pasien. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Fisher's Exact* sebagai uji alternatif didapatkan nilai *P-value* = 0.032 (< 0.05) yang artinya dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara aspek perhatian dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau.

b. Aspek Penerimaan

Pada tabel 4.5, didapatkan hasil sebanyak 15 orang atau 71.4% responden menyatakan aspek penerimaan dari perawat diruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau masuk kategori baik dan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sementara itu, sebanyak 8 orang atau 80% responden menyatakan aspek perhatian masuk kategori sedang/cukup dan puas dengan perawatan yang diterima oleh pasien. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Fisher's Exact* sebagai uji alternatif didapatkan nilai *P-value* = 1.000 (> 0.05) yang artinya dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara aspek penerimaan dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau.

Tabel 4.5
Hubungan Antara Aspek Penerimaan dengan Tingkat Kepuasan
Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang
Pisau
Periode Februari-Maret 2024 (n = 31)

Aspek Penerimaan	Tingkat Kepuasan				Total		Nilai <i>P-value</i>
	Puas		Tidak		n	%	
	N	%	N	%			
Baik	15	71.4	6	28.6	21	100	1.000
Sedang	8	80	2	20	10	100	
Total	23	74.2	8	25.8	31	100	

c. Aspek Komunikasi

Berdasarkan tabel 4.6, didapatkan hasil sebanyak 15 orang atau 71.4% responden menyatakan aspek komunikasi dari perawat diruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau masuk kategori baik dan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sementara itu, sebanyak 8 orang atau 80% responden menyatakan aspek perhatian masuk kategori sedang dan puas

dengan perawatan yang diterima oleh pasien. Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Fisher's Exact sebagai uji alternatif didapatkan nilai *P-value* = 1.000 (> 0.05) yang artinya dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara aspek komunikasi dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau.

Tabel 4.6
Hubungan Antara Aspek Komunikasi dengan Tingkat Kepuasan
Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang
Pisau

Periode Februari-Maret 2024 (n = 31)

Aspek Komunikasi	Tingkat Kepuasan				Total		Nilai <i>P-value</i>
	Puas		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	15	71.4	6	28.6	21	100	1.000
Sedang	8	80	2	20	10	100	
Total	23	74.2	8	25.8	31	100	

d. Aspek Kerjasama

Tabel 4.7
Hubungan Antara Aspek Kerjasama dengan Tingkat Kepuasan
Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang
Pisau

Periode Februari-Maret 2024 (n = 31)

Aspek Kerjasama	Tingkat Kepuasan				Total		Nilai <i>P-value</i>
	Puas		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	12	60	8	40	20	100	0.028
Sedang	11	100	0	0	11	100	
Total	23	74.2	8	25.8	31	100	

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, didapatkan hasil sebanyak 12 orang atau 60% responden menyatakan aspek komunikasi dari perawat diruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau masuk kategori baik dan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sementara itu, sebanyak 11 orang atau

100% responden menyatakan aspek perhatian masuk kategori sedang dan puas dengan perawatan yang diterima oleh pasien. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Fisher's Exact* sebagai uji alternatif didapatkan nilai *P-value* = 0.028 (< 0.05) yang artinya dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara aspek kerjasama dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau.

e. Aspek Tanggungjawab

Tabel 4.8
Hubungan Antara Aspek Tanggungjawab dengan Tingkat
Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD
Pulang Pisau
Periode Februari-Maret 2024 (n = 31)

Aspek Tanggungjawab	Tingkat Kepuasan				Total		Nilai <i>P-value</i>
	Puas		Tidak		n	%	
	N	%	N	%			
Baik	13	81.3	3	18.7	16	100	0.433
Sedang	10	66.7	5	33.3	15	100	
Total	23	74.2	8	25.8	31	100	

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, didapatkan hasil sebanyak 13 orang atau 81.3% responden menyatakan aspek tanggungjawab dari perawat diruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau masuk kategori baik dan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sementara itu, sebanyak 10 orang atau 66.7% responden menyatakan aspek perhatian masuk kategori sedang dan puas dengan perawatan yang diterima oleh pasien. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Fisher's Exact* sebagai uji alternatif didapatkan nilai *P-value* = 0.433 (> 0.05) yang artinya dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara aspek tanggungjawab dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti selama 30 hari (Februari-Maret 2024) dengan mengumpulkan data menggunakan angket berupa kuesioner yang diedarkan kepada pasien yang menjalani perawatan di ruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau. Hasil penelitian ini dianalisis dengan menggunakan aplikasi komputer sehingga didapatkan hasil distribusi dari setiap variabel dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat terlihat bahwa mayoritas pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang atau 58.1% responden dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang atau 41.9% responden. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman yang baik terhadap pertanyaan yang diberikan pada lembar kuesioner dan memiliki kemampuan dalam memecahkan permasalahan (Elisa Palupi, 2020) Sementara itu, berdasarkan kategori usia mayoritas responden berada pada rentang usia 40-59 tahun sebanyak 18 orang atau 58.1%. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian dianggap sudah memahami dan mampu menerima maksud serta tujuan dalam penelitian ini sehingga dapat dipertanggungjawabkan dalam proses pengambilan data. Selain itu, pada tahap usia perkembangan ini mayoritas responden berada pada tahap memiliki semangat untuk membantu generasi muda dalam mengembangkan dan menjalani hidup agar lebih berguna (Valentino, 2021)

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu Sarjana/S1 sebanyak 11 orang atau 35,5% dan diikuti oleh SMA sebanyak

9 orang (29%) dan Diploma sebanyak 7 orang (22,6%). Dari status pekerjaan, dapat terlihat mayoritas responden adalah pekerja abdi negara yang berstatus sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 12 orang atau 38,7% responden. Oleh karena itu, berdasarkan hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki status tingkat pendidikan yang tinggi dan pekerjaan yang baik. Dengan adanya tingkat pendidikan tinggi dan pekerjaan yang baik, maka informasi yang dikumpulkan dalam penelitian sesuai dengan situasi dan kondisi dilapangan sehingga dapat terkumpulnya data yang diinginkan oleh peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini, karena semakin tinggi tingkat pendidikan dan status pekerjaan yang baik maka akan lebih mudah bagi seseorang untuk memahami dari setiap pertanyaan yang diajukan melalui kuesioner yang di berikan oleh peneliti (Imran, 2017)

2. Aspek Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan merupakan suatu pelayanan profesional yang diberikan terhadap seluruh orang dan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan serta ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat baik sehat maupun sakit. Dalam pelayanan keperawatan ini, terdapat lima aspek yang dapat menentukan kualitas dari layanan yang diberikan oleh perawat yang meliputi aspek perhatian, aspek penerimaan, aspek komunikasi, aspek kerjasama, dan aspek tanggungjawab. Dengan adanya pelayanan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan dari penerima jasa yaitu pasien yang menjalani perawatan, maka diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan februari-maret 2024 di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau, terlihat bahwa 5 aspek dalam pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien masuk dalam kategori baik. Adapun hasil distribusi dari aspek-aspek dalam pelayanan keperawatan yaitu sebanyak 21 orang (67,7%) memberikan kategori baik untuk aspek perhatian, aspek penerimaan, dan aspek komunikasi. Sementara itu, sebanyak 22 orang (70,9%) memberikan kategori baik untuk aspek Kerjasama dan sebanyak 16 orang (51,6%) memberikan kategori baik untuk aspek tanggungjawab.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas dari responden memberikan kategori baik terhadap 5 aspek pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien yang menjalani perawatan. Akan tetapi, masih terdapat responden memberikan kategori sedang untuk setiap aspek-aspek pelayanan keperawatan. Terlihat pada hasil distribusi penelitian yaitu sebanyak 10 orang atau 32,3% responden memberikan kategori sedang pada aspek perhatian, aspek penerimaan, dan aspek komunikasi. Sementara itu, sebanyak 9 orang atau 29,1% memberikan kategori sedang pada aspek kerjasama dan yang terlihat sangat signifikan yaitu pada aspek tanggungjawab, karena sebanyak 15 orang atau 48,2% responden memberikan kategori sedang dan hanya memiliki selisih 1 orang responden dengan yang memberikan kategori baik dalam aspek ini. Oleh sebab itu, walaupun hasil distribusi dalam penelitian ini mayoritas pada seluruh aspek memiliki kategori baik dalam pemberian pelayanan keperawatan, harus tetap dilakukan pembenahan dan perbaikan kualitas pada seluruh aspek pelayanan keperawatan terutama pada

aspek tanggungjawab. Dengan adanya perbaikan dan pembenahan, diharapkan perawat mampu memberikan pelayanan keperawatan optimal sehingga setiap aspek-aspek yang menjadi tolak pengukur masuk ke dalam kategori baik pada setiap aspek.

3. Tingkat Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien merupakan perasaan seseorang atau kesan pertama yang dirasakan oleh pasien setelah membandingkan antara kinerja dan hasil dari pemberi pelayanan, sehingga dari penerima jasa dapat merasakan hal tersebut sesuai atau tidak dari harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang, rasa puas individu karena antara harapan dan kenyataan dalam pelayanan yang di berikan terpenuhi. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengetahui hubungan antara aspek pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap di ruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau.

Berdasarkan hasil penelitian pada survei tingkat kepuasan pasien yang dilakukan oleh peneliti pada bulan februari-maret 2024 di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau, didapatkan hasil bahwa sebanyak 23 orang atau 74,2% responden menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat diruangan selama menjalani perawatan. Walaupun hasil penelitian survei kepuasan pasien yang tertinggi berada dalam kategori puas, masih terdapat 8 orang atau 25,8% responden menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang didapatkan selama menjalani rawat inap. Selain itu, standar kepuasan pasien ditempat pelayanan kesehatan yang ditetapkan secara nasional yaitu minimal berada diatas 95% dan jika

masih ditemukan berada dibawah 95%, maka dapat diperkirakan pelayanan kesehatan yang diberikan belum memenuhi kualitas standar minimal yang menjadi acuan penilaian. Maka oleh sebab itu, perlu adanya monitoring dan evaluasi lebih lanjut didalam ruangan rawat inap, sehingga semua pasien yang menjalani perawatan mendapatkan pelayanan dan kepuasan yang sesuai dengan yang diharapkannya.

4. Hubungan Pelayanan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian, dapat terlihat bahwa beberapa aspek dalam pelayanan keperawatan memiliki pengaruh atau hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien selama menjalani perawatan di ruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau. Adapun aspek-aspek yang memiliki hubungan berdasarkan hasil perhitungan statistik dengan uji alternatif *Fisher's Exact* pada aplikasi komputer yaitu aspek perhatian ($P\text{-value} = 0.032$) dan aspek kerjasama ($P\text{-value} = 0.028$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 2 dari 5 aspek dalam pelayanan keperawatan yang memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien yang menjalani perawatan diruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau

Adapun aspek perhatian merupakan sikap seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus sabar, bersedia memberikan pertolongan kepada pasien, perawat harus peka terhadap setiap perubahan pasien dan keluhan pasien, memahami dan mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien. Dalam menerapkan aspek ini, perawat memperlakukan pasien dengan baik dan tulus saat melakukan pemenuhan terhadap kebutuhannya selama perawatan.

Aspek kerjasama merupakan sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien dan mampu mengupayakan agar pasien mampu bersikap kooperatif selama menjalani perawatan. Pada aspek ini, perawat diharapkan mampu tanggap dalam memenuhi kebutuhan pasien dengan cara berkolaborasi dengan sesama perawat ataupun dengan tenaga kesehatan lainnya sehingga kebutuhan segera terpenuhi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aspek perhatian dan aspek Kerjasama memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien yang menjalani perawatan diruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nofianti, 2016) tentang hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di rawat inap RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat adanya hubungan antara aspek perhatian ($P\text{-value} = 0.011$) dan aspek kerjasama ($P\text{-value} = 0.002$). Sehingga dengan adanya kesamaan hasil dengan penelitian sebelumnya menunjukkan terdapat adanya hubungan dalam penelitian ini.

Aspek-aspek pelayanan keperawatan yang tidak memiliki hubungan terhadap tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap diruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau yaitu aspek penerimaan ($P\text{-value} = 1.000$), aspek komunikasi ($P\text{-value} = 1.000$), dan aspek tanggungjawab ($P\text{-value} = 0.433$). Walaupun dalam hasil penelitian ini, 3 dari 5 aspek dalam pelayanan keperawatan ini tidak memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap diruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau, bukan

menjadi pengecualian bahwa aspek tersebut tidak penting untuk dipertahankan dan ditingkatkan, karena setiap aspek-aspek dalam pelayanan keperawatan selalu menjadi kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Oleh sebab itu, setiap aspek perlu untuk dilakukan pembenahan dan monitoring evaluasi, terutama aspek perhatian dan aspek kerjasama diruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dapat menimbulkan gangguan dan kurang memuaskannya dalam hasil penelitian ini. Adapun keterbatasan-keterbatasan didalam penelitian ini yaitu, sebagai berikut :

1. Keterbatasan dalam pengumpulan responden dalam penelitian ini, karena banyak responden yang tidak memenuhi kriteria untuk menjadi sampel dalam penelitian.
2. Keterbatasan data yang digunakan dalam penelitian ini, mengingat banyaknya responden dalam penelitian ini sebanyak 31 orang. Hal ini sesuai dengan kemampuan banyaknya pasien yang menjalani rawat inap di ruangan penyakit dalam RSUD Pulang Pisau.
3. Keterbatasan dalam uji analisisnya, karena terdapat data dengan *expected count* kurang dari 5, maka uji hipotesis *Chi Square* tidak memenuhi syarat, sehingga dipakailah uji alternatif untuk penelitian ini menggunakan *Uji Fisher's Exact*.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan aspek pelayanan keperawatan terhadap tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau, didapatkan hasil kesimpulan dalam penelitian sebagai berikut :

1. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas responden berdasarkan kelompok usia berada pada usia 40-59 tahun sebanyak 18 orang (58,1%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 18 orang (58,1%), berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden sebanyak 11 orang (35,5%) memiliki pendidikan tinggi yaitu Sarjana (S1), dan berdasarkan status pekerjaan dari responden dalam penelitian ini mayoritas adalah didominasi oleh PNS/TNI/POLRI dengan jumlah sebanyak 12 orang (38,7%).
2. Aspek-aspek pelayanan keperawatan didalam penelitian yang diberikan oleh pasien selama menjalani perawatan termasuk kedalam kategori baik dengan distribusi hasil yaitu sebanyak 21 orang (67,7%) memberikan kategori baik untuk aspek perhatian, aspek penerimaan, dan aspek komunikasi. Pada aspek kerjasama sebanyak 20 orang (64,5%) memberikan kategori baik dan aspek tanggung jawab sebanyak 16 orang (51,6%) memberikan kategori baik untuk pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien.

3. Berdasarkan tingkat kepuasan pasien didapatkan sebanyak 23 orang (74,2%) memberikan rasa puas terhadap pelayanan keperawatan yang diterima oleh pasien selama menjalani perawatan dan hanya sebanyak 8 orang (25,8%) memberikan respon tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.
4. Berdasarkan hasil penelitian terdapat adanya hubungan antara pelayanan keperawatan pada aspek perhatian ($P\text{-value} = 0.032$) dan aspek kerjasama ($P\text{-value} = 0.028$) dengan tingkat kepuasan pasien di ruangan rawat inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan gambaran sebagai penelitian terdahulu dan acuan dalam penelitian yang akan dilakukan selanjutnya serta agar dapat mengembang penelitian ini dengan menggunakan metode kualitatif dan mengevaluasi hasil penelitian ini diwaktu yang akan datang.

2. Bagi Perawat

Dengan adanya penelitian ini, perawat yang memberikan pelayanan keperawatan diruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Pulang Pisau, diharapkan mampu dan dapat melakukan hal sebagai berikut :

- a. Mengaplikasikan perannya sesuai dengan standar pelayanan keperawatan.
- b. Selalu teliti, sabar, tanggap, dan memberikan rasa empati dalam melakukan pelayanan keperawatan kepada pasien

- c. Menumbuhkan pentingnya rasa tanggungjawab terhadap pasien dalam memenuhi kebutuhannya selama menjalani perawatan.

3. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Pulang Pisau

Dengan adanya penelitian ini, mampu memberikan saran dan masukkan sebagai berikut :

- a. Dapat meningkatkan dan membenahi pelayanan keperawatan terutama pada aspek perhatian dan aspek tanggungjawab
- b. Melakukan survei kepuasan pasien secara berkala untuk memonitoring dan evaluasi terhadap kinerja yang dilakukan oleh perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan, terutama di ruangan rawat inap.
- c. Sebagai bahan kajian dalam membuat rancangan dan kebijakan pelayanan keperawatan di rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien agar terciptanya kepuasan pasien.

4. Bagi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

Diharapkan dengan adanya penelitian yang sudah dilakukan ini, agar menjadi sumber pustaka dan referensi sebagai pembelajaran serta untuk penelitian menunjang penelitian yang akan datang. Terlebih melalui penelitian ini diharapkan mampu menunjang untuk bahan ajar terutama dalam mata kuliah Manajemen Keperawat

DAFTAR PUSTAKA

- Basri, B., & Abdillah, H. (2021). Hubungan Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Kis Bpjs Di Ruang Rawat Inap Rsud Sekarwangi Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 51-62. Available at : <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku/article/view/249>
- Fadilah, A., & Priyanto, D. L. Y. (2021). Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Kh. Abdurrahman Wahid Rsi Nu Demak. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 8(1).
- Fadilah, A., & Yusianto, W. (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), 35-44. Available at : <https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/303>
- Frida, E. M., & Putri, H. (2019). Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 6(2), 117-123. Available at : <https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/311>
- Librianty, N. (2019). Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Bangkinang Kota Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 103-110. Available at : <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/499>
- Putri, I. R. R. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(2), 63-69. Available at : <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA/article/view/1108>
- Perceka, A. L. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 6(2), 270-277. Available at : <https://jiap.ub.ac.id/index.php/jiap/article/view/936>
- Rusnoto, R., Purnomo, M., & Utomo, T. P. (2019). Hubungan Komunikasi Dan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 343-349.
- Ryandini, T. P., & Hakim, L. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Asoka RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 85-93. Available at: <https://arteri.sinergis.org/arteri/article/view/7>
- Wardanengsih, E., & Ramadan, H. (2019). Hubungan Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Bedah Sayra Rsud Lamadukkelleng Sengkang Kabupaten Wajo Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 1(1), 17-22. Available at : <http://ojs.univprima.ac.id/index.php/mappadising/article/view/6>

Wulandari, N. (2015). Hubungan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah sakit umum daerah (RSUD) Ungaran kabupaten Semarang. *Universitas Negeri Semarang*.

Zahro, A. (2022). *Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap* (Doctoral Dissertation, Universitas Dr. Soebandi). Available at : <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/380/>

LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Permohonan Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan Poltekkes Palangka Raya

Jalan George Obos No. 30, Menteng,
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111
(0536) 3221768
<https://polkesraya.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/1362/2024 28 Februari 2024
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Hal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian An. **ETDA SEPRIONO**

Yth.
Direktur RSUD Kabupaten Pulang Pisau
di -
Tempat

Sehubungan dengan akan dilakukan Penelitian Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Kelas RPL Angkatan I Semester II (dua) Tahun Akademik 2023/2024, maka bersama ini kami sampaikan permohonan penerbitan surat izin penelitian di Wilayah Kerja Kabupaten Pulang Pisau. Adapun Nama Mahasiswa sebagai berikut: (*Proposal dan KTP Peneliti terlampir*)

No	Nama/NIM	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian
1.	ETDA SEPRIONO/ PO6220123802	Hubungan Pelayanan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau	RSUD Kabupaten Pulang Pisau	Februari – Juni 2024

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.

Tembusan:

1. Kabid Keperawatan RSUD Kabupaten Pulang Pisau
2. Kabid Diklat RSUD Kabupaten Pulang Pisau
3. Kepala Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau
4. Peninggal

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 2
Surat Izin Penelitian dari RSUD Pulang Pisau



PEMERINTAH KABUPATEN PULANG PISAU
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PULANG PISAU
Alamat: Jl. W. A. D. Duha Komplek Perkantoran Pulang Pisau 74811
Telp. 0852 4574 9601 e-mail: rs_pulpis@yahoo.com



Pulang Pisau, Maret 2024

Kepada

Yth. Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Palangka Raya

Nomor : 440/315/RSUD-PP/III-2024
Lampiran : -
Hal : Persetujuan Izin Melaksanakan
Penelitian A.n ETDA SEPRIONO

di -
TEMPAT

Menindaklanjuti surat dari Kementerian Kesehatan Poltekes Palangka Raya, Nomor : PP.08.02/F.XLIX/1362/2024, Tanggal 28 Februari 2024, Perihal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian A.n ETDA SEPRIONO. Daftar Nama Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : ETDA SEPRIONO
NIM : PO6220123802
Judul Penelitian : Hubungan Pelayanan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau.
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Pulang Pisau
Waktu Penelitian : Februari – Juni 2024

Pada prinsipnya Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau menerima dan menyetujui Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau, dengan ketentuan mentaati peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau.

Setelah selesai melakukan Penelitian, yang bersangkutan diharapkan menyampaikan Laporan Hasil Penelitian tersebut ke Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau Up. Bagian Kesekretariatan.

Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pulang Pisau,

dr. MULYANTO BUDIARDJO, M.Hith.Sc.

Lampiran 3 Surat Keterangan Layak Etik (*Ethical Clearance*)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah



**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.257/V/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Etda Sepriono, A.Md.Kep
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN
RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RSUD PULANG PISAU"**

**"THE RELATIONSHIP OF NURSING SERVICES TO THE LEVEL OF PATIENT SATISFACTION IN THE INPATIENT
DISEASES AREAS IN PULANG PISAU HOSPITAL"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Mei 2024 sampai dengan tanggal 22 Mei 2025.

This declaration of ethics applies during the period May 22, 2024 until May 22, 2025.



May 22, 2024
Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep.MPH

Anggota Peneliti : Etda Sepriono, A.Md.Kep

Lampiran 4
Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Inform Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “**Hubungan Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang Pisau**” dan saya bersedia untuk ikut berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi yaitu :

- a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah dalam penelitian ini.
- b) Semua informasi dan biodata responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian surat persetujuan ini secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai **RESPONDEN**

Pulang Pisau, Februari 2024

Peneliti,

Yang Menyetujui,

Responden

ETDA SEPRIONO
NIM. PO.62.20.1.23.802

(_____)

KUESIONER

HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RSUD KABUPATEN PULANG PISAU TAHUN 2023

Kepada Responden yang terhormat,

Bersamaan dengan ini, peneliti memohon dengan hormat bantuan dan kesediaan dari bapak/ibu/saudara/i untuk berpartisipasi dalam menjawab seluruh pertanyaan yang ada, karena partisipasi dari seluruh pihak sangat diharapkan dalam pengisian lembar kuesioner ini. Saya berharap informasi yang bapak/ibu/saudara/i berikan adalah sesuai dengan keyakinan dan kesan pertama yang dirasakan oleh bapak/ibu/saudara/i selama mendapatkan pelayanan. Semua keterangan dan jawaban yang didapatkan dari semata-mata hanya untuk kepentingan peneliti dan dijamin kerahasiaannya. Setiap jawaban yang bapak/ibu/saudara/i berikan merupakan bantuan yang sangat tidak ternilai besarnya bagi penelitian ini.

Terima kasih atas bantuan, kesediaan, dan partisipasi dari bapak/ibu/saudara/i yang sudah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mengisi dan menjawab kuesioner ini.

Petunjuk Pengisian Bagian A : Berilah tanda (√) pada jawaban yang anda pilih dari setiap pertanyaan pada lembar kuesioner.

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama (*inisial nama*) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pendidikan terakhir : Tidak Sekolah Diploma
 SD Sarjana
 SMP Magister
 SMA Lain-lain.....

Pekerjaan : Tidak Bekerja Wiraswasta
 Petani Ibu Rumah Tangga
 PNS/TNI/POLRI Lain-lainnya

Petunjuk Pengisian Bagian B : Dibawah ini terdapat pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan **pengalaman bapak/ibu/saudara/i selama menjadi pasien diruangan rawat inap yang sedang menjalani dan mendapatkan pelayanan keperawatan di RSUD Pulang Pisau.** Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia pada setiap pernyataan sesuai dengan keyakinan dan kesan dari bapak/ibu/saudara/i terhadap pelayanan keperawatan yang telah diterima.

Keterangan :

1 = Sangat Baik

4 = Buruk

2 = Baik

5 = Sangat Buruk

3 = Sedang

B. PELAYANAN KEPERAWATAN						
No.	Pertanyaan	1	2	3	4	5
Aspek Perhatian						
1.	Perawat selalu mengingatkan keamana akan penyimpanan barang berharga pasien dan keluarganya					
2.	Perawat berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang dideritanya					
3.	Keteraturan pelayanan perawat seperti pemeriksaan dasar tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dan saturasi oksigen					
4.	Tanggapan perawat terhadap keluhan pasien					
Aspek Penerimaan						
5.	Penerimaan perawat kepada pasien saat awal masuk ke ruangan rawat inap					
6.	Perawat menyapa pasien dengan ramah sebelum melakukan pelayanan keperawatan					
7.	Perawat tersenyum Ketika bertemu dengan pasien					
8.	Perawat selalu berpenampilan rapi saat melakukan pelayanan keperawatan					
9.	Sikap perawat terhadap keluarga pasien dan pengunjung atau tamu pasien					
Aspek Komunikasi						
10.	Penjelasan perawat atas tindakan yang akan dilakukannya					
11.	Komunikasi perawat dengan pasien atau keluarga pasien					
12.	Perawat meluangkan waktunya khusus untuk berkomunikasi dengan pasien					
13.	Kesabaran perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan kepada pasien					
14.	Pemberian obat dan penjelasan cara meminumnya					
Aspek Kerjasama						

15.	Perawat segera menghubungi dokter mengenai obat dan makanan pasien					
16.	Motivasi perawat pada pasien saat proses pemulihan					
17.	Perawat melakukan pelayanan keperawatan dengan terampil					
18.	Perawat melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan ke ruangan pasien					
19.	Kecepatan perawat dalam menanggapi keluhan pasien					
Aspek Tanggung Jawab						
20.	Pertolongan kepada pasien yang sifatnya pribadi seperti memperbaiki posisi tidur, duduk, berdiri, berjalan, dan sebagainya					
21.	Tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan layanan keperawatan					
22.	Kesiapan perawat melayani pasien setiap hari					
23.	Perawat memberikan pelayanan keperawatan dengan sangat teliti kepada pasien					

Petunjuk Pengisian Bagian C : Di bawah ini terdapat pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan **pengalaman bapak/ibu/saudara/i sebagai pasien yang telah menerima pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap RSUD Pulang Pisau.** Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang tersedia pada setiap pernyataan sesuai dengan keyakinan dan kesan dari bapak/ibu/saudara/i terhadap pelayanan keperawatan yang telah diterima.

Keterangan :

1 = Sangat Puas

4 = Tidak Puas

2 = Puas

5 = Sangat Tidak Puas

3 = Sedang/Cukup

C. KEPUASAN PASIEN						
No.	Pertanyaan	1	2	3	4	5
Kepuasan Pasien						
1.	Perawat memperhatikan dan mernanggapi keluhan pasien					
2.	Kecepatan perawat dalam menanggapi keluhan pasien					
3.	Perawat memberikan kesempatan bertanya kepada pasien					
4.	Perawat memberikan informasi mengenai tindakan keperawatan yang akan dilakukan					
5.	Perawat memberikan rasa nyaman untuk pasien					
6.	Perawat melakukan tindakan keperawatan dengan terampil					
7.	Perawat menunjukkan kesiapan Ketika melakukan pelayanan keperawatan					
8.	Perawat bersikap ramah dan sopan saat melakukan pelayanan keperawatan					
9.	Perawat melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan jadwal pelayanan					
10.	Sikap dan perilaku perawat saat pasien dinyatakan sembuh dan diperbolehkan pulang					

TERIMA KASIH

Lampiran 6 Bukti Pembayaran Izin Penelitian di RSUD Pulang Pisau

PEMERINTAH KABUPATEN PULANG PISAU
Lembar ke: I,II,III,IV



KWITANSI

Sudah Terima Dari : **Etda Sepriono**
Uang Sebanyak : Tujuh Puluh Ribu Rupiah
Untuk Keperluan : Pembayaran Biaya Penelitian 1 Orang Mahasiswa Poltekkes Palangkaraya Di RSUD Pulang Pisau.

Terbilang Rp. / 70.000,00 /



Lampiran 7
Dokumentasi Pengambilan Data dari Responden Penelitian



Lampiran 8
Output Analisis Data

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-39	13	41.9	41.9	41.9
	40-59	18	58.1	58.1	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	13	41.9	41.9	41.9
	Perempuan	18	58.1	58.1	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	3.2	3.2	3.2
	SMP	1	3.2	3.2	6.5
	SMA	9	29.0	29.0	35.5
	DIPLOMA	7	22.6	22.6	58.1
	SARJANA	11	35.5	35.5	93.5
	MAGISTER	2	6.5	6.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	1	3.2	3.2	3.2
	PNS/TNI/POLRI	12	38.7	38.7	41.9
	Wiraswasta	5	16.1	16.1	58.1
	IRT	4	12.9	12.9	71.0
	Lainnya	9	29.0	29.0	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Aspek Perhatian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	67.7	67.7	67.7
	Sedang/Cukup	10	32.3	32.3	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Aspek Penerimaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	67.7	67.7	67.7
	Sedang/Cukup	10	32.3	32.3	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Aspek Komunikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	67.7	67.7	67.7
	Sedang/Cukup	10	32.3	32.3	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Aspek Kerjasama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	20	64.5	64.5	64.5
	Sedang/Cukup	11	35.5	35.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Aspek Tanggungjawab

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	51.6	51.6	51.6
	Sedang/Cukup	15	48.4	48.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Tingkat Kepuasan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	23	74.2	74.2	74.2
	Tidak Puas	8	25.8	25.8	100.0
Total		31	100.0	100.0	

Hasil Chi Square dengan uji alternatif *Fisher's Exact*

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Aspek Perhatian * Tingkat Kepuasan Pasien	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%
Aspek Penerimaan * Tingkat Kepuasan Pasien	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%
Aspek Komunikasi * Tingkat Kepuasan Pasien	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%
Aspek Kerjasama * Tingkat Kepuasan Pasien	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%
Aspek Tanggungjawab * Tingkat Kepuasan Pasien	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%

Crosstab

		Tingkat Kepuasan Pasien		Total	
		Puas	Tidak Puas		
Aspek Perhatian	Baik	Count	13	8	21
		Expected Count	15.6	5.4	21.0
	Sedang/Cukup	Count	10	0	10
		Expected Count	7.4	2.6	10.0
Total		Count	23	8	31
		Expected Count	23.0	8.0	31.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.135 ^a	1	.023		
Continuity Correction ^b	3.338	1	.068		
Likelihood Ratio	7.493	1	.006		
Fisher's Exact Test				.032	.026
Linear-by-Linear Association	4.969	1	.026		
N of Valid Cases	31				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Tingkat Kepuasan Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Aspek Penerimaan	Baik	Count	15	6	21
		Expected Count	15.6	5.4	21.0
	Sedang/Cukup	Count	8	2	10
		Expected Count	7.4	2.6	10.0
Total	Count	23	8	31	
	Expected Count	23.0	8.0	31.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.260 ^a	1	.610		
Continuity Correction ^b	.005	1	.944		
Likelihood Ratio	.268	1	.605		
Fisher's Exact Test				1.000	.483
Linear-by-Linear Association	.252	1	.616		
N of Valid Cases	31				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Tingkat Kepuasan Pasien		Total	
		Puas	Tidak Puas		
Aspek Komunikasi	Baik	Count	15	6	21
		Expected Count	15.6	5.4	21.0
	Sedang/Cukup	Count	8	2	10
		Expected Count	7.4	2.6	10.0
Total	Count	23	8	31	
	Expected Count	23.0	8.0	31.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.260 ^a	1	.610		
Continuity Correction ^b	.005	1	.944		
Likelihood Ratio	.268	1	.605		
Fisher's Exact Test				1.000	.483
Linear-by-Linear Association	.252	1	.616		
N of Valid Cases	31				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Tingkat Kepuasan Pasien		Total	
		Puas	Tidak Puas		
Aspek Tanggungjawab	Baik	Count	13	3	16
		Expected Count	11.9	4.1	16.0
	Sedang/Cukup	Count	10	5	15
		Expected Count	11.1	3.9	15.0
Total	Count	23	8	31	
	Expected Count	23.0	8.0	31.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.860 ^a	1	.354		
Continuity Correction ^b	.267	1	.605		
Likelihood Ratio	.866	1	.352		
Fisher's Exact Test				.433	.303
Linear-by-Linear Association	.832	1	.362		
N of Valid Cases	31				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.87.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Tingkat Kepuasan Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Aspek Kerjasama	Baik	Count	12	8	20
		Expected Count	14.8	5.2	20.0
	Sedang/Cukup	Count	11	0	11
		Expected Count	8.2	2.8	11.0
Total	Count	23	8	31	
	Expected Count	23.0	8.0	31.0	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.930 ^a	1	.015		
Continuity Correction ^b	4.025	1	.045		
Likelihood Ratio	8.483	1	.004		
Fisher's Exact Test				.028	.016
Linear-by-Linear Association	5.739	1	.017		
N of Valid Cases	31				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.84.



b. Computed only for a 2x2 table





Lampiran 9
Lembar Bimbingan Konsultasi




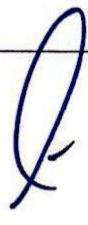
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA





NAMA : Etda Sepriono
NIM : PO.62.20.1.23.802
JUDUL : Hubungan Pelayanan Keperawatan Terhadap Tingkat Kepuasan
Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang
Pisau

PEMBIMBING I : Ns. Gad Datak, M.Kep., Sp.MB

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Kegiatan dan Saran	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 16 Oktober 2023	Konsultasi Judul Proposal Skripsi dan gambaran penelitian dengan Research Model Canvas (RMC)	<ul style="list-style-type: none">➤ Gali dan cek dalam jurnal terkait variabel dan sub variabel yang akan diambil➤ Cari Metodologi atau variabel yang berbeda sehingga dapat dijadikan sebagai kebaruan dalam penelitian.	
2.	Rabu, 8 November 2023	Konsultasi Bab 1 Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none">➤ Perbaiki sesuai dengan masukan dari pembimbing➤ Lanjutkan ke Bab selanjutnya	

3.	Jumat, 10 November 2023	Konsultasi revisi Bab 1 Pendahuluan dan Lanjutan Bab 2 Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lanjutkan penulisan proposal ke Bab Selanjutnya 	
4.	Senin, 20 November 2023	Konsultasi Bab 3 Metodologi Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perbaiki sesuai dengan masukan dari pembimbing ➤ Buat kerangka kuesioner untuk penelitian 	
5.	Senin, 04 Desember 2023	Konsultasi Kuesioner Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lanjutkan proposal penelitian dan gabung ke dalam 1 file lengkap 	
6.	Rabu, 11 Januari 2024	Konsultasi Proposal Penelitian Lengkap Bab 1-3	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Silahkan bertemu secara luring ➤ Print seluruh proposal lengkap ➤ Siapkan Lembar Konsultasi 	



7.	Kamis, 18 Januari 2024	Konsultasi Proposal Penelitian Lengkap secara Luring	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ACC Seminar Proposal ➤ Jadwalkan dengan Ketua Penguji untuk Seminar Proposal 	
8.	Kamis, 15 Februari 2024	Konsultasi Revisi Proposal Skripsi Pasca Seminar Proposal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lanjutkan untuk penelitian dan pengumpulan data ➤ Persiapkan surat izin penelitian dari Rektorat 	
9.	Senin, 04 Maret 2024	Konsultasi Bab 4 Sub Bab 1 Hasil Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perbaiki sesuai dengan masukan dari pembimbing ➤ Perbaiki penulisan dan pembuatan tabel sesuai dengan panduan ➤ Konsultasikan kembali setelah selesai Bab 4 	
10.	Kamis, 07 Maret 2024	Konsultasi revisi Bab 4 Hasil dan Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cek kembali hasil analisis SPSS dan hasil uji normalitas. ➤ Cek syarat-syarat dalam uji <i>Chi Square</i>, memenuhi syarat atau tidak. 	





11.	Senin, 18 Maret 2024	Konsultasi Revisi Bab 4 Hasil dan Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cari Uji Alternatif untuk uji <i>Chi Square</i>, apabila syarat tidak terpenuhi dalam penelitian ini ➤ Perbaiki cara penulisan bab 4 dan buat kalimat secara lugas 	
12.	Rabu, 27 Maret 2024	Konsultasi Revisi Bab 4 Hasil dan Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perbaiki cara penulisan <i>P-value</i> agar lebih singkat dan gunakan tanda kurung. Contohnya (<i>P-Value</i> = 0.000) ➤ Tambahkan Sub bab untuk Keterbatasan dalam penelitian yang dilakukan 	
13.	Senin, 01 April 2024	Konsultasi Bab V Penutup dan Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Persingkat pada bagian kesimpulan dan buat per poin sesuai dengan tujuan penelitian sehingga dapat menjawab pertanyaan tersebut ➤ Perbaiki penulisan abstrak sesuai dengan panduan 	
14.	Selasa, 02 April 2024	Konsultasi Skripsi Penelitian Lengkap dari Bab I – Bab V	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ACC Seminar Hasil Skripsi 	





LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA





NAMA : Etda Sepriono
 NIM : PO.62.20.1.23.802
 JUDUL : Hubungan Pelayanan Keperawatan Terhadap Tingkat Kepuasan
 Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Pulang
 Pisau

PEMBIMBING II : Ns. Missesa, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Kegiatan dan Saran	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 24 Oktober 2023	Konsultasi Judul Proposal Skripsi dan gambaran penelitian dengan Research Model Canvas (RMC)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tambahkan fenomena dari jurnal atau media massa ➤ Update tahun penelitian 10 tahun terakhir ➤ Lanjutkan untuk penulisan Bab 1 Pendahuluan 	
2.	Rabu, 8 November 2023	Konsultasi Bab 1 Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perhatikan panduan penulisan dalam Proposal Skripsi ➤ Update referensi terbaru ➤ Perbaiki sesuai dengan masukan dari pembimbing ➤ Lanjutkan ke Bab selanjutnya 	

3.	Jumat, 10 November 2023	Konsultasi revisi Bab 1 Pendahuluan dan Lanjutan Bab 2 Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perhatikan jarak dan penulisan sub judul ➤ Lanjutkan penulisan proposal ke Bab Selanjutnya 	
4.	Kamis, 23 November 2023	Konsultasi Bab 3 Metodologi Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rapiakan Penulisan ➤ Perbaiki sesuai dengan masukan dari pembimbing ➤ Buat kerangka kuesioner untuk penelitian 	
5.	Rabu, 06 Desember 2023	Konsultasi Kuesioner Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Revisi Hasil Ukur ➤ Lanjutkan proposal penelitian dan gabung ke dalam 1 file lengkap 	
6.	Kamis, 18 Januari 2024	Konsultasi Proposal Penelitian Lengkap secara Luring	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perbaiki sesuai dengan revisi ➤ Buat secara berkesinambungan tujuan penelitian. Definisi operasional 	

7.	Senin, 22 Januari 2024	Konsultasi Proposal Penelitian Lengkap secara Luring	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ACC Seminar Proposal ➤ Persiapkan diri untuk ujian Proposal dan Kontrak waktu dengan Ketua Penguji 	
8.	Kamis, 15 Februari 2024	Konsultasi Revisi Proposal Penelitian Pasca Seminar Proposal	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perbaiki dan cek kembali penulisan ketikan yang salah/typo ➤ Silahkan melanjutkan untun pengambilan data 	
9.	Senin, 04 Maret 2024	Konsultasi Bab 4 Sub Bab 1 Hasil Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perbaiki sesuai dengan masukan dari pembimbing ➤ Cek kembali panduan untuk pembuatan tabel penelitian 	
10.	Jumat, 08 Maret 2024	Konsultasi Bab 4 Hasil dan Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perhatikan untuk pengetikan dalam skripsi, terlihat ada banyak pengetikan yang tidak tepat ➤ Tambahkan nama tabel menjadi lengkap, meliputi tempat dan waktu penelitian ➤ Perbaiki komponen dalam penelitian agar terdapat keseragaman dari awal hingga akhir penelitian 	

11.	Senin, 18 Maret 2024	Konsultasi Revisi Bab 4 Hasil dan Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rapikan dan cek kembali Penulisan ➤ Perbaiki sesuai dengan masukkan dari pembimbing ➤ Perbaiki penulisan Sub Bab pada pembahasan agar seragam untuk menjawab tujuan penelitian 	
12.	Rabu, 27 Maret 2024	Konsultasi Revisi Bab 4 Hasil dan Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lanjutkan penulisan skripsi ke bab selanjutnya serta abstrak ➤ Pada bab 5, Kesimpulan harus menjawab tujuan penelitian dan saran harus menjawab manfaat 	
13.	Senin, 01 April 2024	Konsultasi Bab 5 Penutup dan Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tambahkan manfaat penelitian bagi peneliti dan Prodi Sarjana Terapan Keperawatan ➤ Persingkat Kesimpulan seperti arahan Pembimbing 1 ➤ Pada abstrak, persingkat latar belakang dan tambahkan pembahasan pada hasil penelitian 	
14.	Selasa, 02 April 2024	Konsultasi Skripsi Penelitian Lengkap dari Ban I – Bab V	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Secara Umum Skripsi OK ➤ Mahasiswa persiapkan PPT dan diri untuk Uji Sidang Hasil Skripsi ➤ ACC 	

Lampiran 10
Daftar Riwayat Hidup (*Curriculum Vitae*)



Nama : Etta Sepriono
Tempat/tanggal Lahir : Tanjung Sangalang, 21 September 2001
Alamat : Jalan Lintas Palangka Raya-Bukit Rawi, No. 54
Email : etdasepriono@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. TK Harapan Desa Tanjung Sangalang 2004 – 2007
2. SD Negeri Tanjung Sangalang-1 2007 – 2013
3. SMP Negeri-1 Kahayan Tengah 2013 – 2016
4. SMA Negeri-2 Kahayan Tengah (Jurusan IPA) 2016 – 2019
5. Poltekkes Kemenkes Palangka Raya (Diploma III Keperawatan) 2019 – 2022
6. Poltekkes Kemenkes Palangka Raya (Sarjana Terapan Keperawatan) 2023 - Sekarang

Riwayat Organisasi:

1. Ketua OSIS SMP Negeri-1 Kahayan Tengah (2014 - 2015)
2. Anggota OSIS SMA Negeri-2 Kahayan Tengah (2016 - 2018)
3. Koordinator KEMENSOS BEM Poltekkes Kemenkes Palangka Raya (2019 - 2020)

Riwayat Pekerjaan:

1. RSUD Kabupaten Pulang Pisau – Perawat Pelaksana (2022 – Sekarang)