



## Hubungan Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Bougenville RSUD dr. Murjani Sampit

**Suryagustina Suryagustina**

Program Studi Keperawatan, STIKes Eka Harap Palangkaraya

**Tomi Satalar**

Program Studi Keperawatan, STIKes Eka Harap Palangkaraya

**Sarmawati Sarmawati**

Program Studi Keperawatan, STIKes Eka Harap Palangkaraya

Address : Jl Beliang No. 110, Palangkaraya, Kalimantan Tengah

Corresponding author : [sarmawati@gmail.com](mailto:sarmawati@gmail.com)

**Abstract:** *The quality of nursing care services is a form of professional service and an integral part of healthcare. Patient satisfaction with nursing care is when patients and their families feel that everything meets their expectations. The current phenomenon is that some patients still report not receiving optimal nursing care, lack of communication in providing services, leading to dissatisfaction during their hospital stay. The aim of this research is to determine the relationship between the quality of nursing care services and patient satisfaction in the Bougenville Inpatient Room at dr. Murjani Regional General Hospital Sampit. The research method uses a correlation research design with a cross-sectional method. The instruments used in this study were questionnaires and the Rank Spearman statistical test aimed at 66 patients in the Bougenville Inpatient Room at dr. Murjani Regional General Hospital Sampit. The Spearman rho test result is 1.000, and the P-value is 0.000, which means the alpha value is 0.05, indicating that  $H_1$  is accepted. Therefore, there is a positive and significant relationship between the quality of nursing care services and patient satisfaction. The conclusion of this study is that there is a relationship between the quality of nursing care services and patient satisfaction in the Bougenville Inpatient Room at dr. Murjani Regional General Hospital Sampit. It is recommended for dr. Murjani Regional General Hospital Sampit to evaluate service satisfaction, especially improving the quality of nursing care services in the Bougenville Room.*

**Keywords:** *nursing care, patient satisfaction, service quality*

**Abstrak.** Mutu pelayanan asuhan keperawatan merupakan sebagai bentuk pelayanan profesional, menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan adalah ketika pasien dan keluarga merasa segala sesuatu sesuai dengan harapan mereka. Fenomena yang terjadi saat ini adalah masih ada pasien yang mengatakan belum mendapatkan asuhan keperawatan secara maksimal, komunikasi yang kurang dalam memberikan pelayanan hingga menimbulkan ketidakpuasan selama mereka mendapatkan perawatan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan asuhan keperawatan pasien dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bougenville RSUD dr. Murjani Sampit. Metode penelitian menggunakan desain penelitian korelasi dengan metode *cross sectional*. Instrumen yang dipakai pada penelitian ini yaitu kuesioner dan uji statistik Rank Spearman yang ditujukan kepada pasien sebanyak 66 orang di Ruang Rawat Inap Bougenville RSUD dr. Murjani Sampit. Hasil uji spearman rho sebesar 1,000 dan nilai P value 0,000 yakni nilai alpha 0,05 yang berarti  $H_1$  diterima, sehingga terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan mutu pelayanan asuhan keperawatan pasien dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bougenville RSUD dr. Murjani Sampit. Disarankan bagi RSUD dr. Murjani Sampit untuk dapat mengevaluasi kepuasan layanan kepada pasien khususnya peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan di Ruang Bougenville.

**Kata kunci:** asuhan keperawatan, kepuasan pasien, mutu pelayanan

## LATAR BELAKANG

Mutu pelayanan asuhan keperawatan merupakan sebagai bentuk pelayanan profesional, menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan ini didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sehat maupun sakit, sesuai dengan pedoman (Permenkes RI, 2019). Kinerja perawat di rumah sakit menjadi kunci menerapkan standar asuhan keperawatan, mengemban tanggung jawab memberikan asuhan berkualitas sesuai panduan. Delapan syarat pokok Mutu pelayanan asuhan keperawatan, seperti ketersediaan, kesesuaian, kelanjutan, penerimaan, aksesibilitas, keterjangkauan, efisiensi, dan kualitas, menjadi kunci dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi medis, dan perubahan sosial ekonomi, tuntutan terhadap pelayanan keperawatan semakin meningkat. Pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai standar menjadi kunci keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit, dan memengaruhi potensi tercapainya kepuasan pasien (Ertanto, 2012).

Kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan adalah ketika pasien dan keluarga merasa segala sesuatu sesuai dengan harapan, kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan, terutama di rumah sakit erat kaitannya dengan mutu layanan yang mencakup aspek kecepatan, ketepatan, keamanan (kenyamanan layanan) dan keramahan, sesuai prinsip *Service Quality*. Fenomena yang ditemukan di ruang rawat inap Bougenville RSUD dr. Murjani sampit masih ada pasien yang mengatakan belum mendapatkan pelayanan secara maksimal, komunikasi yang kurang saat memberikan pelayanan menimbulkan ketidakpuasan selama mendapatkan perawatan di rumah sakit. Mutu pelayanan asuhan keperawatan memiliki peran penting dalam kesuksesan rumah sakit, tidak hanya dari segi kelengkapan fasilitas, tetapi juga dalam sikap dan pelayanan (Wulandari, 2015). Kepuasan pasien pada dasarnya memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien (Raheem, *et al*, 2014). Tuntutan masyarakat atas pelayanan keperawatan yang semakin meningkat membuat perawat sebagai profesi mempunyai andil dan tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Ritonga & David, 2020).

## KAJIAN TEORITIS

*World Health Organization* (WHO, 2021) menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien yang dirawat di rumah sakit di berbagai negara, misalnya Swedia memiliki indeks kepuasan tertinggi (92,37%), diikuti oleh Finlandia (91,92%), dan Norwegia (90,75%). Sementara itu, di Kenya (40,4%) dan India (34,4%) mencatatkan tingkat kepuasan terendah. Menurut data

Badan Pusat Statistik (BPS), di Indonesia menunjukkan bahwa 81% dari 17,280 responden puas dengan pelayanan di rumah sakit, baik itu RS pemerintah 80% dan RS swasta 83% (Shilvira *et al.*, 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. Murjani Ruang rawat inap Bougenville, didapatkan data hasil rekapitulasi instrumen kepuasan pasien yang diedarkan kepada pasien dan keluarga dalam bulan terakhir menunjukkan angka kepuasan rata-rata 73% yang artinya kurang puas terhadap mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan di Ruang Rawat Inap Bougenville. Hasil wawancara dengan 10 pasien dan keluarga pasien di Ruang Rawat Inap Bougenville tanggal 06 November 2023, sebanyak 6 pasien (60%) yang menyatakan ketidakpuasan terhadap mutu pelayanan asuhan keperawatan, diantaranya kurang tanggap dan kurang cepat terhadap keluhan yang disampaikan keluarga pasien seperti lapor infus habis, transfusi darah habis, alarm alat yang berbunyi terus, lapor pasien demam, pasien sesak napas dll, perawat kurang ramah saat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, perawat tidak memasang/mengganti *sprei bed* pasien yang kotor dll, sebanyak 4 pasien (40%) menyatakan cukup puas karena kenyamanan dengan lingkungan sekitar selama perawatan di rumah sakit.

Disebabkan karena jumlah perawat yang relatif kurang pada bagian tertentu, ditambah lagi adanya beberapa perawat yang menjalani pendidikan, sehingga waktu menjadi terbagi dan menyebabkan perawat lain yang ada di Rumah Sakit kesulitan untuk pelaksanaan tugas pokok yaitu memberikan asuhan keperawatan, karena terkadang harus melaksanakan tugas rangkap. Hal ini berakibat pada menurunnya mutu pelayanan asuhan keperawatan, sehingga berakibat pula pada menurunnya kepuasan pasien (Kartika, 2013).

Berbagai upaya peningkatan kualitas pelayanan di RSUD dr. Murjani Sampit diantaranya melibatkan peran serta semua pihak dalam pengawasan pelayanan. Langkah-langkah yang diambil mencakup perbaikan fasilitas dan sarana serta pelatihan karyawan, khususnya perawat, pelatihan yang diberikan termasuk pelatihan komunikasi efektif, pelatihan sasaran keselamatan pasien, pelatihan peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Asmuji (2013) menyatakan bahwa pelaksanaan supervisi keperawatan, perbaikan fasilitas, pelatihan, dan sistem komplain diharapkan dapat meningkatkan hubungan antara mutu pelayanan asuhan keperawatan dan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit tersebut. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Mutu pelayanan asuhan keperawatan Pasien Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Bougenvil RSUD dr. Murjani Sampit”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada 18 Desember 2023 hingga 18 Januari 2024 di Ruang Rawat Inap Bougenvill RSUD dr. Murjani Sampit. Penelitian ini menggunakan rancangan survei *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2017).

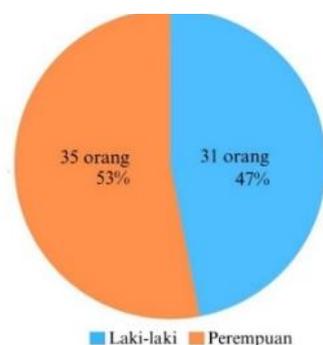
Instrumen yang dipakai pada penelitian ini yaitu kuesioner dan uji statistik Rank Spearman yang ditujukan kepada pasien sebanyak 66 orang di Ruang Rawat Inap Bougenville RSUD dr. Murjani Sampit. Penelitian menganalisis terkait hubungan mutu pelayanan asuhan keperawatan pasien dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bougenvill RSUD dr. Murjani Sampit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### Data Umum

Responden penelitian berjumlah 66 orang Di Ruang Rawat Inap Bougenvill RSUD dr. Murjani Sampit, 2023 dengan karakteristik sebagai berikut.



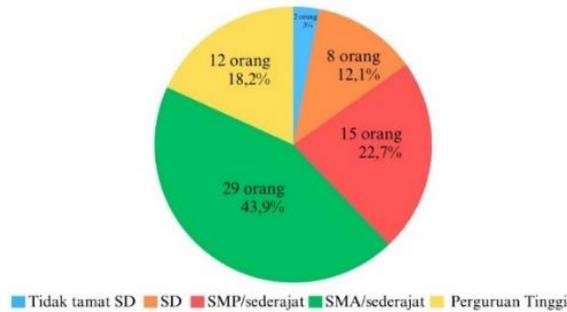
**Gambar 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Diagram diatas menunjukkan bahwa dari 66 responden sebanyak 35 responden (53%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 31 responden (47%) berjenis kelamin laki-laki.



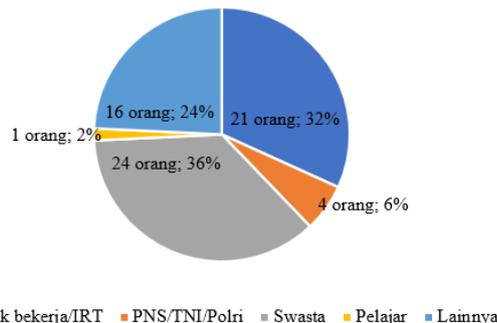
**Gambar 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Diagram diatas, menunjukkan bahwa terdapat 25,8% responden berusia lebih dari 53 tahun, 22,7% berusia dalam rentang 44-52 tahun, 21,2% berusia dalam rentang 35-43 tahun, 16,7% berusia dalam rentang 12-25 tahun, dan sebanyak 13,6% berusia dalam rentang 26-34 tahun.



**Gambar 3.** Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

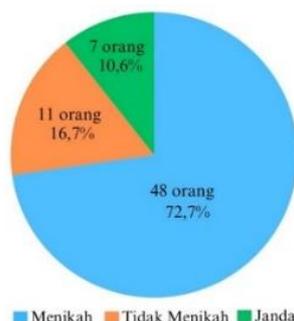
Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 29 orang (43,9%) memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat, sebanyak 15 orang (22,7%) memiliki tingkat pendidikan SMP/ sederajat, sebanyak 12 orang (18,2%), memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi, sebanyak 8 orang (12,1%) memiliki tingkat pendidikan SD, dan sebanyak 2 orang (3%) memiliki tingkat pendidikan tidak tamat SD.



**Gambar 4.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

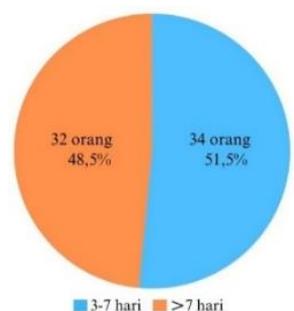
Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 24 responden (36,4%) memiliki pekerjaan swasta, sebanyak 21 responden (31,8%) memiliki pekerjaan IRT/tidak bekerja, sebanyak 16 responden (24,2%) memiliki pekerjaan dengan

kategori lainnya, sebanyak 4 responden (6,1%) memiliki pekerjaan sebagai PNS/TNI/Polri, dan sebanyak 1 responden (1,5%) sebagai pelajar.



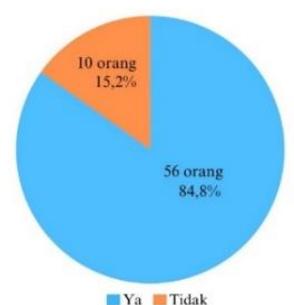
**Gambar 5.** Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden sebanyak 48 responden (72,7%) sudah menikah, sebanyak 11 responden (16,7%) belum menikah, dan sebanyak 7 responden (10,6%) sebagai janda.



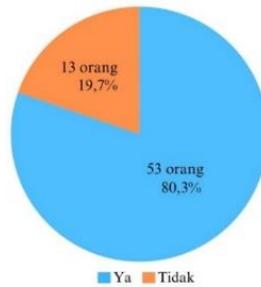
**Gambar 6.** Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Perawatan

Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 34 responden (51,5%) menjalani perawatan dalam rentang 3-7 hari, dan sebanyak 32 responden (48,5%) menjalani perawatan selama lebih dari 7 hari.



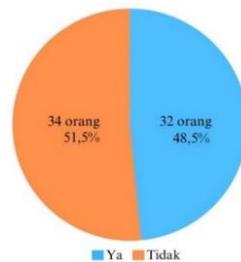
**Gambar 7.** Karakteristik Responden Berdasarkan *Money* /Pembiayaan

Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 56 responden (84,8%) menyebutkan biaya perawatan sesuai, dan sebanyak 10 responden (15,2%) menyebutkan biaya perawatan tidak sesuai.



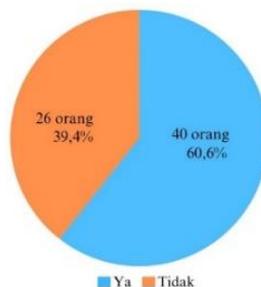
**Gambar 8.** Karakteristik Responden Berdasarkan Material/Peralatan

Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 53 responden (80,3%) menyebutkan peralatan di rumah sakit lengkap dan memadai, dan sebanyak 13 responden (19,7%) menyebutkan peralatan di rumah sakit tidak lengkap dan memadai.



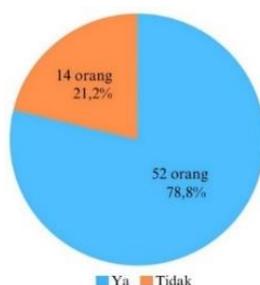
**Gambar 8.** Karakteristik Responden Berdasarkan *Modern Information Methods*

Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 34 responden (51,5%) menyebutkan pemberian informasi di rumah sakit tidak lengkap dan tidak akurat, dan sebanyak 32 responden (48,5%) menyebutkan pemberian informasi di rumah sakit lengkap dan akurat.



**Gambar 9.** Karakteristik Responden Berdasarkan Manajemen

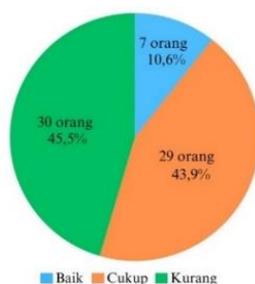
Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden sebanyak 60,6% menyebutkan ketepatan pelayanan sudah baik, dan sebanyak 39,4% menyebutkan ketepatan pelayanan belum baik.



**Gambar 10.** Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Kenyamanan

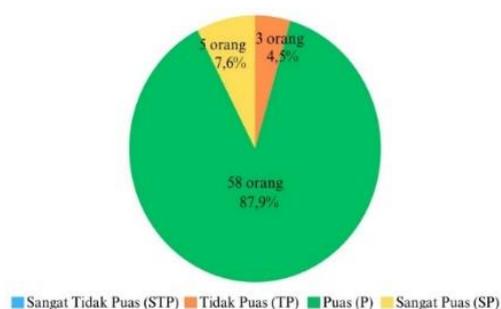
Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden sebanyak 78,8% menyebutkan merasa nyaman, dan 21,2% menyebutkan merasa tidak nyaman saat dirawat inap

### Data Khusus



**Gambar 11.** Hasil Analisa Data Mutu Pelayanan

Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 30 responden (45,5%) menyatakan mutu pelayanan kurang, sebanyak 29 responden (43,9%) menyatakan mutu pelayanan cukup dan sebanyak 10,6% menyatakan mutu pelayanan baik.



**Gambar 12.** Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan diagram diatas, menunjukkan bahwa dari 66 responden terdapat 58 orang (87,9%) menyatakan puas, sebanyak 5 orang (7,6%) menyatakan sangat puas, dan sebanyak 3 orang (4,5%) menyatakan tidak puas.

### Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

**Tabel 1.** Hasil Tabulasi Silang Antara Mutu Pelayanan dan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bougenvill RSUD dr. Murjani Sampit, 2023 (n=66)

Mutu Pelayanan	Tingkat Kepuasan Pasien				Total
	STP	TP	P	SP	
Baik	0	0	2	5	7
	0%	0%	3,0%	7,6%	10,6%
Cukup	0	3	26	0	29
	0%	4,5%	39,4%	0%	43,9%
Kurang	0	0	30	0	30
	0%	0%	45,5%	0%	45,5%
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>58</b>	<b>5</b>	<b>66</b>
	<b>0%</b>	<b>4,5%</b>	<b>87,9%</b>	<b>7,6%</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang menyatakan mutu pelayanan baik, sebanyak 7,6% menyatakan sangat puas, dan sebanyak 3,0% menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Pada kelompok responden yang menyatakan mutu pelayanan cukup, sebanyak 39,4% menyatakan puas, dan 4,5% menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Sedangkan pada kelompok responden yang menyatakan mutu pelayanan kurang, sebanyak 45,5%. Tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Berikut analisa *Spearman rho* antara mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien dengan nilai (n=66) dan ( $\alpha=0,05$ ).

**Tabel 2.** Hasil Uji *Spearman rho* Antara mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien

		Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien
Spearman's rho	Mutu Pelayanan	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,523**
		N	66
	Kepuasan Pasien	Correlation Coefficient	,523**
		Sig. (2-tailed)	1,000
		N	66

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan uji SPSS *spearman rho* di atas, didapatkan nilai koefisien korelasi dari hasil *spearman rho* sebesar 1,000 dan nilai P value 0,000 yakni nilai *alpha* 0,05 yang berarti H1 diterima, dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien.

## PEMBAHASAN

### Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan Pasien

Berdasarkan hasil perhitungan data jawaban responden terhadap kuesioner mutu pelayanan, maka diperoleh informasi bahwa skor terendah mutu pelayanan adalah 72 dan skor tertinggi adalah 144. Didapatkan data dari 66 responden, sebanyak 45,5% menyatakan mutu pelayanan kurang, sebanyak 43,9% menyatakan mutu pelayanan cukup dan sebanyak 10,6% menyatakan mutu pelayanan baik.

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (M. Fais Satianegara dan Siti Saleha, 2009) dalam (Respati, 2015). Menurut Kemenkes RI (2010) dalam (Muninjaya, 2011), berdasarkan faktor – faktor yang memengaruhi mutu pelayanan kesehatan meliputi *Manpower* (Tenagakerja), *Money* (Pembiayaan), *Materials* (Peralatan), *Modern information Methods* (Metode informasi Modern), *Market* (pasar), Manajemen, Motivasi, dan berdasarkan aspek yang diukur didalam mutu pelayanan asuhan keperawatan kinerja diharapkan dapat menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tapi tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Mutu layanan kesehatan akan selalu menyangkut dua aspek yaitu pertama aspek teknis dari penyedia layanan kesehatan itu sendiri dan kedua, aspek kemanusiaan yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima layanan kesehatan (Pohan, 2013).

Menurut peneliti, terdapat kesesuaian antara fakta dan teori, dimana diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan mutu pelayanan masih kurang. Berdasarkan hal tersebut, pasien di ruang Bougenville merasakan mutu pelayanan keperawatan atau kinerja perawat masih kurang optimal. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan diantaranya faktor kesesuaian biaya (*money*), kelengkapan peralatan (*material*) dan pemberian informasi. Faktor kesesuaian biaya (*money*) dapat dilihat pada komplain pasien yang menilai bahwa mutu pelayanan RS masih kurang berlandaskan dari ketidaksesuaian biaya yang dikeluarkan selama dirawat di RS. Mereka telah menggunakan jaminan BPJS, namun dikarenakan seringnya ketiadaan ruang rawat inap maka pasien akan dipindahkan di kelas yang berbeda dari layanan kelas BPJS. Bagi pasien yang

naik kelas akan membayar selisih dari kelas yang seharusnya dan bagi pasien yang tidak mau atau tidak mampu naik kelas akan terpaksa masuk di kelas yang tidak sesuai dengan hak kepesertaan BPJS (contoh masuk kelas 3), sehingga pasien dan keluarga menilai mutu layanan dari apa yang dirasakan mereka berbeda dengan harapan yang mereka inginkan. Faktor berikutnya adalah kelengkapan peralatan RS yang masih belum lengkap, sehingga mereka dengan terpaksa harus dirujuk ke RS Provinsi yang nantinya akan membuat mereka mengeluarkan *cost* untuk biaya perjalanan dan lain-lain. Hal ini dikarenakan oleh RSUD dr. Murjani Sampit memang masih berstatus kelas B. Pada faktor berikutnya adalah tentang pemberian informasi bagi pasien yang juga masih kurang, dimana terkadang pasien tidak memahami penjelasan yang diberikan perawat kepada pasien dan juga pasien menyatakan bahwa masih ada perawat yang menjawab pertanyaan pasien dengan nada keras/kasar. Hal ini menyebabkan pasien dan keluarga menilai pelayanan kesehatan menjadi buruk akibat komunikasi yang tidak terapeutik dari pelayan kesehatan.

### **Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil perhitungan data jawaban responden terhadap kuesioner tingkat kepuasan pasien, maka diperoleh informasi bahwa skor terendah tingkat kepuasan pasien dengan skor terendah adalah 29 dan skor tertinggi adalah 60. Didapatkan data responden, sebanyak 58 responden (87,9%) menyatakan puas, sebanyak 5 responden (7,6%) menyatakan sangat puas, dan sebanyak 3 responden (4,5%) menyatakan tidak puas.

Kepuasan adalah pengalaman positif dan rasa puas yang dirasakan oleh seseorang atau kelompok setelah membandingkan harapan atau ekspektasi mereka dengan hasil atau pengalaman yang mereka dapatkan dari suatu produk, layanan, atau pengalaman tertentu. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepuasan pelanggan menjadi indikator penting terhadap kualitas layanan, mempengaruhi loyalitas pelanggan, citra organisasi, dan kesuksesan jangka panjang suatu lembaga kesehatan (Akbar, 2020). Menurut (Tjiptono, 2014) umumnya, program kepuasan pelanggan mencakup kombinasi tujuh dimensi utama, yakni: barang dan jasa berkualitas, *relationship marketing*, program layanan loyalitas, fokus pada pelanggan terbaik dan sistem penanganan secara efektif. Pelayanan yang efektif dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas seseorang, oleh karena itu, penyedia jasa perlu memahami unsur-unsur penting, seperti: kecepatan, ketepatan, keamanan, keramahan dan kenyamanan (Kusumasita 2014). (Dedi, 2020) menyatakan bahwa kepuasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: *Technical Care* yaitu mencerminkan profesionalisme, kompetensi, kemampuan, pengalaman, dan etika profesi, termasuk menjaga kerahasiaan. Aspek teknis ini juga mencakup kepatuhan terhadap standar dan norma diagnosa klinis serta

pengobatan yang baik. Berikutnya, *Interpersonal Care* merujuk pada seberapa banyak tenaga kesehatan peduli kepada pasien melalui perhatian, partisipasi, berbagi, mendengar, menemani, memuji, memberi kenyamanan, memberi harapan, memaafkan, dan menerima pasien serta keluarga apa adanya. *Physical Environment* yaitu faktor yang berhubungan dengan lingkungan fisik, termasuk kenyamanan ruangan, tingkat kebisingan, suhu ruangan, dan kualitas makanan. Selanjutnya, akses yang maksudnya disini adalah kemudahan akses terhadap layanan kesehatan, termasuk bagaimana organisasi dapat dijangkau dan ketersediaan sumber daya layanan. Kemudian, *Organizational Characteristic* yang terkait dengan reputasi dan citra fasilitas layanan, seperti pasien yang dirawat melalui perjanjian atau masuk melalui IGD yang dapat memengaruhi kepuasan pasien. *Continuity* yaitu hubungan antara kepuasan pasien dan kesinambungan pelayanan dijelaskan dengan kondisi tidak terputusnya proses pelayanan kesehatan dari fasilitas yang sama, lokasi, dan pemberi layanan dan *efficacy/outcome of care* yaitu hasil atau dampak dari perawatan menentukan nilai kepuasan pasien, yaitu sejauh mana perawatan tersebut membantu meningkatkan derajat kesehatan pasien.

Menurut peneliti, terdapat kesesuaian antara fakta dan teori dimana dalam menilai kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, pasien melibatkan beberapa faktor tertentu sebagai alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menilai aspek kepuasan yang diukur dari beberapa *item* penilaian seperti: kenyataan (*tangible*), empati (*empathy*), cepat tanggap (*responsiveness*), keandalan (*reliability*) dan kepastian (*assurance*). Salah satu masalah yang diutarakan oleh pasien serta keluarga dalam kepuasan adalah ketanggapan (*responsiveness*). Hal ini sesuai dengan tanggapan pasien bahwa kesiapan perawat kurang bertindak cepat dalam menangani pasien, serta belum ada kesiapan perawat setiap saat dan kemudahan dalam pelayanan keperawatan. Pendapat ini didukung oleh pendapat (Wahid & Romadani, 2021), keandalan merupakan kemampuan untuk melakukan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Penilaian pasien akan kurangnya daya tanggap terutama dalam kecepatan dokter dalam bertindak. Dalam kondisi sakit, pasien sangat mengharapkan pertolongan secepatnya dari petugas agar dapat mengurangi keluhan yang dirasakannya. Suatu tindakan yang dilakukan oleh perawat dalam upaya memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan tanggap serta informasi yang jelas kepada pasien berupa komunikasi yang terapeutik yaitu perawat dapat bersikap ramah dan sopan, perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien jika apa yang mereka harapkan dapat sesuai dengan kenyataan maka akan memberikan kepuasan kepada pasien (Lobat & Erni, 2021).

Peneliti menganalisa bahwa pasien mempersepsikan pelayanan diruang bougenville masih kurang salah satunya akibat perawat atau petugas kesehatan yang kurang bersedia selalu berada di dekat pasien saat diperlukan contohnya untuk menghibur dan memberikan dorongan yang positif kepada pasien agar cepat sembuh serta mereka mengharapkan rasa empati dari petugas kesehatan tentang kondisi yang dialami oleh pasien (*being with*). Penting sekali bagi pasien dalam memperoleh *caring* dari perawat untuk menurunkan kecemasan dan mengatasi kurang pengetahuan pasien dan keluarga. Beberapa hal tersebut di atas, menjadi tolak ukur penilaian kepuasan pasien.

### **Hubungan Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan Pasien**

Berdasarkan hasil uji *spearman rho* pada penelitian ini didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 1,000 dan nilai P value 0,000 yakni nilai *alpha* 0,05 yang berarti H1 diterima, dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien.

Menurut (Nursalam, 2016) pelanggan menggunakan lima kelompok yaitu Faktor-faktor yang menjadi karakteristik dalam mengevaluasi kualitas jasa layanan, seperti yang dijelaskan oleh Nursalam mencakup: kenyataan (*tangible*) yang melibatkan aspek fisik, peralatan, materi, dan komunikasi yang menarik yang dapat dilihat atau dirasakan oleh pasien, Empati (*Empathy*) dimana faktor ini mencakup kesediaan karyawan dan pengusaha untuk memberikan perhatian khusus kepada konsumen, termasuk pasien dan keluarganya, dengan menunjukkan pemahaman dan kepedulian. Berikutnya, cepat tanggap (*responsiveness*) yaitu kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dengan cepat, merespons kebutuhan atau keluhan pelanggan secara efisien. Selanjutnya, keandalan (*reliability*) yang artinya kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, menciptakan rasa percaya dan kepastian, serta memberikan pelayanan yang akurat dan konsisten. Kemudian, kepastian (*assurance*) dan kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji-janji yang telah diberikan kepada konsumen atau pelanggan.

Menurut peneliti, terdapat kesamaan antara fakta dan teori dimana peningkatan mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jahirin dan Nurjanah Riska (2017) dengan judul Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap

Rumah Sakit, dengan metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*, jumlah sampel 94 responden dan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mutu pelayanan keperawatan kurang baik (10,6%), cukup/netral (20,2%), baik (62,8%), dan sangat baik (6,4%), sedangkan kepuasan pasien menyatakan kurang puas (18,1%), puas (69,1%), sangat puas (12,8%). Nilai koefisien korelasi dari hasil *spearman rho* sebesar 0,406 dan nilai P value 0,001 yakni nilai *alpha* 0,05 yang berarti  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima, dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien. Penelitian Jahirin dan Nurjanah Riska (2017) menyimpulkan bahwa untuk meningkatkan kepuasan pasien maka rumah sakit harus terus dan konsisten meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara menyeluruh dan kesinambungan. Ruang Bougenville sudah berusaha dengan maksimal untuk melakukan upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien dilihat dari upaya yang dilakukan yaitu seperti adanya penilaian mutu pelayanan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bougenville RSUD dr. Murjani Sampit pada berbagai faktor antara lain: tenaga kerja (*manpower*), pembiayaan (*money*), peralatan (*materials*), metode informasi modern, pasar (*market*), manajemen, motivasi, dan peningkatan permintaan produk. Asuhan keperawatan ini mencakup aspek pengenalan diri dan komunikasi, pengkajian kesehatan dan nutrisi, bantuan aktivitas sehari-hari, pemasangan infus, perawatan medis, kebersihan lingkungan, edukasi dan informasi, interaksi dan pelayanan personal, pemantauan dan responsif, keterlibatan dan kepercayaan serta pendidikan dan konseling. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan Pasien diruang rawat inap Rumah Sakit. Tolak ukur yang ditetapkan untuk mengukur keberhasilan layanan yang disediakan di fasilitas kesehatan yaitu dengan tingkat kepuasan pasien. Kepuasan dalam menerima pelayanan dapat diraih jika pasien atau pelanggan mendapatkan pelayanan menurut apa yang diperlukan dan diinginkan sesuai dengan harapan (ekspektasi). Yang menjadi faktor penentu kepuasan pasien adalah persepsi pasien terhadap kualitas layanan petugas kesehatan. Kepentingan utama dari pasien dan keluarga adalah kesembuhan atau kembalinya tubuh pasien berfungsi secara normal serta pasien dapat beraktivitas seperti sedia kala. Faktor kunci utama yang menentukan keberhasilan layanan kesehatan adalah komunikasi yang baik antara perawat dan pasien untuk menghindari adanya komplain.

Pendapat ini didukung oleh pendapat (Amrullah *et al.*, 2020), yang menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan bagi pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan

kesehatan yang diterima, dimana mutu yang baik dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan atau kesegaran, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan di Ruang Bougenvill RSUD dr. Murjani Sampit yang menyatakan mutu pelayanan kurang dan cukup hampir mendekati kesamaan nilai yaitu selisih 1 responden atau 1,6 persen (n = 66 responden) dan paling sedikit menyatakan mutu pelayanan baik. Kepuasan responden terbanyak adalah menyatakan puas dan paling sedikit menyatakan tidak puas. Nilai signifikansi p value kurang dari nilai alpha (0,05) yang artinya hipotesis alternatif (Ha) diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bougenvill RSUD dr. Murjani Sampit.

## DAFTAR REFERENSI

- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (5 ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes RI. (2015). *Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus*. Jakarta: Menkes RI.
- Permenkes RI. (2019). *Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Pohan, I. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry, A. (2014). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Respati, S. (2015). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Ritonga & David, M. (2020). *Hubungan Layanan Asuhan Keperawatan Oleh Perawat Pelaksana Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Sakura Rumah Sakit*

*Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 128-135.*

- Robinson, J. (2018). *Buku Ajar Visual Nursing (Medikal Bedah)*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Rosyidi, M. (2020). *Buku Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Gosyen.
- Satrianegara, M. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan: Teori dan Aplikasinya dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susilowati, L. (2013). *Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Berbasis Teori Juse Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya*. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayu Media Publishing.
- WHO. (2021). *Patient satisfaction and experience at migrant health centres in Turkey*. Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe.
- Wulandari, N. (2015). *hubungan antara pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ungaran Kabupaten Semarang*. Semarang: Skripsi.