

ANALISIS IMPLEMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RUANG RAWAT INAP BANGSAL PENYAKIT DALAM PEREMPUAN RUMAH SAKIT DR. PIRNGADI MEDAN

Widia Zalvi, Arifah Devi Fitriani, Megawati

Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

Email: widiazalvi@gmail.com, arifahdevifitriani@helvetia.ac.id, hjmegawati1963@gmail.com

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Tanggal diterima: 5 November 2020	Asuhan keperawatan masih menjadi masalah yang sering dijumpai di rumah sakit dimana 59% rencana keperawatan memadai, 66% pelaksanaan keperawatan memadai dan 60% evaluasi asuhan keperawatan dan 62% dokumentasi asuhan keperawatan sedangkan standar penerapan akurasi pada proses keperawatan adalah 100%. Berdasarkan survei awal di ruang rawat inap penyakit dalam Perempuan RSUD DR. Pirngadi Medan terhadap 5 orang pasien, dimana 3 orang pasien menyatakan kurang puas dan 2 orang pasien menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis implementasi asuhan keperawatan terhadap kepuasan pasien. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini sebanyak 70 orang pasien dengan sampel seluruh populasi. Analisa data yang digunakan yaitu <i>uji regresi binary logistic</i> . Hasil penelitian ada pengaruh diagnosa dengan nilai <i>sig-p</i> $0,016 < 0,05$, perencanaan <i>sig-p</i> $0,039 < 0,05$, pelaksanaan tindakan <i>sig-p</i> $0,004 < 0,05$ dan evaluasi <i>sig-p</i> $0,014 < 0,05$ terhadap kepuasan pasien, sedangkan tidak ada pengaruh pengkajian dengan nilai <i>sig-p</i> $0,613 > 0,05$ terhadap kepuasan pasien. Selanjutnya faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu pelaksanaan tindakan dengan besar pengaruh (OR : 9,918) atau 10 kali lipat. Kesimpulan dalam penelitian ini ada pengaruh diagnosa, perencanaan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi terhadap kepuasan pasien, sedangkan pengkajian tidak ada pengaruh terhadap kepuasan pasien. Saran bagi rumah sakit yaitu diharapkan dapat menjadi acuan agar lebih memahami pentingnya asuhan keperawatan yang sesuai dengan peraturan kementerian kesehatan.
Tanggal revisi: 15 November 2020	
Tanggal yang diterima: 25 November 2020	
Kata kunci: Implementasi, Asuhan Keperawatan, Kepuasan Pasien	

Pendahuluan

Salah satu pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Keberadaan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang

No.44 tahun 2009. Rumah sakit berperan penting dalam sistem pelayanan kesehatan dan merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki staf profesional medis yang terorganisir, dan fasilitas rawat inap, dengan memberikan pelayanan medis, keperawatan dan layanan terkait 24 jam per hari, 7 hari per minggu dan memberikan

pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun preventif. Selain itu, rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan tempat penelitian. Pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan didukung oleh sumber daya yang memadai (Rondonuwu, 2018).

Pelayanan rawat inap sebagai salah satu jenis pelayanan di rumah sakit yang memerlukan aspek penilaian yang berkualitas, dan pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit. Secara menyeluruh saling berhubungan, berjalan secara terpadu untuk memberikan pelayanan kepada pemakai jasa rumah sakit sehingga pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu mutu pelayanan dan citra rumah sakit di mata masyarakat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Perawat merupakan sub komponen dari sumber daya manusia khusus tenaga kesehatan yang ikut menentukan mutu pelayanan kesehatan pada unit pelayanan kesehatan. Keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang menjadi bagian dari sistem pelayanan kesehatan. Dalam menjalankan pelayanan, perawat selalu mengadakan interaksi dengan pasien, keluarga, tim kesehatan dan lingkungannya dimana pelayanan tersebut dilaksanakan (Nursalam, 2011).

Kebutuhan pasien terhadap layanan kesehatan yang semakin kompleks akan menuntut pelayanan kesehatan yang profesional dalam mengatasi masalah kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia adalah pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana secara keseluruhan terutama

rumah sakit. Jumlah tenaga perawat merupakan tenaga paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perannya menjadi penentu dalam pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun di puskesmas. Selain itu, perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien selama 24 jam untuk melaksanakan layanan keperawatan. Keberhasilan pelayanan rumah sakit sangat tergantung pada kinerja perawat rumah sakit dalam melaksanakan layanan keperawatan di rumah sakit (Mellawani, 2017).

Kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan maka pelanggan akan puas, sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut (Supranto, 2001).

Ada empat unsur pokok yang terkandung dalam pelayanan yang prima, yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan. Keempat komponen ini merupakan suatu kesatuan yang terintegrasi, dalam arti jika ada salah satu komponen yang kurang, maka pelayanan tidak akan prima. Setelah menggunakan pelayanan perawat tersebut, pasien membandingkan kualitas yang diharapkan dengan apa yang benar-benar pasien terima. Pelayanan perawat yang mengejutkan dan menyenangkan pasien, yang berada di atas tingkat pelayanan yang pasien inginkan,

akan dipandang memiliki kualitas yang lebih tinggi (Tjiptono & Diana, 2001).

Dari hasil observasi awal yang peneliti lakukan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Perempuan RSUD DR.Pirngadi Medan terhadap 5 orang pasien, dimana 3 orang pasien menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan 2 orang pasien menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Pasien mengatakan petugas kesehatan masih jarang yang menawarkan bantuan terlebih dahulu, masih banyak perawat yang tidak menjelaskan tindakan yang akan dilakukan. Setiap pasien pada umumnya ingin di perlakukan secara baik oleh pihak rumah sakit sehingga pasien merasakan kepuasan tersendiri. Hal tersebut harusnya dapat diwujudkan sehingga menanamkan kepercayaan pasien dengan sikap petugas yang lebih perhatian dan kemampuan dari petugas dalam menjawab pertanyaan pasien dengan baik. Pasien juga mengatakan membutuhkan waktu lama ketika ingin memanggil petugas, sehingga pasien/keluarga pasien harus bolak balik ke ruangan patugas untuk memanggil petugas, dan pasien juga mengeluhkan keadaan ruangan yang terkadang berisik dan terasa pengap sehingga menimbulkan ketidakpuasan pasien ketika berada diruang rawat inap penyakit dalam perempuan. Dari catatan asuhan keperawatan dijumpai beberapa catatan tidak ditulis dengan lengkap dan hanya mengikuti catatan sebelumnya. Sehingga dapat mempengaruhi implementasi dari asuhan keperawatan tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik dan berminat untuk melakukan penelitian yang berjudul Analisis Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bangsa Penyakit Dalam Perempuan RSUD. Pirngadi Medan Tahun 2019.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 70 orang pasien dengan sampel seluruh populasi. Analisa data yang digunakan yaitu *uji regresi binary logistic*.

Hasil Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa diketahui bahwa dari 93 responden, sebagian besar responden memiliki umur 26-35 tahun sebanyak 22 responden (31,4%). Pada kategori pendidikan diketahui sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 35 responden (50,0%), sedangkan pada kategori pekerjaan, sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 26 responden (37,1%).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Umur		
17-25 Tahun	8	11,4
26-35 Tahun	22	31,4
36-45 Tahun	17	24,3
46-55 Tahun	14	20,0
56-65 Tahun	9	12,9
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	2	2,9
SMA	35	50,0
SMP	28	40,0
SD	5	7,1
Pekerjaan		
Karyawan Swasta	23	32,9
Wiraswasta	21	30,0
Ibu Rumah tangga	26	37,1
Jumlah	70	100

Tabel 2. berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pengkajian adalah $p\text{-value} = 0,347$ atau $> \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan pengkajian

tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas diagnosa adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan diagnosa memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas perencanaan adalah $p\text{-value} = 0,002$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan perencanaan memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pelaksanaan tindakan adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan pelaksanaan tindakan memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas evaluasi adalah $p\text{-value} = 0,000$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan evaluasi memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan.

Tabel 2

Hubungan Pengkajian, Diagnosa, Perencanaan, Pelaksanaan Tindakan dan Evaluasi dengan Kepuasan Pasien

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		Sig-p
	Puas		Kurang Puas		f	%	
	f	%	f	%			
Pengkajian							
Baik	18	25,0	16	22,9	34	48,6	0,347
Kurang Baik	14	20,0	22	31,4	36	51,4	
Diagnosa							
Baik	25	35,7	8	11,4	33	47,1	0,000
Kurang Baik	7	10,0	30	42,9	37	52,9	
Perencanaan							
Baik	21	30,0	10	14,3	31	44,3	0,002
Kurang Baik	11	15,7	28	40,0	39	55,7	
Total	32	45,7	38	54,3	70	100	
Variabel	Kepuasan Pasien				Total		Sig-p
	Puas		Kurang Puas		f	%	
	f	%	f	%			
Pelaksanaan Tindakan							
Baik	22	31,4	6	8,6	28	40,0	0,000
Kurang Baik	10	14,3	32	45,7	42	60,0	
Baik	24	34,3	10	14,3	34	48,6	0,000
Kurang Baik	8	11,4	28	40,0	36	51,4	
Total	32	45,7	38	54,3	70	100	

Tabel 3. hasil pengujian ini menunjukkan bahwa faktor (diagnosa, perencanaan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan.

Tabel 3
Hasil Uji Multivariat Regresi Logistik

	Variabel	B	Sig.	Exp(B)
Step	Diagnosa	1,868	0,016	6,474
2 ^a	Perencanaan	1,751	0,039	5,760
	Pelaksanaan Tindakan	2,294	0,004	9,918
	Evaluasi	1,894	0,014	6,643
	Constant	-	0,000	0,022
		3,804		

Pembahasan

1. Pengaruh Pengkajian terhadap Kepuasan Pasien

Variabel pengkajian memiliki nilai *sig-p* 0,613 > 0,05 artinya pengkajian memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan. Hasil OR pada variabel pengkajian menunjukkan bahwa pengkajian yang kurang baik cenderung 1 kali lipat memiliki pengaruh terhadap kurang puasanya pasien. Nilai B = Logaritma Natural dari 0,675 = -0,394. Oleh karena nilai B bernilai negatif, maka pengkajian mempunyai pengaruh negatif terhadap kepuasan pasien.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Burhanuddin tahun 2016 tentang Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa, menunjukkan bahwa terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa tahun 2015 (Burhanuddin, 2016).

Pengkajian keperawatan data dasar yang komprehensif adalah kumpulan data yang berisikan status kesehatan klien, kemampuan klien untuk mengelola kesehatan dan keperawatannya terhadap dirinya sendiri dan hasil konsultasi dari medis atau profesi kesehatan lainnya. Data fokus

keperawatan merupakan data tentang perubahan-perubahan atau respon klien terhadap kesehatan dan masalah kesehatannya, serta hal-hal yang mencakup tindakan yang dilaksanakan kepada klien (57).

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa Tidak ada pengaruhnya pengkajian keperawatan terhadap kepuasan pasien dikarenakan beberapa alasan diantaranya beberapa perawat sudah melakukan proses pengkajian sebelum melihat pasien dan melakukan pemeriksaan, sehingga pengkajian sudah terisi dengan baik. Kemudian ada kesulitan perawat dalam membuat pengkajian karena beberapa pasien yang kurang suka ditanyai terus menerus atau lebih banyaknya pertanyaan dibandingkan dengan tindakan yang dilakukan sehingga pasien merasa terganggu. Tipikal pasien yang beragam juga dapat mempengaruhi jumlah informasi yang didapatkan dari pasien. Hal ini juga menjadi alasan perawat melakukan pengkajian tanpa melihat pasien dan memeriksa kondisi pasien, sehingga tanpa melihat pasienpun perawat dapat mengisi pengkajian dengan baik. Hasil observasi peneliti ini yang menunjukkan bahwa pengkajian keperawatan tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dikarenakan pengkajian telah berjalan dengan efektif.

2. Pengaruh Diagnosa terhadap Kepuasan Pasien

Variabel diagnosa memiliki nilai *sig-p* 0,016 < 0,05 artinya diagnosa memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan. Hasil OR pada variabel diagnosa menunjukkan bahwa diagnosa yang kurang baik

cenderung 6 kali lipat memiliki pengaruh terhadap kurang puasnya pasien. Nilai $B = \text{Logaritma Natural dari } 6,474 = 1,868$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka diagnosa mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astar tahun 2017 tentang Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng, menunjukkan bahwa hasil diagnosa berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, hal ini terlihat dari nilai t hitung untuk variabel diagnosa (X_2) lebih besar dari t tabel, yakni $(-) 2,175 > 1,711$ dan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 yakni 0,040. Hal ini berarti bahwa semakin lengkap, akurat dan jelas penjelasan tentang diagnosa keperawatan maka kepuasan pasien akan semakin menurun. Hal ini disebabkan karena diagnosa keperawatan/masalah kesehatan merupakan salah satu stressor pasien (Astar, 2017).

Penentuan diagnosa keperawatan, bagaimanapun lebih sulit dan kompleks dari pada penentuan diagnosa medis. Hal itu dikarenakan data dari hasil pengkajian tidak selalu menjadi data batasan karakteristik (S) dalam format PES pada diagnosa keperawatan, tetapi juga bisa menjadi etiologi (E) pada format PES. Data ini bahkan bisa berfungsi sebagai label diagnosa itu sendiri (Herdman, 2012). Diagnosa keperawatan dapat di bedakan menjadi diagnosa keperawatan syndrome dan kolaborasi (Carpenito & Juall, 1997). Sedangkan menurut Herdman (2012) diagnosa keperawatan dapat dibedakan menjadi diagnosa keperawatan aktual, resiko, kemungkinan, dan kesejahteraan (Herdman, 2012).

Menurut hasil penelitian ada pengaruhnya perencanaan keperawatan terhadap kepuasan pasien dikarenakan perawat belum mampu membuat perencanaan secara efektif berdasarkan diagnosa keperawatan, perawat tidak membuat tujuan dan kriteria hasil yang akan dilakukan berdasarkan diagnosa keperawatan, perawat juga tidak melibatkan pasien dalam melakukan perencanaan keperawatan, perawat melakukan perencanaan yang tidak sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien dan pendokumentasian perencanaan keperawatan yang belum tersusun dengan rapi serta jelas tujuannya.

3. Pengaruh Perencanaan terhadap Kepuasan Pasien

Variabel perencanaan memiliki nilai $sig-p$ $0,039 < 0,05$ artinya perencanaan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan. Hasil OR pada variabel perencanaan menunjukkan bahwa perencanaan yang kurang baik cenderung 6 kali lipat memiliki pengaruh terhadap kurang puasnya pasien. Nilai $B = \text{Logaritma Natural dari } 5,760 = 1,751$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka perencanaan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Immas tahun 2014 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Kota Magelang, menunjukkan bahwa dimensi keandalan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dimensi daya tanggap mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dimensi jaminan mempunyai pengaruh

yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dimensi empati mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, dimensi berwujud mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan berwujud secara parsial dan simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Immas, 2014).

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Dermawan, 2012). Perencanaan keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik (Manurung, 2011).

Menurut hasil penelitian perencanaan keperawatan merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari keluhan dari keluarga dan pasien sendiri dimana mereka merasa perawat belum mampu memberikan penjelasan yang spesifik keluhan dari pasien dan pasien menganggap bahwa perawat belum mampu memecahkan masalah awal kesehatan yang dialami pasien sehingga pasien merasa masalah kesehatannya belum mampu diringankan oleh para perawat. Perencanaan keperawatan sendiri merupakan bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan,

memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien.

4. Pengaruh Pelaksanaan Tindakan terhadap Kepuasan Pasien

Variabel pelaksanaan tindakan memiliki nilai $sig-p$ $0,004 < 0,05$ artinya pelaksanaan tindakan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan. Hasil OR pada variabel pelaksanaan tindakan menunjukkan bahwa pelaksanaan tindakan yang kurang baik cenderung 10 kali lipat memiliki pengaruh terhadap kurang puasnya pasien. Nilai $B = \text{Logaritma Natural dari } 5,760 = 2,294$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka pelaksanaan tindakan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nova tahun 2010 tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, menunjukkan bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (H_a) dapat diterima dan hipotesis nihil (H_o) ditolak, pengaruhnya yang paling besar adalah variabel keberwujudan (5,191) diikuti ketanggapan (4,280), keandalan (4,059), empati (1,989), dan keyakinan (-4,205) terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta (Nova, 2010).

Menurut hasil penelitian pelaksanaan tindakan/ implementasi keperawatan memiliki pengaruh

terhadap kepuasan pasien dan juga paling berpengaruh. Hal ini dikarenakan implementasi yang dilakukan perawat masih belum benar-benar efektif seperti masih ada perawat yang tidak memberikan salam/izin pada saat melakukan tindakan. Kurangnya komunikasi antara perawat dalam melakukan tindakan keperawatan sehingga ketika pertukaran shift dapat menimbulkan kesalahan dalam melakukan intervensi, serta kurangnya perhatian perawat dalam memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai asuhan diri. Selain itu perawat juga tidak melakukan pengkajian ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon yang diberikan kepada pasien yang akan menimbulkan ketidaksesuaian dalam melakukan perencanaan keperawatan. Beberapa hasil observasi ini yang menunjukkan bahwa pelaksanaan tindakan sangat berpengaruh dalam menentukan kepuasan pasien.

5. Pengaruh Evaluasi terhadap Kepuasan Pasien

Variabel evaluasi memiliki nilai $\text{sig-p } 0,014 < 0,05$ artinya evaluasi memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap bangsal penyakit dalam perempuan Rumah Sakit Pirngadi Medan. Hasil OR pada variabel evaluasi menunjukkan bahwa evaluasi yang kurang baik cenderung 7 kali lipat memiliki pengaruh terhadap kurang puasanya pasien. Nilai $B = \text{Logaritma Natural dari } 6,643 = 1,894$. Oleh karena nilai B bernilai positif, maka evaluasi mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra tahun 2014 tentang Hubungan

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna Kartu BPJS di Ruang Rawat Inap Zal Bedah RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi, menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien pengguna kartu BPJS belum optimal dan diharapkan tenaga kesehatan (pimpinan rumah sakit, bidang keperawatan, kepala ruangan, perawat pelaksana) mampu mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan dan menciptakan kepuasan terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan (Putra & Wirman, 2014).

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011). Evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya dalam perencanaan, membandingkan hasil tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya dan menilai efektivitas proses keperawatan mulai dari tahap pengkajian, perencanaan dan pelaksanaan (Nursalam., 2015).

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini dikarenakan perawat tidak pernah menuliskan evaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien secara jelas, perawat juga tidak pernah menyusun perencanaan evaluasi secara berkesinambungan dan terkadang perawat menuliskan evaluasi hasil tindakan yang sama sedangkan pasiennya sudah berbeda. Beberapa hasil ini yang masih menjadi masalah

sehingga evaluasi memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini ada pengaruh diagnosa, perencanaan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi terhadap kepuasan pasien, sedangkan pengkajian tidak ada pengaruh terhadap kepuasan pasien. diharapkan dapat lebih memahami pentingnya asuhan keperawatan yang sesuai dengan peraturan kementerian kesehatan dan kode etik keperawatan, meminimalisir struktur organisasi rumah sakit sesuai dengan tipe rumah sakit dan agar dapat berjalan dengan baik, serta meningkatkan kinerja petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien secara maksimal, melalui peningkatan pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan di rumah sakit.

BIBLIOGRAFI

- Astar, Fatmawati. (2017). *Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng*. 1(2), 33–57.
- Burhanuddin, Nurfardiansyah. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rsud Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal MKMI*, 12(1), 41–46.
- Carpenito, & Juall, Lynda. (1997). *Nursing Diagnosis : Application to Clinical Practice* (7th ed.). Philadelphia: Library of Congress.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja* (1st ed.). Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Herdman, HT. (2012). *Diagnosis Keperawatan Defenisidan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Immas, Happy Ayuningrum Putri. (2014). *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Kota Magelang*. 1–7.
- Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mellawani. (2017, May). Pentingnya Kebijakan Rumah Sakit Dalam Mengatasi Masalah Beban Kerja Perawat Non Keperawatan. *Kompasiana*.
- Mentri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Kepmenkes No.129 Tahun 2008.
- Nova, Rahadi Fitra. (2010). *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Surakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Edisi Profesional* (Ketiga). Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, Abdi Setia, & Wirman, Yolanda Fitria. (2014). Hubungan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna Kartu BPJS di Ruang Rawat Inap Zal Bedah RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi. *STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi*, 1–7.
- Rondonuwu, Sabrina M. D. (2018). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Miskin Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *LEX ET SOCIETATIS*, Vol. 6.
- Supranto, J. (2001). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka cipta.
- Tjiptono, Fandy, & Diana, Anastasia. (2001). *Total Quality Management* (Revisi). Yogyakarta: ANDI Offset.

Copyright holder:

Widia Zalvi, Arifah Devi Fitriani, Megawati (2020)

First publication right:

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

