



HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD DR. RASIDIN PADANG

NURSING CARE QUALITY RELATIONSHIP WITH PATIENT SATISFACTION AT THE INPATIENT RSUD DR. RASIDIN PADANG

Indah Komala Sari¹, Rizanda Mahmud², Hendria Putra³
Stikes Syedza Saintika¹ Universitas Andsalas², RSUP M.Jdamil³
(indah.kumalasari2@yahoo.com)

ABSTRAK

Mutu pelayanan keperawatan belum sepenuhnya dilaksanakan di ruang rawat inap dimana mutu pelayanan yang baik seperti ketepatan waktu, informasi, kompetensi teknis, hubungan perawat dan lingkungan sangat menentukan tingkat kepuasan pasien. Hasil survey didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang. Jenis penelitian ini deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, sampel diambil secara *Proporsional Random Sampling* dengan jumlah sampel 82 orang. Perawat tidak melaksanakan pelayanan keperawatan secara baik sehingga kepuasan pasien yang dirawat di ruangan tidak puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan perawat. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien. Disarankan agar rumah sakit khususnya perawat yang ada di ruang rawat inap agar dapat meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya hubungan perawat dengan pasien, kompetensi yang dimiliki perawat serta lingkungan rumah sakit dan ruang rawat inap yang bersih, aman dan nyaman sehingga kepuasan pasien bisa meningkat

Kata Kunci: *Mutu Pelayanan, Kepuasan Pasien*

ABSTRACT

Optimal quality of nursing service has not been implemented in the inpatient unit where good service quality such as timeliness, information, technical competence, nurses and environmental relationships largely determine the level of patient satisfaction. This study aims to determine the relationship between the quality of nursing care with patient inpatient unit dr. Rasidin Padang. This type of research is descriptive correlation with cross sectional design. The collection of data through questionnaires and interviews, samples taken by proportional random sampling with a sample of 82 people. The nurse did not execute well nursing services so that satisfaction of patients treated in Rungan not satisfied with the nursing care given nurse. Results of statistical Chi-Square test showed no significant correlation between the quality of nursing care with patient. It is recommended that hospitals especially nurses in the inpatient unit in order to improve nursing services, especially the relationship of nurses with patients, competency of nurses and hospital environment and patient wards are clean, safe and comfortable so that patient satisfaction can be increased

Keywords : *Quality Of Care , Patient Satisfaction*



PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar dari setiap manusia untuk dapat hidup layak, produktif, serta mampu bersaing untuk meningkatkan taraf hidupnya. Perkembangan teknologi dalam bidang kesehatan berjalan dengan pesat dalam abad terakhir ini, yang manfaatnya dapat dinikmati oleh masyarakat luas. Namun demikian jangkauan pelayanan kesehatan ini masih terbatas; artinya masih banyak masyarakat yang belum mampu menikmati pelayanan kesehatan yang bermutu. (Andari 2019).

Menurut Patricia A. Potter (2017), sehat adalah suatu keadaan yang dinamis dimana individu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan internal dan eksternal untuk mempertahankan keadaan kesehatannya. Lingkungan internal terdiri dari beberapa faktor antara lain psikologis, dimensi intelektual, spiritual dan proses penyakit. Lingkungan eksternal terdiri dari faktor-faktor diluar individu yang mungkin mempengaruhi kesehatan, antara lain variabel lingkungan fisik, hubungan sosial, dan ekonomi. Kedua lingkungan ini mengalami perubahan secara terus-menerus, sehingga setiap individu harus mampu untuk beradaptasi untuk mempertahankan keadaan kesehatannya. Jika individu tidak mampu untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan maka individu tersebut akan berada pada kondisi sakit

Salah satu indikator untuk meningkatkan kepuasan masyarakat adalah dengan cara meningkatkan pelayanan keperawatan kepada masyarakat. Kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan diharapkan. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan dari persepsi pasien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu indikator kinerja rumah sakit ataupun puskesmas. Bila pasien menunjukkan hal-hal yang bagus mengenai pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan dan pasien mengindikasikan dengan perilaku positifnya, maka dapat kita tarik kesimpulan bahwa pasien memang puas terhadap pelayanan tersebut (Purnomo, 2012)

Menurut Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang rumah sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berrinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit.

Fenomena yang terjadi terkait dengan pelaksanaan praktek kesehatan dibanyak Negara masih sering ditemukan tenaga kesehatannya menghabiskan waktu diluar untuk melakukan pekerjaan yang lain sehingga ketepatan waktu untuk melayani pasien berkurang sehingga hubungan dengan pasien jadi ikut terganggu. Informasi yang diinginkan oleh pasien tentang kesehatan yang berhubungan dengannya jarang didapatkan, kemungkinan lingkungan juga berperan dalam masalah ini. Kompetensi teknis dan sumber daya manusianya harus ditingkatkan lagi. (Kuswantoro. 2017).

Menurut Nursalam (2012), mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efisien dan efektif 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 atau keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. Menurut Juran dan Maxwel dalam Pohan (2012), yang mempengaruhi mutu pelayanan ada beberapa hal yaitu ketepatan waktu, informasi, kompetensi teknis, hubungan perawat dan lingkungan.

Berdasarkan survey awal dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti di RSUD dr. Rasidin Kota Padang kepada 10 pasien yang sedang dirawat, diantara mereka

hanya 3 orang yang menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat dan 7 orang menyatakan tidak puas. Ketidakpuasan ini disebabkan karena ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh perawat tidak sesuai, penjelasan yang diberikan oleh perawat saat pemeriksaan kurang dimengerti, empati perawat kurang baik, perawat yang kurang ramah kepada pasien, dan fasilitas fisik kurang baik seperti kamar mandi yang kurang bersih. Pasien juga merasa tidak puas karena petugas tidak memberikan informasi kepada pasien yang berhubungan dengan masalah penyakitnya dan tindakan apa saja yang akan dilakukan kepada pasien petugas tidak memberi penjelasan, ketepatan waktu petugas kesehatannya juga tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien karena sering tidak sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati. Hubungan

tenaga kesehatan dengan pasien pun juga tidak bersahabat dengan pasien karena komunikasi yang kurang kepada pasien. Selain itu, saat pemberian resep obat perawat kurang memberikan penjelasan

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian berupa penelitian Deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RSUD Rasidin Padang. Populasi semua pasien yang di rawat di ruang rawat inap RSUD Rasidin Padang. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 102 orang. Sample diambil dengan cara *proporsional random sampling* sebanyak 82 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengolongan data secara univariat dan bivariat.

HASIL

Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang

No	Karakteristik Responden	f	%	
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	32	39
	Perempuan	50	60	
2	Umur	< 25 tahun	17	20,7
	≥ 25 tahun	65	79,3	
3	Pendidikan	SD	4	4,9
	SMP	15	18,3	
	SMA	38	46,3	
	PT	19	23,2	
	Tidak Sekolah	6	7,3	
4	Pekerjaan	PNS	19	23,2
	Swasta	32	39	
	Petani	23	28	
	Wiraswata	8	9,8	
Jumlah		82	100	

Hasil distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tabel 1 bahwa jenis kelamin menunjukkan pasien perempuan lebih dominan (60,0%), umur pasien lebih banyak ≥25 tahun (79,3%), 38 (46,3%) pasien berpendidikan SMA, dan 32 (39,0%) pasien jenis pekerjaan sebagai swasta.

Analisa Univariat

Mutu Pelayanan Keperawatan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang

Mutu pelayanan	f	%
Baik	33	40,2
Kurang Baik	49	59,8
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan lebih dari separoh (59,8%) pasien menyatakan bahwa mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang kurang baik.

Berikut hasil pelaksanaan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.

Tabel 3
Hasil Pelaksanaan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang

Variabel Mutu Pelayanan Keperawatan	Kategori			
	Baik	f	Kurang baik	f
Ketepatan waktu	29	35,4	53	64,6
Informasi	38	46,3	44	53,7
Kompetensi Teknis	39	47,6	43	52,4
Hubungan Perawat	38	46,3	44	53,7
Lingkungan	37	49,1	45	54,9

Berdasarkan tabel 3 Hasil distribusi frekuensi pasien menunjukkan lebih dari separoh (64,6%) mutu pelayanan keperawatan tentang ketepatan waktu di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang kurang baik, lebih dari separoh (53,7%) mutu pelayanan keperawatan tentang informasi kurang baik, lebih dari separoh (52,4%) mutu pelayanan keperawatan tentang kompetensi teknis kurang baik, lebih dari separoh (53,7%) hubungan perawat kurang baik, dan lebih dari separoh (54,9%) mutu pelayanan keperawatan tentang lingkungan kurang baik.

Analisa Bivariat Kepuasan Pasien

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang

Kepuasan Pasien	f	%
Puas	37	45,1
Tidak Puas	45	54,9
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan lebih dari separoh (54,9%) menyatakan bahwa kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang tidak puas.

Berikut hasil pelaksanaan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.

Tabel 5
Hasil Pelaksanaan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang

Variabel Kepuasan Pasien	Kategori			
	Puas	f	Tidak Puas	f
Kenyataan (<i>Tangibles</i>)	35	42,7	47	57,3
Kepastian (<i>Assurance</i>)	36	43,9	46	56,1
Perhatian (<i>Empaty</i>)	36	43,9	46	56,1
Kehandalan (<i>Reliability</i>)	40	48,8	42	51,2
Cepat Tanggap (<i>Responsive</i>)	40	48,8	42	51,2

Berdasarkan tabel 5 menyatakan hasil masing-masing komponen kepuasan bahwa untuk ketidakpuasan pasien tentang *tangibles* sebesar 57,3 %, *assurance* 56,1%, *emapy* 56,1%, *reliability* 51,2% dan *responsive* 51,2%. Sehingga untuk kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin padang adalah tidak puas.

Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap Di RSUD dr. Rasidin Padang

Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien				Jumlah		P-value
	Tidak Puas		Puas		F	%	
	f	%	f	%			
Kurang Baik	29	59,2	20	40,8	49	100	
Baik	7	21,2	26	78,8	33	100	
Jumlah	36	43,9	45	56,1	82	100	0,002

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa persentase ketidakpuasan pasien lebih banyak pada mutu pelayanan yang kurang baik (59,2%) dibandingkan dengan mutu pelayanan baik (21,2%). Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai p 0,002 ($< 0,05$) artinya ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien

PEMBAHASAN

Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. RAsidin Padang tidak puas. Dimana didapatkan dari hasil penelitian sebanyak 45 (55,6%) pasien menyatakan tidak puas. Ketidakpuasan pasien diruang rawat inap didapatkan dari hasil kuesioner dari masing-masing komponen kepuasan bahwa untuk ketidakpuasan pasien tentang *tangibles* sebesar 57,3 %, *assurance* 56,1%, *emapy* 56,1%, *reliability* 51,2% dan *responsive* 51,2%.

Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhaimi (2012) tentang hubungan komunikasi perawat yang dipersepsikan pasien dan karakteristik pasien dengan kepuasan pasien diunit rawat jalan RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi, menyatakan bahwa sebanyak 56% pasien menyatakan kurang puas terhadap mutu pelayanan kesehatan diunit rawat rajan karena kurangnya pelayanan, komunikasi, waktu tunggu yang lama dan dokter yang datang sering terlambat dari jadwal.

Menurut Nursalam (2012) kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap

aktivitas dan suatu produk dengan harapannya, sedangkan menurut Potter & Pery (2005) Kepuasan adalah perasaan senang dan kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Bustami (2011), mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau. Munculnya rasa puas pada diri seseorang pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: sifat pelayanan yang diterima dapat memberikan rasa puas, sikap petugas yang memberikan pelayanan kesehatan itu sendiri serta bentuk komunikasi dan pelayanan yang diberikan (Bustami, 2011).

Analisa peneliti, pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Dimana dari analisa kuesioner ketidak puasaan pasien disebabkan oleh *empaty* atau perhatian perawat sebanyak 46 (56,1%), *reliability* atau kehandalan sebanyak 42 (51,2%), *responsivnes* atau cepat tanggap sebanyak 42 (51,2%). Dari hasil analisa kuesioner, responden mengatakan prosedur pelayanan dirumah sakit yang berbelit belit, pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan rawatan yang kurang cepat dan tepat, perhatian perawat kurang baik baik terhadap keluhan pasien dan keluarga, perawat yang kurang memperhatikan pasien selama masa rawatan, perawat tidak cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien dan pada saat pasien membutuhkan pertolongan perawat tidak cepat memberikan tindakan

Mutu Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap

RSUD dr. Rasidin Padang kurang baik . Dimana didapatkan dari hasil penelitian 49 (59,8 %) pasien menyatakan mutu pelayanan keperawatan kurang baik di ruang rawat inap. Kurang baiknya mutu pelayanan keperawatan dapat dilihat dari hasil kuesioner penelitian, dimana pasien mengatakan untuk ketepatan waktu 64,6 % kurang baik, 53,7 % informasi dari perawat kurang baik, 52,4% kompetensi perawat kurang baik, 53,7 % hubungan perawat kurang baik, dan 54,9 % lingkungan rumah sakit kurang baik.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2011) mengenai persepsi tentang mutu pelayanan yang menyatakan responden yang menilai baik mutu pelayanan keperawatan adalah 57,9%. Perbedaan hasil penelitian ini dilihat dari tempat penelitian, jenis penelitian yang dipakai oleh Nasution, jumlah respondennya dan rumah sakit yang diteliti adalah rumah sakit dengan ruangan VIP. Perbedaan itu seharusnya tidak terjadi karena yang berbeda hanyalah fasilitas bukan pelayanan keperawatan.

Perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan di rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Pasien adalah individu terpenting di rumah sakit. Pasien mempercayakan kesembuhan melalui pertolongan rumah sakit yang dipilihnya, mereka berharap mendapatkan suatu pelayanan yang lebih biak sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan. Oleh karena itu pelayanan kesehatan yang diberikan harus optimal tersebut dalam hal ini adalah pelayanan keperawatan (Pohon, 2006).

Menurut analisa peneliti dimana hubungan interpersonal antara perawat dengan pasien rendah, informasi pelayanan keperawatan yang diberikan kurang baik, kurang tepatnya waktu perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien serta lingkungan rumah sakit yang kurang nyaman dan aman. Rendahnya mutu pelayanan keperawatan juga disebabkan oleh rendahnya hubungan dan komunikasi antara perawat dan pasien, informasi pelayanan keperawatan yang diberikan, kurang tepatnya waktu perawat dalam memberikan asuhan

keperawatan kepada pasien, perawat tidak memberikan perhatian yang penuh kepada pasien selama masa rawatan, perawat tidak memberikan saran dan masukan terkait dengan penyakit yang diderita untuk kesembuhan pasien serta berbedanya kompetensi yang dimiliki oleh perawat yang ada di ruangan.

Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien, dimana hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan p value 0,002 (<0.05). penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki (2011) bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat ruangan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepuasan pasien.

Baik buruknya mutu pelayanan keperawatan sebagaimana yang dirasakan oleh pasien, dapat didefinisikan sebagai persepsi atas pelayanan tersebut. Besar kecilnya kesenjangan antara harapan dengan persepsi pasien tentang pelayanan tersebut akan menentukan baik buruknya penilaian atas pelayanan. Makin besar kesenjangan antara harapan dengan persepsi pasien terhadap pelayanan, berarti makin jauh dari rasa puas atau dengan kenyataan lain pasien makin kecewa. Tetapi bila mana persepsi atas pelayanan yang dinikmati pasien sesuai dengan harapannya, bahkan jika dapat melampaui harapannya berarti harapan pasien dapat terpenuhi bahkan pasien merasa amat puas dari hanya sekedar harapannya (Irawan, 2005)

Hall dan Dorman (dalam Pohan, 2006), menyatakan bahwa kepuasan dapat dinilai dari layanan komunikasi, sikap saling menghargai, empati, pengaturan pada kemudahan pasien, akses kesehatan, hubungan antar manusia, kesinambungan, dan lingkungan fisik. Ketidakpuasan pasien yang paling sering ditemukan erat kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas kesehatan, antara lain: lamanya waktu tunggu, lingkungan Rumah Sakit, sikap, perilaku, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan

informasi dan komunikasi menjadi kunci ketidakpuasan pasien di Rumah Sakit sehingga pasien mencari pelayanan kesehatan lainnya.

Mutu pelayanan keperawatan dapat berhubungan dengan kepuasan pasien. Pengukuran tingkat kepuasan dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan keperawatan yang diberikan dapat memenuhi harapan pasien. Jika belum sesuai dengan harapan pasien, maka hal tersebut bisa menjadi masukan bagi organisasi pelayanan keperawatan agar berupaya memenuhinya. Tujuan pelayanan keperawatan yang berorientasi pada kepuasan pasien sangat penting karena mutu pelayanan keperawatan akan menentukan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dan akan berlanjut pada proses terbentuknya citra rumah sakit

Ketidakpuasan yang dirasakan oleh pasien disebabkan oleh mutu pelayanan keperawatan yang kurang baik. Ini dapat dilihat dari hasil analisa kuesioner, dimana informasi yang diberikan oleh perawat seperti perawat tidak menjelaskan tentang bagaimana perjalanan penyakit pasien dan perawat tidak memberikan penjelasan tujuan dari tindakan/pemeriksaan yang dilakukan sebanyak 56,8%. Kurangnya kompetensi teknis yang dimiliki oleh perawat seperti cara tindakan yang dilakukan perawat tidak selalu sama disertai tindakan, perawat tidak mampu menjelaskan dan menjawab pertanyaan yang diajukan pasien terkait penyakit maupun keluhan pasien, dan tidak semua perawat bisa menggunakan peralatan medis yang ada di ruangan.

Hubungan perawat dan pasien juga tidak terjalin dengan baik, dimana perawat tidak cepat tanggap dalam melayani pasien, tidak memperlihatkan ekspresi wajah yang baik, tidak memberikan saran dan masukan terkait penyakit yang diderita pasien, dan perawat tidak memberikan perhatian yang penuh selama masa perawatan. Lingkungan rumah sakit dan ruang rawat inap yang kurang nyaman. Dima ruang rawat inap yang kurang bersih dan rapi, tidak bebas dari bahaya banjir, peralatan yang digunakan perawat tidak dalam keadaan steril dan bersih dan perawat tidak rapi dalam melayani pasien sehingga

menimbulkan ketidaknyaman pasien dalam menerima tindakan keperawatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Lebih dari separoh mutu pelayanan keperawatan (kompetensi teknis, hubungan perawat dan lingkungan) di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang kurang baik
2. Lebih dari separoh kepuasan pasien (*empaty, reliability, responsivnes*) di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang tidak puas
3. Ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.

Saran

1. Meningkatkan ketepatan waktu perawat dalam menanggapi keluhan pasien, memberikan tindakan keperawatan yang tepat waktu, memberikan penjelasan penyakit dan bagaimana perjalanan penyakit pasien, memberikan penjelasan tentang tujuan dari tindakan/pemeriksaan yang akan dilakukan. Melalui sistem reward dan punishment, memberikan kegiatan keagamaan untuk meningkatkan tanggung jawab moral dan religious.
2. Melakukan monitoring dan evaluasi terkait dengan mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien
3. Meningkatkan kebersihan lingkungan rumah sakit, kelengkapan fasilitas diruangan dan kebersihan alat-alat yang dipakai dalam tindakan keperawatan kepada pasien. Fasilitas yang sudah ada saat ini perlu penataan ulang, meningkatkan kebersihan dan kerapian ruangan.
4. Memberikan pelatihan kepada perawat diruangan guna peningkatan keterampilan dan kemampuan teknis

perawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Andari. 2001. *Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Airlangga
- Anis, R. 2004. *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di RS Suti Khodijah Jawa Timur*. Diakses September 2015
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineke Cipta
- Azwar, A 2000. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan: aplikasi prinsip lingkaran pemecahan masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Budiastuti. 2002. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. Dari <http://www.kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit-Artikel-Psikologi-Klinis-Perkembangan-dan-sosial.htm>. Diakses Jani 2015.
- Bustami. 2012. *Panjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptability*. Jakarta: Erlangga
- Notoadmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2011. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dan Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika



- _____. 2012. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: . dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC
- Pohan, Imbalo S. 2012. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: . dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC
- Permenkes No.40. 2012. *Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat*
- Purnomo. 2002. *Manajemen Pelayanan Puskesmas*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Alah Bahasa: Yasmin Asih, Edisi 4. Jakarta: EGC
- PT Askes Cabang Padang. 2014. *Laporan Program Jaminan Kesehatan Nasional yang Diselenggarakan BPJS*. Diakses Februari 2014
- Reflita. (2010). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Puskesmas. Di Akses Januari 2014
- Rizki, AA. (2011). *Jurnal Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas*. Diakses Februari 2014