

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP KELAS III RSUD X

*Dini Sukmalara<sup>1</sup>*

*Program Studi Sarjana Keperawatan*

*1. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia*

*\*email : [dinisukmalara.fikes@uia.ac.id](mailto:dinisukmalara.fikes@uia.ac.id)*

### ABSTRAK

**Pendahuluan** puas adalah tingkat keadaan yang dirasakan sesuai dengan harapan pasien. Data audit persepsi kepuasan pada tahun 2015 menyatakan bahwa rawat inap kelas III terdapat ketidakpuasan terhadap sikap perawat 40,5%, tindakan keperawatan 37,1%, dan kebersihan 51,7%. **Tujuan Penelitian** Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien diruang rawat inap kelas III RSUD X. **Metode Penelitian** desain penelitian adalah deskriptif naratif. Populasi pasien adalah seluruh pasien rawat inap, kelas III di Rumah Sakit X jumlah pasien rata-rata 200 pasien/ bulan, Populasi dalam satu minggu 50 pasien. Tehnik pengambilan sampel *purposive sampling* jumlah responden 44 orang. **Hasil** Analisa univariat menunjukkan pasien puas terhadap *reliability* 68,2%, pasien kurang puas terhadap *responsiveness* 52,3%, pasien puas terhadap *assurance* 61,4%, pasien puas terhadap *empathy* 54,5%), pasien puas terhadap *tangibles* 60,4%. **Simpulan** menunjukkan bahwa pasien kurang puas terhadap, perawat tidak menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien (berjalan, BAK/BAB) 68,2%, pasien kurang puas perawat tidak menyiapkan obat yang harus diminum 61,4%, perawat kurang menanyakan nafsu makan pasien 53,3%, dan pasien kurang puas Lantai kamar mandi diruangan kurang bersih,licin dan bau 50%. **Saran** untuk meningkatkan kepuasan pasien terutama tanggung jawab dalam hal ini harus memperhatikan personal hygien dan pemberian obat pasien.

Kata kunci : Kehandalan, Tanggung jawab, Jaminan, Empati, Kenyataan.

### ABSTRACT

**Introduction** satisfied is the level of state that is felt in accordance with patient expectations. RSUD X is a type C hospital inaugurated in 2006. Audit data on satisfaction perceptions in 2015 stated that class III hospitalizations were dissatisfied with nurses' attitudes 40.5%, nursing actions 37.1%, and cleanliness 51.7%. **The purpose** knowing the factors that influence patient satisfaction in class III inpatients in RSUD X. **Research Method** Research design is descriptive narrative. The patient population is all inpatients, class III in Hospital X the number of patients an average of 200 patients / month, the population in one week is 50 patients. The sampling technique was purposive sampling with 44 respondents. **The results** of univariate analysis showed that patients were satisfied with *reliability* 68.2%, patients were less satisfied with *responsiveness* 52.3%, patients were satisfied with *assurance* 61.4%, patients were satisfied with *empathy* 54.5%), patients were satisfied with *tangibles* 60.4% . **Conclusions** show that patients are less satisfied with, nurses do not provide special time to help patients (walking, urinating / defecating) 68.2%, patients are less satisfied nurses do not prepare drugs to be taken 61.4%, nurses do not ask about the patient's appetite 53 , 3%, and the patients are not satisfied The bathroom floor is less clean, slippery and smells 50%. **Suggestions** to improve patient satisfaction, especially responsibility in this case must pay attention to personal hygien and drug administration of patients.

*Keywords: assurance, empathy, reliability, responsibility, tangibles.*



Jurnal Afiat : Kesehatan dan Anak is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan di dunia saat ini berusaha untuk menerapkan konsep holistik, yaitu suatu pendekatan yang memandang manusia secara keseluruhan, meliputi pikiran, status emosi, gaya hidup, fisik, dan lingkungan sosial. Seiring dengan globalisasi, perkembangan pengetahuan dan teknologi, pengetahuan masyarakat tentang kesehatan juga mulai berkembang. Perkembangan pengetahuan masyarakat membuat masyarakat lebih menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat dipertanggung jawabkan (Nursalam, 2012).

Terbukanya pasar bebas akan berakibat tingginya kompetisi dalam memberikan pelayanan kesehatan termasuk bidang keperawatan. Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan keperawatan dirasakan sebagai suatu fenomena yang harus direspon. Kebutuhan masyarakat akan pelayanan dalam bidang keperawatan mengarah pada suatu bentuk pelayanan keperawatan yang profesional, dan bermutu tinggi. maka pelayanan keperawatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang tidak dapat dipisahkan memerlukan pengelolaan praktek keperawatan yang profesional. (O'Regan P et al, 2010).

Kegiatan ilmu pengetahuan dan teknologi menuntut profesi kesehatan Termasuk profesi keperawatan untuk memberikan pelayanan berkualitas dan komprehensif sesuai dengan standar yang berlaku. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu penentu baik buruknya dan citra rumah sakit, oleh karenanya kualitas pelayanan keperawatan perlu dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin. Rumah Sakit sebagai salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan hendaknya memberi pelayanan yang bermutu agar dapat memberi rasa puas kepada klien dan keluarganya yang dirawat. Mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit dipengaruhi oleh mutu

pelayanan keperawatan , karena pelayanan keperawatan merupakan bagian integral pelayanan kesehatan (Nursalam 2012).

Keperawatan yang bermutu adalah layanan yang tidak hanya melihat dari nilai akhir kesembuhan pasien tetapi juga dari proses pemberian layanan pengetahuan, sikap, dan keterampilan perawat dalam memberikan layanan serta tersedianya sarana dan prasarana lingkungan fisik yang memadai termasuk didalam menilai mutu pelayanan dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien. Kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang di rasakan dengan harapan (Supranto, 2013).

Upaya-upaya untuk memberikan respon terhadap tuntutan tersebut adalah dengan menunjukkan model asuhan keperawatan profesional/MAKP, Sistem MAKP diyakini dapat meningkatkan kualitas produksi/jasa layanan keperawatan dan memenuhi kepuasan klien. Model yang baik adalah model yang mempunyai asuhan keperawatan yang dapat menunjang kepuasan pelanggan (Nursalam, 2010).

Tingkat kepuasan pasien sangat tergantung pada mutu pelayanan kesehatan (Supranto, 2012). Berdasarkan penelitian yang berjudul Analisa tingkat kepuasan pasien terhadap perilaku caring perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Saiful Anwar Malang disimpulkan bahwa rata-rata pencapaian tingkat kepuasan pasien terhadap perilaku caring perawat adalah 82,25% dan dengan menggunakan mean sebagai *cut off point* diketahui bahwa 53,6% pasien kepuasan rata-rata dan tingkat kepuasan tersebut berhubungan dengan signifikan dengan jumlah dirawat dan tingkat pendidikan pasien (Anjaswarni, keliat, 2009).

RSUD X merupakan rumah sakit pemerintah dengan klasifikasi sebagai rumah sakit tipe C, diresmikan bulan Januari 2006, Total Perawat rawat inap

kelas III adalah 50 orang yang memiliki ijazah S1 sebanyak 10 orang, Diploma sebanyak 35 orang dan SPK 6 orang, dari rata-rata pendidikan perawat kategori tinggi adalah Diploma.

Data diperoleh melalui audit persepsi kepuasan pasien pada tahun 2015 di rawat inap kelas III di RSUD X dari total 20 pasien, menyatakan bahwa ketidakpuasan terhadap sikap 40,5%, tindakan keperawatan 37,1% dan kebersihan lingkungan di Rumah Sakit 51,07%. Kalau masalah kepuasan pasien tersebut tidak ditindak lanjuti, maka dampaknya citra rumah sakit menurun.

## METODE PENELITIAN

### 1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif naratif yang hanya menggambarkan karakteristik kehandalan perawat, tanggung jawab perawat, jaminan perawat, empati perawat dan kenyataan perawat. Penelitian tidak memerlukan hipotesa, sehingga tidak dilakukan uji hipotesa. (Sastroasmono, 2011).

### 2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah X, dilaksanakan di Ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Umum Kabupaten Bekasi selama 4 bulan (Juli – Oktober 2016).

### 3. Populasi dan Sampel

Populasi pasien adalah seluruh pasien rawat inap, kelas III di Rumah Sakit X yang berdasarkan gambaran jumlah pasien rata-rata 200 pasien/bulan, Populasi dalam satu minggu 50 pasien.

Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling* jumlah responden 44 orang.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Kehandalan (*Reliability*)

Berdasarkan hasil penyebaran angket terhadap kehandalan terdapat hasil yang akan disajikan pada tabel 1 sebagai berikut :

Keterangan:

1= Tidak puas      3= Puas  
2= Kurang puas    4= Sangat Puas

**Tabel 1 Kepuasan pasien tentang kehandalan perawat**

Pernyataan	Jawaban				Σx	$\bar{X}$
	TP	KP	P	SP		
Perawat segera Melayani anda saat anda merasakan keluhan.	2	16	17	9	44	$\frac{121}{44} = 2,75$
Saat melakukan tindakan keperawatan Misalnya memasang infus, menyuntik, mengambil darah perawat melakukan dengan terampil.	1	5	29	9	44	$\frac{134}{44} = 3,0$
Perawat yang dinas disini semua cekatan dalam memberi pertolongan kepada pasien.	1	15	25	3	44	$\frac{115}{44} = 2,6$
Perawat selalu memeriksa kelancaran tetesan infus anda.	1	5	29	9	44	$\frac{125}{44} = 2,8$
Perawat rutin mengukur tensi, nadi, suhu, pernafasan setiap detik.	0	10	33	1	44	$\frac{120}{44} = 3,0$
Perawat mampu menangani masalah keperawatan pasien dengan tepat dan profesional	1	11	19	13	44	$\frac{132}{44} = 3,0$
Perawat segera menginformasikan fasilitas dikamar tidur pasien dengan jelas	1	3	23	17	44	$\frac{144}{44} = 3,2$

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa kepuasan pasien rawat inap tentang

kehandalan bahwa pasien segera dilayani pada saat merasakan keluhan 2,75, perawat melakukan tindakan keperawatan (memasang infus, menyuntik, mengambil darah dll) dengan terampil 3,0, semua perawat di ruang rawat inap cekatan dalam memberikan dalam memberikan pertolongan kepada pasien 2,6, Perawat selalu memeriksa kelancaran tetesan infus 2,8, Perawat rutin mengukur TTV (tensi, nadi, suhu, pernafasan) setiap shif 2,7, Perawat mampu menangani masalah keperawatan anda dengan tepat dan profesional 3,0, Perawat segera menginformasikan cara menggunakan fasilitas dikamar pasien dengan jelas 3,2. Berdasarkan interpretasi kepuasan dapat dijelaskan bahwa pasien puas dengan kehandalan perawat 68,2%

### b. Tanggung jawab (*Responsiveness*)

**Tabel 2** Kepuasan pasien tentang tanggung jawab perawat

Pernyataan	Jawaban f x bobot				Σx	$\bar{X}$
	TP	KP	P	SP		
Perawat segera menanggapi anda ketika sampai diruangan	1 2,3%	6 13,6%	31 70,5%	6 13,6%	44 100%	$\frac{130}{44}$ = 2,9
Perawat menyediakan waktu khusus untuk membantu anda berjalan, BAK/BAB, ganti posis.	6 13,6%	30 68,2%	8 18,2%	0 0%	44 100%	$\frac{90}{44}$ = 2,0
Perawat mampu menyiapkan obat yang harus diminum.	4 9,1%	27 61,4%	8 18,2%	4 9,1%	44 100%	$\frac{95}{44}$ = 2,1
Perawat membantu membersihkan badan pasien saat kondisi lemah	5 11,4%	26 59,6%	12 27,3%	1 2,3%	44 100%	$\frac{93}{44}$ = 2,1

Perawat membantu meminumkan obat.	4 9,1%	27 61,4%	8 18,2%	4 9,1%	44 100%	$\frac{94}{44}$ = 2,1
Perawat membantu memakaikan baju saat kondisi anda lemah	5 11,4%	26 59,1%	12 27,3%	1 2,3%	44 100%	$\frac{96}{44}$ = 2,2

Berdasarkan table diatas dapat dijelaskan bahwa kepuasan pasien rawat inap tentang tanggung jawab perawat segera menangani pasien ketika sampai ruangan 2,9, pasien kurang puas perawat tidak menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien (berjalan, BAK/BAB) 2,0, Pasien kurang puas Perawat tidak menyiapkan obat yang harus diminum 2,1, Pasien kurang puas perawat tidak meminumkan obat 2,1, Pasien kurang puas untuk perawat dalam membantu membersihkan badan pasien saat kondisi lemah sebesar 2,1, Pasien kurang puas perawat membantu memakaikan baju pasien 2,2. Berdasarkan interpretasi kepuasan dapat dijelaskan bahwa pasien kurang puas dengan tanggung jawab perawat dengan 52,3%.

### c. Jaminan (*Assurance*)

**Tabel 3** Kepuasan pasien tentang jaminan perawat

Pernyataan	Jawaban f x bobot				Σx	$\bar{X}$
	TP	KP	P	SP		
Pertama kali anda masuk ruang rawat inap, apakah perawat memberitahukan nama dokter yang akan merawat anda	2 4,5%	6 13,6%	32 72,7%	4 9,1%	44 100%	$\frac{126}{44}$ = 2,8
Pada saat pertama kali anda masuk ruang rawat inap perawat menginformasikan tentang tata tertib dan peraturan	0 0%	9 20,5%	34 77,3%	1 2,3%	44 100%	$\frac{124}{44}$ = 2,8

yang ada di RS						
Perawat menginformasikan visit dokter setiap hari	3	17	21	3	44	$\frac{121}{44} = 2,75$
Apakah perawat selalu memperkenalkan diri	0	9	22	13	44	$\frac{136}{44} = 3,0$
Perawat memberikan senyum,sapa, dan salam ketika bertemu dengan anda	0	10	27	7	44	$\frac{129}{44} = 2,9$
Perawat meminta persetujuan untuk melakukan tindakan.	1	4	35	4	44	$\frac{130}{44} = 2,9$
Perawat menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan	1	5	35	3	44	$\frac{128}{44} = 2,9$
Perawat menjaga privasi dan kerahasiaan penyakit anda.	0	1	33	10	44	$\frac{141}{44} = 3,2$

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa kepuasan pasien rawat inap tentang jaminan perawat, Pertama kali anda masuk ruang rawat inap,apakah perawat memberitahukan nama dokter yang akan merawat anda 2,8, pertama kali pasien masuk ruang rawat inap memberi penjelasan tentang tata tertib dan peraturan Rumah Sakit perawat selalu memperkenalkan diri 2,8, Perawat menginformasikan visit dokter setiap hari 2,75, Apakah perawat selalu memperkenalkan diri 3,0, Perawat memberikan senyum,sapa, dan salam ketika bertemu dengan anda 2,9, Perawat selalu meminta persetujuan untuk melakukan tindakan 2,9, Perawat menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan 2,9, Perawat menjaga privasi dan kerahasiaan penyakit anda kepada orang lain 3,2, Berdasarkan interpretasi kepuasan dapat dijelaskan bahwa pasien puas dengan jaminan perawat 61,4%.

#### d. Empati (*Empathy*)

**Tabel 4 Kepuasan pasien tentang empati perawat**

Pernyataan	Jawaban				Σn	$\bar{X}$
	f x bobot					
	TP	KP	P	SP		
Perawat selalu perhatian terhadap keluhan pasien	0	12	28	4	44	$\frac{124}{44} = 2,8$
Perawat mendengarkan dengan penuh perhatian saat pasien menyampaikan keluhan	0	17	25	2	44	$\frac{117}{44} = 2,6$
Perawat sabar merawat pasien dalam menghilangkan sakit pasien	2	11	27	4	44	$\frac{121}{44} = 2,75$
Perawat menanyakan yang dirasakan pasien saat masuk ruangan pasien	3	15	24	2	44	$\frac{113}{44} = 2,5$
Perawat menayakan nafsu makan pasien setiap berkunjung.	9	23	12	0	44	$\frac{91}{44} = 2,0$

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dijelaskan bahwa kepuasan pasien rawat inap tentang empati perawat sebagian besar perawat selalu perhatian terhadap keluhan pasien 2,8, perawat mendengarkan dengan penuh perhatian saat pasien menyampaikan keluhan 2,6, Perawat sabar dalam merawat pasien 2,75, Perawat menanyakan yang dirasakan pasien setiap masuk ruangan pasien 2,5, Pasien kurang puas Perawat kurang menanyakan nafsu makan pasien 2,0. , Berdasarkan interpretasi kepuasan dapat dijelaskan bahwa pasien puas dengan empaty perawat 54,5%.

**e. Kenyataan (*Tangibles*)**

**Tabel 5 Kepuasan pasien tentang kenyataan perawat**

Pernyataan	Jawaban				Σx	X̄
	f x bobot					
	TP	KP	P	SP		
Seragam yang digunakan	0	1	22	21	44	<u>152</u>
perawat tampak bersih dan rapih	0%	2,3%	50%	47,7%	100%	44
	0	2	66	84		= 3,4
Perawat selalu ada saat anda membutuhkan	0	14	29	1	44	<u>119</u>
	0%	31,8%	65,9%	2,3%	100%	44
	0	28	87	4		= 2,7
Perawat mengganti sprai setiap pagi atau setiap kotor	2	24	14	4	44	<u>108</u>
	4,5%	54,5%	31,8%	9,1%	100%	44
	2	48	42	16		= 2,4
Ruang tidur pasien tampak bersih dan rapih	1	10	29	4	44	<u>124</u>
	2,3%	22,7%	65,9%	9,1%	100%	44
	1	20	87	16		= 2,8
Pencahayaan diruanganb tidur pasien cukup terang	1	4	29	4	44	<u>112</u>
	2,3%	9,1%	65,9%	9,1%	100%	44
	1	8	87	16		= 2,5
Lantai kamar mandi diruangan tidak licin,bersih dan tidak berbau	11	22	11	0	44	<u>88</u>
	25%	50%	25%	0%	100%	44
	11	44	33	0		= 2,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa kepuasan pasien rawat inap tentang kenyataan perawat adalah pasien puas seragam tampak bersih dan rapih 3,4, pasien puas perawat selalu ada saat pasien membutuhkan 2,7, pasien tidak puas Perawat kurang mengganti sprai setiap pagi atau setiap kotor 2,4,Pasien puas Ruang tidur pasien tampak bersih dan rapih 2,8,Pasien puas pencahayaan diruangan tidur pasien terang 2,5, pasien kurang puas lantai kamar mandi diruangan kurang bersih, licin dan bau 2,0. Berdasarkan interpretasi kepuasan dijelaskan bahwa pasien puas dengan kenyataan perawat 60,4%.

**PEMBAHASAN**

**1. Keandalan perawat (*reliability*)**

Keandalan merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien puas dalam keandalan perawat 68,2%. Membuktikan bahwa kecepatan tanggapan perawat dalam menanggapi keluhan pasien dengan cepat dan tanggap sebagai salah satu indikator dari keandalan perawat berpengaruh positif terhadap terciptanya komitmen dan kepercayaan. Melalui tindakan yang perawat yang cepat dan tanggap akan terus didapatkan sehingga akan menimbulkan kemampuan pelanggan untuk melanjutkan hubungan. Keandalan yang baik akan memberikan pengalaman bagi pelanggan dan selanjutnya akan mengundang mereka datang kembali untuk kunjungan berikutnya dan menjadi pelanggan yang loyal.

**2. Tanggung jawab (*responsiveness*)**

Tanggung jawab merupakan kesigapan perawat dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan. karena perawat adalah sumber daya rumah sakit yang paling sering berinteraksi dengan pasien (Nursalam, 2012). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien tidak puas dalam tanggung jawab perawat 52,3%. menunjukkan bahwa pasien kurang puas perawat tidak menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien (berjalan, BAK/ BAB), pasien kurang puas Perawat tidak menyiapkan obat yang harus diminum, pasien kurang puas perawat tidak meminumkan obat, pasien kurang puas untuk perawat dalam membantu membesihkan badan pasien saat kondisi lemah sebesar, pasien kurang puas perawat membantu memakaikan baju pasien.

Dalam kondisi sakit, seorang pasien sangat membutuhkan bantuan untuk BAB/BAK, membersihkan badan, menggantikan baju dan obat untuk mengurangi rasa sakitnya. Apabila kebutuhan tidak segera diberikan atau permintaan pasien tidak segera dilayani, maka akan timbul rasa kecewa dan tidak puas pada diri pasien atas pelayanan yang diberikan. Padahal menurut pendapatnya *Jill Griffin*, dalam rangka meningkatkan loyalitas dapat dilakukan dengan cara menambahkan nilai apa yang ditawarkan, menambahkan nilai dapat dilakukan dengan cara seperti meningkatkan kebutuhan pasien.

Dimana menurut Nursalam kepuasan mampu memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas pelanggan, serta membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan.

### 3. Jaminan (*assurance*)

Jaminan meliputi kemampuan perawat atas pengetahuan terhadap perawatan secara tepat, kualitas keramah tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan di dalam memberikan keamanan di dalam pelayanan keperawatan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perawat. Sehingga keramahan, kenyamanan dan kesopanan perawat sebagai indikator dari jaminan perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan sangat mempengaruhi penilaian kepuasan pelanggan akan mutu pelayanan sebuah rumah sakit.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien puas dalam jaminan perawat 61,4%. perawat memberitahukan nama dokter yang akan merawat, pertama kali

pasien masuk ruang rawat inap memberi penjelasan tentang tata tertib dan peraturan Rumah Sakit perawat selalu memperkenalkan diri, perawat menginformasikan visit dokter setiap hari, perawat memberikan senyum, sapa, dan salam ketika bertemu, perawat selalu meminta persetujuan untuk melakukan tindakan, perawat menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan, perawat menjaga privasi dan kerahasiaan penyakit anda kepada orang lain,

Variabel Rasa nyaman, kesopanan dan keramahan perawat merupakan indikator-indikator jaminan pengetahuan perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Dan indikator-indikator tersebut berhubungan erat dengan kepuasan pasien. Menurut Junadi, 2013 mutu pelayanan kesehatan bagi seorang pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, dan keramahan petugas.

### 4. Empati (*empathy*)

Pengetahuan Empati merupakan perhatian yang diberikan perawat terhadap pasien. Pasien sebagai orang sakit pada umumnya sangat mengharapkan perhatian dari orang-orang yang ada di sekitarnya. Perawat sebagai karyawan rumah sakit yang paling sering berinteraksi dengan pasien maupun keluarga pasien dituntut untuk bisa menunjukkan rasa empatinya (Nursalam, 2012).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien puas dalam empati perawat 54,5%. Pasien kurang puas Perawat kurang menanyakan nafsu makan pasien.

menunjukkan bahwa Kondisi di Rumah Sakit umum daerah bekasi, bila jumlah pasien rawat inap cukup banyak dan ada pengawasan terhadap pasien yang kondisinya kritis, terkadang pada saat masuk ruangan pasien perawat tidak sempat untuk menanyakan nafsu makan tersebut, Padahal nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan pasien. Seorang pasien yang merasa diperhatikan oleh perawat akan menimbulkan rasa puas pada pasien tersebut, maka pasien akan berusaha untuk mengingat nama dan wajah perawat tersebut, dan tidak menutup kemungkinan setelah keluar dari rumah sakit pasien akan tetap menjalin hubungan yang baik dengan perawat tersebut (Tjiptono,2013).

Sesuai dengan pendapat Pasuraman, 2014 pentingnya dimensi empati dalam memberikan pelayanan yang bermutu. Di mana pelayanan yang bermutu dapat memberikan pengalaman yang baik bagi pelanggan dan akan mengundang mereka untuk datang kembali dan menjadi pelanggan yang loyal.

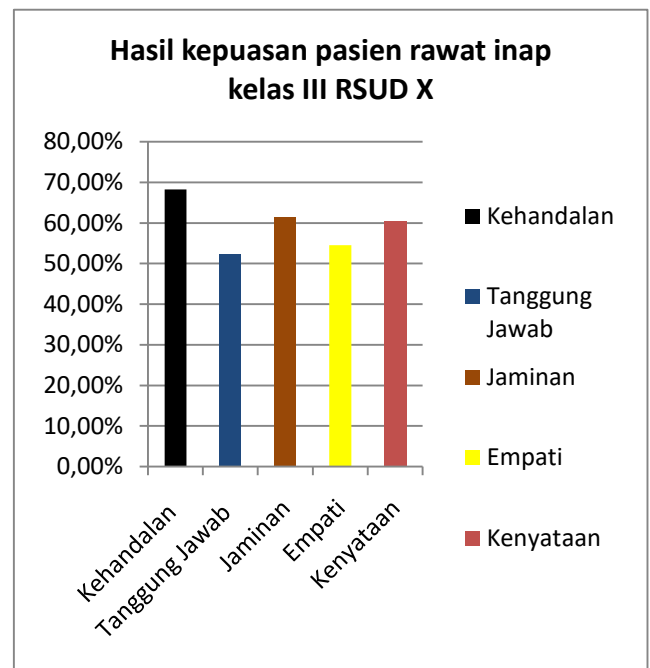
### 5. Kenyataan (*tangibles*)

Kenyataan keperawatan adalah penampilan fisik ruang rawat inap, kebersihan dan kerapian kamar pasien serta penampilan perawat. Seorang pasien yang menjalani perawatan di ruang rawat inap, pada saat masuk pertama-tama yang dinilai oleh pasien rawat inap adalah penampilan fisik kamar tempat dia dirawat. Klien rawat inap pada umumnya menginginkan kamar yang baik sesuai dengan keinginan mereka. Oleh karena itu pihak RSUD X selalu berusaha menjaga supaya keadaan ruang rawat inap tetap bersih selama pasien menjalani perawatan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien puas

dalam kehandalan perawat 60,4%. menunjukkan bahwa Perawat kurang menanyakan nafsu makan pasien, jika sprai kotor maka pasien pasti tidak nyaman dan sprai yang kotor juga salah satu indikator infeksi nosokomial. Pasien kurang puas Lantai kamar mandi diruangan kurang bersih, licin dan bau, hal ini sangat berbahaya jika lantai kamar mandi licin berresiko tinggi menyebabkan pasien terjauh. Sehingga secara umum disebutkan bahwa makin sempurna kenyataan / penampilan pelayanan, maka makin sempurna pula mutu/kualitasnya. (Nursalam, 2012).

**Diagram 1**



### SIMPULAN

1. Pasien puas terhadap kehandalan (*reliability*) perawat rawat inap kelas III RSUD X 68,2%, pada tahun 2016 37,1%.
2. Pasien kurang puas terhadap tanggung jawab (*responsiveness*) perawat rawat inap kelas III RSUD X 52,3% pada tahun 2016 40,7%.
3. Pasien puas terhadap jaminan (*assurance*) perawat rawat inap kelas



- III RSUD X 61,4% pada tahun 2016 37,1%.
4. Pasien puas terhadap empati (*empathy*) perawat rawat inap kelas III RSUD Kab Bekasi 54,5% pada tahun 2016 40,7%.
  5. Pasien puas terhadap kenyamanan (*tangibles*) perawat rawat inap RSUD Kab Bekasi 60,4% pada tahun 2016 51,7%.

Menunjukkan bahwa pasien kurang puas terhadap, perawat tidak menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien (berjalan, BAK/BAB) 68,2%, pasien kurang puas perawat tidak menyiapkan obat yang harus diminum 61,4%, perawat kurang menanyakan nafsu makan pasien 53,3%, dan pasien kurang puas Lantai kamar mandi diruangan kurang bersih, licin dan bau 50%.

## SARAN

### 1. Bagi Rumah sakit

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan terutama bagian manajemen perawatan dan perawat kelas III, agar memperhatikan kepuasan pasien terutama pada aspek.

#### a. Tanggung jawab (*responsiveness*)

Berdasarkan penelitian tanggung jawab perawat kelas III terhadap kepuasan pasien 52,3% perawat tidak menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien (berjalan, BAK/BAB), pasien kurang puas perawat tidak menyiapkan obat yang harus diminum dan perawat kurang menanyakan nafsu makan pasien, dalam hal ini perawat harus lebih memperhatikan apa yang dibutuhkan pasien dengan sigap, untuk meningkatkan rasa tanggung jawab perawat maka pihak manajemen keperawatan ditekankan untuk diadakan

pelatihan *service exelent* bagi perawat.

#### b. Kenyataan (*tangibles*)

Berdasarkan penelitian kenyataan perawat kelas III terhadap kepuasan pasien 60,4% pada aspek ini selain kebersihan ruangan pasien perlu ditingkatkan suasana lantai kamar mandi yang kotor dan licin dalam hal ini perawat harus lebih memperhatikan apa yang dibutuhkan pasien dengan meminta *clining servic* sering membersihkan kamar mandi, maka pihak manajemen keperawatan ditekankan penambahan tenaga kebersihan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anjasmani, T. Keliat.B & Sabri.L. ( 2011 ). Analisa Tingkat Kepuasan Klien Terhadap Caring Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saipul anwar Malang, Jurnal Keperawatan Indonesia. 41-49
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V, Jakarta : EGC.
- Asmadi. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Azwar, Saifudin. (2013). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Chrisdiono M. Achadiat. (2011). *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, Jakarta : EGC.
- Dalami, Ermawati. (2010). *Etika Keperawatan*, Jakarta: TIM.
- Deswani. (2011). *Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. (2005). *Standar pelayanana Rumah Sakit*. Jakarta. Direktorat jenderal pelayanan medik.
- \_\_\_\_\_. (2009). *Undang – undang kesehatan dan Rumah sakit*. Jakarta. Nuha medika

- Hastono, SP. (2011). *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta. FKM Universitas Indonesia.
- Leboeuf, Micheal. (2013). *Memenangkan dan memelihara pelanggan*. Jakarta. Pustaka tangga.
- Notoatmodjo, S (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2013) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam, dkk. (2012). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Konsep Penerapan dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2009). *Proses dan Dokumentasi: Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2009). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*: Jakarta. Salemba Medika.
- O'Regan P et al. (2010). *Complementary Therapies: A Challenge for Nursing Practice*. Nursing Standars 24(21): 35-39.
- Potter, Patricia A. (2009). *Konsep, Proses, dan Praktik Keperawatan*: Edisi 4. Jakarta. EGC.
- Rohmah, dkk. (2012). *Proses Keperawatan: Teori & Aplikasi*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media,
- Sitorus. R. (2006). *Model praktek profesional di Rumah Sakit*. Jakarta. Rineka cipta.
- Sugiarto, Achmad Sigit. (2012). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi MPKP di Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba medika.
- Sunyoto, Danang. (2012). *Validitas dan Realiabilitas*: Cetakan 1: Yogyakarta: Nuha Medika.