



SKRIPSI
HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN
PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS MESSAWA
KEC.MESSAWA

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

OLEH :
CITRA ARYANTI LELLA' (C1414201009)
JAPIANATA PITHER (C1414201030)

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2018



SKRIPSI
HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN
PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS MESSAWA
KEC.MESSAWA

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar

OLEH :
CITRA ARYANTI LELLA' (C1414201009)
JAPIANATA PITHER (C1414201030)

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2018

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien
Rawat Inap Di Puskesmas Messawa

Nama Peneliti : Citra Aryanti Lella' (C1414201009)

Japianata Pither (C1414201030)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (insial) :

Jenis Kelamin :

Umur :

Berdasarkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari peneliti yang akan dilakukan, saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Messawa", yang dilaksanakan oleh Citra Aryanti Lella' dan Japianata Pither mahasiswa S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarag saya, maka pernyataan yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Makassar, Januari 2018

(.....)

LEMBARAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS MESSAWA KEC.MESSAWA

Diajukan Oleh :

CITRA ARYANTI LELLA'

C.1414.201.009

JAPIANATA PITHER

C.1414.201.030

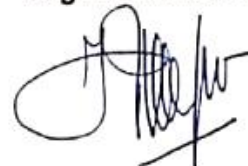
Disetujui Oleh:

Pembimbing



(Matilda M.P, S.Kep., Ns., M.Kes)
NIDN. 0925107502

Wakil Ketua I
Bagian Akademik



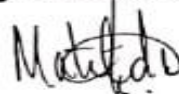
(Henny Pongantung, S.Kep., Ns., MSN)
NIDN. 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN
PASIEH RAWAT INAP DI PUSKESMAS MESSAWA
KEC. MESSAWA

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

CITRA ARYANTI LELLA' (C.14.14201.009)
JAPIANATA PITHER (C.14.14201.030)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:



Matilda M. Paseno., Ns., M.Kes
NIDN. 0925107502

Telah Diuji dan Dipertahankan
Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 12 April 2018
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I



Elmiana Bongga Linggi., NS., M.Kes
NIDN. 0925027603

Penguji II



dr. Ronny Effendy., M.Kes
NIDN. 0919077501

Makassar, 12 April 2018
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu. S.si., Ns., M.Kes
NIDN. 0928027101

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : Citra Aryanti Lella'

Nim : C1414201009

2. Nama : Japianata Pither

Nim : C141420130

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan karya kami sendiri dan bukan merupakan duplikasi atau plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 april 2018

Yang menyatakan,

(Citra Aryanti Lella')

(Japianata Pither)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

3. Nama : Citra Aryanti Lella'

Nim : C1414201009

4. Nama : Japianata Pither

Nim : C141420130

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada sekolah tinggi ilmu kesehatan stella maris Makassar untuk, menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 april 2018

Yang menyatakan,

(Citra Aryanti Lella')

(Japianata Pither)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG DEPAN	i
HALAMAN SAMBUNG DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	
iii	
HALAMAN PERNYATAAN PENETAPAN PENGUJI	
iv	
PERNYATAAN ORISINALITAS	
.....v	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vii
DAFTAR ISI	
vii	
DAFTAR TABEL	
x	
DAFTAR GAMBAR	
xi	
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	
xii	
DAFTAR LAMPIRAN	
xiii	
ABSTRAK	
xiv	
ABSTRACT	
xv	
KATA PENGANTAR	
xvii	
BAB I PENDAHULUAN	
1	
A. Latar Belakang	
1	
B. Rumusan Masalah	
4	
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
.....4	
2. Tujuan Khusus	4
.....4	
D. Manfaat Penelitian	
4	
1. Bagi Puskesmas Messawa	5
.....5	

2. Bagi Institusi Pendidikan	5
3. Bagi Peneliti Lain	5
3. Bagi Peneliti	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum tentang Perawat.....	6
1. Konsep Perawat.....	6
2. Peran Dan Fungsi Perawat.....	6
B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat.....	9
1. Pengertian Kinerja.....	9
2. Komponen Kinerja	11
3. Faktor-Faktor Mempengaruhi Kinerja	11
4. Penilaian Kinerja Perawat	12
5. Model dan Metode Penilaian Kinerja.....	13
6. Standar Penilaian Kinerja	14
C. Tinjauan Umum tentang Kepuasan	16
1. Defenisi Kepuasan	16
2. Instrument Kepuasan	17
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan	18
4. Aspek-Aspek Kepuasan	20
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	22
A. Kerangka Konseptual	22
B. Hipotesis.....	23
C. Definisi Operasional	24

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
26	
A. Jenis Penelitian	26
.....	
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
.....	
C. Populasi dan Sampel.....	27
.....	
D. Instrument Penelitian.....	28
.....	
E. Pengumpulan Data.....	29
.....	
F. Pengolahan dan Penyajian Data	29
.....	
G. Analisa Data.....	29
.....	
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	31
.....	
1. Pengantar	31
.....	
2. Gambaran Lokasi Penelitian	31
.....	
3. Peyajian Karakteristik Data Umum	32
.....	
4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti	35
.....	
B. Pembahasan	38
.....	
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	43
.....	
B. Saran	43
.....	

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Penelitian	25
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia	33
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan	34
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Perawat diruang....	35
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien	35
Tabel 5.6 Distribusi Berdasarkan Karateristik Kepuasan Pasien.....	36
Tabel 5.7 Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Skema Kerangka Konsep Variable Penelitian	24
---	----

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
Kec	= Kecamatan
PPNI	= Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SOAP	= Simple Object Access Protocol
STIK	= Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
SPSS	= Statistical Package For The Social Sciences
IRT	= Ibu Rumah Tangga
PNS	= Pegawai Negeri Sipil
n	= Jumlah Sampel
Ha	= Hipotesis Alternatif
Ho	= Hipotesis Nol
α	= Alfa
<	= Lebih Kecil

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal kegiatan

Lampiran 2. Surat izin penelitian

Lampiran 3. Surat keterangan selesai meneliti

Lampiran 4. Lembar bimbingan skripsi

Lampiran 5. Lembar observasi

Lampiran 6. Kuesioner

Lampiran 7. Surat persetujuan responden

Lampiran 8. Master tabel

Lampiran 9. Tabel output spss

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF NURSE PERFORMANCE WITH PATIENT SATISFACTION OF INPATIENT AT COMMUNITY HEALTH CENTER OF MESSAWA (Supervised By Matilda Paseno)

CITRA ARYANTI LELLA '
JAPIANATA PITHER
BACHELOR STUDY PROGRAMS OF NURSING
STIK STELLA MARIS MAKASSAR
(xvii + 44 Pages + 34 Bibliography + 7 Tables + 10 Attachments)

The quality of a health service can be measured from nursing performance. Nursing performance reflects the nurse's ability to implement the nursing process. The performance of the nurse is measured from the services provided to the patient so that with good performance the patient is satisfied. The purpose of this study to determine the relationship between the performance of nurses with inpatient satisfaction in community health centers of Messawa. The research design used was analytical observation with cross sectional approach. The sample sized was 25 respondents with Non-Probability sampling technique with total sampling approach. Instrument used were questionnaire and observation sheet. Result of research obtained that 72% nurses have good performance in doing nursing care and as much as 76% of respondents express satisfied to nurse performance. Based on chi square test results obtained p value = 0.032, which shows the value of $p < \alpha$ is $\alpha = 0.05$ so it can be concluded that the alternative hypothesis (H_a) accepted and the null hypothesis (H_o) rejected. This means there is a relationship of nurse performance with patient satisfaction inpatient at community health centers of Messawa subdistrict Messawa.

Keywords : Nurse Performance, Patient Satisfaction.

Bibliography : 34 references (2002-2015)

ABSTRAK

HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAPDI PUSKESMAS MESSAWA KEC. MESSAWA (Dibimbing Oleh Mathilda Paseno)

CITRA ARYANTI LELLA' dan JAPIANATA PITHER
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
STIK STELLA MARIS MAKASSAR

(xvii + 44 halaman + 34 daftar pustaka + 7 tabel + 10 lampiran)

Mutu suatu layanan kesehatan dapat diukur dari kinerja keperawatan. Kinerja keperawatan mencerminkan kemampuan perawat untuk mengimplementasikan proses keperawatan. Kinerja perawat diukur dari pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga dengan kinerja yang baik pasien merasa puas. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas messawa. Desain penelitian yang digunakan adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel adalah 25 responden dengan teknik *Non-Probability sampling* dengan pendekatan *total sampling*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 72% perawat mempunyai kinerja baik dalam melakukan asuhan keperawatan dan sebanyak 76% responden menyatakan puas terhadap kinerja perawat. Dari hasil uji chi square diperoleh nilai $p = 0,032$, yang menunjukkan nilai $p < \alpha$ yaitu $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternative (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Artinya ada hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa Kecamatan Messawa.

Kata kunci : Kinerja Perawat, Kepuasan Pasien.

Daftar pustaka : 34 referensi (2002-2015)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala Rahmat dan penyertaannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Messawa Kecamatan Messawa”**.

Kami penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam menulis skripsi ini. sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang kami sebagai penulis miliki. Oleh karena itu, kami penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi menyempurnakan skripsi ini.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. Dalam proses penyusunan ini, penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, baik moral dan materi sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kep selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar, yang telah memberikan kesempatan kepada kami penulis untuk mengikuti pendidikan.
2. Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN selaku wakil I Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Fransiska Anita, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
4. Matilda Paseno, Ns., M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, memotivasi serta memberikan pengarahan selama kami penulis mengikuti penelitian.

5. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti penelitian.
6. Kepala Puskesmas Kecamatan Messawa yang telah memberikan izin kepada kami penulis untuk mengadakan penelitian.
7. Orang Tua Terkasih dan sanak saudara kami penulis yang senantiasa mendukung, mendoakan, mengarahkan dan memberikan semangat, dorongan, nasehat dan yang paling utama kasih sayangnya sehingga kami penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini.
8. Seluruh rekan-rekan seperjuangan kami yang tercinta Mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar, Program Reguler S1 Keperawatan 2014, yang selalu memberikan dorongan dan dukungan dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat kami penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhir kata, harapan kami penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat kami penulis harapkan untuk melengkapi kekurangan yang ada dalam skripsi ini.

Makassar, 12 April 2018

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat merupakan sumber daya manusia yang ikut mewarnai pelayanan kesehatan, karena selain jumlahnya yang dominan, juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus 24 jam kepada pasien setiap hari. Oleh karena itu pelayanan keperawatan memberi kontribusi dalam menentukan kualitas pelayanan di puskesmas, Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan puskesmas harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan salah satunya dengan peningkatan kinerja perawat.

Kinerja merupakan singkatan dari kinetika energi kerja yang padanannya dalam bahasa Inggris adalah *performance* sering diindonesiakan sebagai perfoma. Kinerja (prestasi kerja) merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara 2011).

Kinerja perawat merupakan hasil karya perawat dalam bentuk tindakan atau praktek yang mudah diamati atau dinilai. Kinerja keperawatan mencerminkan kemampuan perawat untuk mengimplementasikan proses keperawatan (Ilyas, 2002). Kinerja keperawatan didasarkan atas pedoman dan standar yang menjadi acuan dalam pelayanan keperawatan. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2010) mensahkan standar profesi sebagaimana tercantum dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 yang terdiri dari standar kompetensi dan standar praktik keperawatan.

Standar praktik keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang berfokus pada pasien dan diberikan secara konstan dan terus menerus. Mengingat tugas perawat

sangat penting sehingga perawat dituntut untuk meningkatkan kinerja keperawatan dengan menunjukkan kontribusi profesionalnya untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, yang berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan (usmara 2003).

Kunci utama peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi. Kinerja perawat diukur dari pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga pasien merasa puas atau tidak puas (Kurniadi, 2013). Namun tak jarang ditemukan keluhan ketidakpuasan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang muaranya berasal dari kinerja perawat. Menurut penelitian (Putri dan Adita, 2014) menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh perawat adalah faktor yang paling mempengaruhi kepuasan pasien.

Kepuasan merupakan perasaan senang seorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2013). Pasien akan merasa puas terhadap pelayanan keperawatan apabila petugas kesehatan (perawat) memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan individu yang dilayani. Perawat juga harus bersikap sabar, murah hati, bersedia memberikan bantuan kepada pasien dengan sukarela serta mampu berkomunikasi, bekerjasama dan bertanggungjawab dalam tugas dan tepat dalam bertindak (Nursalam, 2013). Kinerja perawat baik kepada pasien, maka pasien akan merasa senang dan ingin kembali lagi serta dapat merekomendasikan ke keluarga atau temannya (Nasution, 2010).

Menurut penelitian Netti 2015, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap, hasil penelitian Putri dan Adita 2014 mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kinerja perawat. Hal ini didukung oleh (hafizzurrachman 2004) mengatakan bahwa pada dasarnya kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor-faktor teknologi, kemampuan kerja perawat, kemauan perawat, dan lingkungan kerja

perawat. Pada hakekatnya semua faktor kepuasan sangat dipengaruhi oleh mutu kinerja perawat.

Berdasarkan penelitian Rizqi dan Agustin tahun 2013 dan Muh.Anwar tahun 2014 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap. Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan saja, tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri pasien (Gerson 2004).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kualitas produksi atau jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, lokasi, fasilitas, komunikasi, dan suasana (Nursalam, 2013). Akan tetapi faktor terpenting untuk bertahannya pasien agar tetap menggunakan jasa puskesmas atau menganjurkan orang lain menggunakan jasa puskesmas tersebut adalah tergantung kepuasan pasien dalam mendapatkan layanan dari kinerja perawat, mengingat bahwa peran perawat yang memberikan perawatan secara terus menerus kepada pasien khususnya pasien yang menggunakan layanan di rawat inap.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap pasien unit rawat inap Puskesmas Messawa dan pengalaman yang dirasakan oleh peneliti, masih terdapat keluhan-keluhan seputar dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa. Tentunya ketidakpuasan ini akan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan.

Menurut uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian ini karena peneliti ingin mengetahui bagaimana kinerja perawat di puskesmas Messawa dan penelitian ini pertama kalinya dilakukan di puskesmas Messawa Kec.Messawa. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “ **Hubungan Antara Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Kec. Messawa** “.

B. Rumusan Masalah

Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia serta tenaga profesional yang peranannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan kesehatan. Sehingga perawat dituntut untuk meningkatkan kinerja keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, kinerja perawat yang baik memiliki peran yang penting dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Maka berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan antara kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Kec. Messawa?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Kec. Messawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kinerja perawat unit rawat inap di Puskesmas Messawa.
- b. Untuk mengetahui kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa.
- c. Dapat mengetahui hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Kec. Messawa.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini akan memberikan kontribusi bagi berbagai aspek yaitu:

1. Manfaat bagi Puskesmas Kec. Messawa

Untuk Puskesmas Kec. Messawa hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat dalam

upaya meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan keperawatan kepada pasien.

2. Manfaat bagi Instiusi Pendidikan

Sebagai referensi bagi rekan-rekan mahasiswa keperawatan STIK Stella Maris Makassar terkait masalah pelayanan kesehatan baik di tingkat Puskesmas maupun Rumas Sakit. Selain itu hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman rekan-rekan mahasiswa mengenai kinerja, dan tingkat kepuasan pasien.

3. Manfaat bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya berkaitan mengenai kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap dengan menggunakan metode yang berbeda dan pengujian yang berbeda sehingga Tri Darma Perguruan Tinggi dalam hal ini mengenai penelitian semakin tercapai

4. Manfaat bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan penulis mengenai penulisan karya ilmiah, dan semakin meingkatkan Ilmu dan pengetahuan penulis dalam bidang keperawatan sehingga tujuan utama yaitu dengan kinerja perawat yang baik dapat mewujudkan pelayanan yang baik kepada pasien dipahami dengan baik dan mampu untuk diterapkan secara baik pula.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Umum Tentang Perawat

1. Konsep Perawat

Perawat adalah salah satu tenaga tim kesehatan yang mempunyai waktu yang paling lama yang dapat mengadakan kontak dengan pasien. Sedangkan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan biopsikososial dan spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Aziz Alimul, 2009).

2. Peran dan Fungsi Perawat

a. Peran perawat

Peran perawat adalah tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan (Aziz Alimul, 2009). Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 yang diikuti oleh Aziz Alimul (2009), terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, pendidik, koordinator, kolaborator, konsultan, dan peneliti.

1) Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai

dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

2) Peran sebagai pembela pasien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberian pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

3) Peran sebagai pendidik

Peran ini dilakukan dengan membantu pasien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan pasien.

4) Peran sebagai koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan pasien.

5) Peran kolaborator

Peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

6) Peran sebagai konsultan

Peran disini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

7) Peran sebagai peneliti

Peran sebagai peneliti dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

b. Fungsi perawat

Fungsi merupakan suatu pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan keadaan yang ada. Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi diantaranya :

1) Fungsi independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologisnya (pemenuhan kebutuhan oksigen, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktivitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan kebutuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

2) Fungsi dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas peran atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya

dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer keperawat pelaksana.

3) Perawat interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok yang bersifat saling ketergantungan diantara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian asuhan keperawatan pada penderita penyakit yang kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun lainnya, seperti dokter yang dalam memberikan tindakan pengobatan bekerja sama dengan perawat dalam memantau reaksi obat yang telah diberikan.

B. Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat

1. Pengertian Kinerja

a. Kinerja

Kinerja merupakan catatan keluaran hasil pada suatu fungsi jabatan atau seluruh aktivitas kerja dalam periode tertentu. Kinerja juga merupakan kombinasi antara kemampuan dan usaha untuk menghasilkan apa yang dikerjakan. Seseorang memiliki kemampuan, kemauan, usaha serta dukungan dari lingkungan sehingga dapat menghasilkan kinerja yang baik. Kemampuan dan usaha akan menghasilkan motivasi, kemudian setelah ada motivasi seseorang akan menampilkan perilaku untuk bekerja (Nasution, 2010).

Kinerja (prestasi kerja) merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara 2011). Dengan demikian kinerja adalah tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut.

Kinerja adalah hasil yang diperoleh oleh suatu organisasi baik organisasi tersebut bersifat profit oriented dan non profit oriented

yang dihasilkan selama satu periode waktu (Irham Fahmi,2011). Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang tertuang dalam perumusan skemas strategis (strategic planning) suatu organisasi (Indra Bastian yang dikutip oleh Irhan Fahmi,2011).

Dari beberapa pendapat ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (output) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai selama periode waktu tertentu dalam menjalankan tugas kerjanya sesuai tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

b. Kinerja Perawat

Kinerja perawat merupakan hasil karya perawat dalam bentuk tindakan atau praktek yang mudah diamati atau dinilai. Kinerja keperawatan mencerminkan kemampuan perawat untuk mengimplementasikan proses keperawatan (Ilyas, 2002).

kinerja perawat adalah sesuatu yang dapat dirasakan oleh para pasien, apabila kinerja buruk maka penyebab penurunan mutu pelayanan. Kinerja keperawatan dapat mencerminkan bagaimana seorang perawat mengimplementasikan kemampuan keperawatan. Kinerja perawat yang baik kepada pasien, maka pasien akan merasa senang dan ingin kembali lagi serta dapat merekomendasikan ke keluarga atau temannya (Nasution, 2010).

Kinerja keperawatan didasarkan atas pedoman dan standar yang menjadi acuan dalam pelayanan keperawatan. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2010) mensahkan standar profesi sebagaimana tercantum dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 yang terdiri dari standar kompetensi dan standar praktik keperawatan.

2. Komponen Kinerja

Kinerja mengandung dua komponen yang penting (Nurslam, 2013), yaitu :

- a. Kompetensi, berarti individu atau organisasi memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi tingkat kinerjanya.
- b. Produktivitas, yaitu kompetensi tersebut dapat diterjemahkan kedalam tindakan atau kegiatan yang tepat untuk mencapai hasil kinerja sangat diperlukam agar satu lembaga atau individu dapat mengetahui apakah mereka berhasil dalam mencapai tujuan.

3. Factor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Pabundu (2006) terdapat dua faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan, yaitu:

a. Faktor internal

Yaitu faktor yang berhubungan dengan kecerdasan, keterampilan, kestabilan emosi, sifat-sifat seseorang, meliputi sikap, sifat-sifat kepribadian, sifat fisik, keinginan atau motivasi, umur, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, latar belakang budaya dan variabel-variabel personal lainnya.

b. Faktor eksternal

Yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan yang berasal dari lingkungan, meliputi peraturan ketenagakerjaan, keinginan pelanggan, pesaing, kondisi ekonomi, kebijakan organisasi, kepemimpinan, tindakan-tindakan rekan kerja jenis latihan dan pengawasan, sistem upah dan lingkungan sosial.

Pendapat lain tentang factor-faktor yang mempengaruhi kinerja (Nursalam,2013) :

a. Factor individu

Factor individu terdiri atas kemampuan dan keterampilan, latar belakang pribadi dan demografis. Merupakan factor yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja individu.

b. Factor psikologis

Factor psikologis terdiri atas persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Factor ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat social, pengalaman kerja sebelumnya dan demografis.

c. Factor organisasi

Factor organisasi terdiri atas sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan.

4. Penilaian Kinerja Perawat

Penilaian Kinerja merupakan alat ukur yang paling dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia yang produktivitas. Proses penilaian kinerja perawat dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi. (Nursalam, 2011).

Penilaian kinerja adalah suatu penilaian yang dilakukan kepada pihak manajemen perusahaan baik para karyawan maupun maneger yang selama ini telah melakukan penilaian pekerjaannya (Irham Fahmi, 2011).

Pengukur terhadap kinerja perlu dilakukan untuk mengetahui apakah selama pelaksanaan kinerja terdapat deviasi rencana yang telah ditentukan, atau apakah kinerja dapat dilakukan sesuai jadwal waktu yang ditentukan, atau apakah hasil kinerja telah tercapai sesuai dengan yang diharapkan (Wibowo, 2013).

5. Model dan Metode Penilaian Kinerja

Mangkunegara, (2011) model penilaian kinerja terbagi atas empat penilaian yaitu :

a. Penilaian sendiri

Penilaian sendiri adalah pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu.

Akurasi didefinisikan sebagai sikap kesepakatan antara penilaian sendiri dan penilaian lainnya. *Other Rating* dapat diberikan oleh atasan, bawahan, mitra kerja atau konsumen dari individu itu sendiri. Penilaian sendiri biasanya digunakan pada bidang sumber daya manusia seperti: penilaian kinerja, penilaian kebutuhan pelatihan, analisa peringkat jabatan, perilaku kepemimpinan dan lainnya. Penilaian sendiri dilakukan bila personal mampu melakukan penilaian terhadap proses dan hasil karya yang mereka laksanakan sebagai bagian dari tugas organisasi. Penilaian sendiri atau dipengaruhi oleh sejumlah faktor kepribadian, pengalaman, pengetahuan dan sosio demografi seperti suku dan kependidikan. Dengan demikian tingkat kematangan personal dalam menilai hasil karya menjadi hal yang patut diperhatikan.

b. Penilaian atasan

organisasi pada kematangan tingkat majemuk, personal biasanya dinilai oleh manajer yang tingkatnya lebih tinggi, penilaian ini yang termasuk dilakukan oleh supervisor atau atasan langsung.

c. Penilaian mitra

Penilaian mitra lebih cocok digunakan pada kelompok kerja yang mempunyai otonomi yang cukup tinggi. Dimana wewenang pengambilan keputusan pada tingkat tertentu telah didelegasikan oleh manajemen kepada anggota kinerja kelompok kerja. Penilaian mitra dilakukan oleh seluruh anggota kerja kelompok dan umpan balik untuk personal yang dinilai yang dilakukan oleh komite kerja dan bukan oleh supervisor. Penilaian mitra biasanya lebih ditujukan untuk pengembangan personal dibandingkan untuk evaluasi.

d. Penilaian bawahan

Penilaian bawahan terhadap kinerja personal terutama dilakukan dengan tujuan untuk pengembangan dan umpan balik personal. Bila penilaian ini digunakan untuk administratif dan evaluasi, menetapkan gaji dan promosi maka penggunaan penilaian ini

kurang mendapat dukungan, program penilaian bawahan terhadap manajer dalam rangka perencanaan dan penilaian kinerja manajer. Program ini meminta kepada manajer untuk dapat menerima penilaian bawahan sebagai umpan balik atas kemampuan manajemen mereka.

6. Standar Penilaian Kinerja Perawat

Kinerja keperawatan diukur berdasarkan hasil pencapaian pelaksanaan standar kinerja dalam pelayanan keperawatan. Kemampuan melaksanakan asuhan keperawatan, perencanaan, diagnose, intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan evaluasi (Pemenkes RI No 148 Tahun 2010).

Penilaian kinerja dapat dilakukan berdasarkan tanggung jawab terhadap keperawatan sesuai dengan standar proses keperawatan (Kurniadi, 2013). Proses keperawatan meliputi lima langkah, yaitu:

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal untuk mendapatkan informasi kesehatan pasien dan menentukan masalah kesehatannya. Tahap pengkajian antara lain mengumpulkan data (objektif dan subjektif), membuat analisis data dan merumuskan diagnose keperawatan. Aspek-aspek pengkajian diantaranya pemeriksaan fisik, status psiko-sosial, dan pola hidup sehat (Kurniadi, 2013).

b. Diagnosis

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan jelas, singkat, dan pasti tentang masalah serta pengembangan yang dapat dipecahkan atau diubah melalui keperawatan. Perawat harus mampu menganalisis data hasil kajian dengan factor penyebab dari suatu diagnosis ataupun isu-isu terkait (Kurniadi, 2013).

c. Perencanaan

Perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi masalah sesuai

dengan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan dengan terpenuhinya kebutuhan pasien. Perawat membuat rencana keperawatan memuat tujuan dan criteria hasil, mencakup tindakan observasi keperawatan (Kurniadi, 2013).

d. Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan rencana tindakan yang telah ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi. Meliputi aspek tindakan observasi, terapi, dan kolaborasi serta respon terhadap tindakan keperawatan (Kurniadi, 2013).

e. Evaluasi

Evaluasi adalah proses penilaian pencapaian tujuan serta pengkajain ulang rencana keperawatan dengan mengumpulkan data perkembangan pasien, menafsirkan perkembangan, membandingkan dengan keadaan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Aspek yang harus ada pada spek ini adalah diagnosis keperawatan dievaluasi setiap hari sesuai hasil SOAP dan diagnosis keperawatan yang sudah teratasi terlihat didokumentasi (Kurniadi, 2013).

C. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan

1. Defenisi Kepuasan

Kata “kepuasan atau satisfaction” berasal dari bahasa latin “satis” (artinya cukup baik, memadai) dan “facio” (artinya melakukan atau membuat). Secara umum, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah kinerja (hasil) produk atau jasa yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan oleh pelanggan (bagja hakiki, 2010).

Nursalam (2013) menyebutkan Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktifitas dan suatu produk dengan harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah

membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil atau produk dan harapan-harapannya (Kotler, 2007).

Westbrook & Reilly (dalam Tjiptono; 2007) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan. Sedangkan Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Berdasarkan uraian para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perasaan emosional seseorang baik senang maupun kecewa terhadap karna pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan persepsi dan harapannya.

2. Instrument Kepuasan

Instrument kepuasan berdasarkan lima karakteristik menurut Kotler (dalam Nursalam, 2013) yaitu :

a. *Tangible (bukti fisik)*

Yaitu merupakan bukti nyata dari kepedulian dan perhatian yang diberikan oleh penyedia jasa kepada konsumen, pentingnya dimensi *Tangible* ini adalah menumbuhkan image penyedia jasa terutama bagi konsumen baru dalam mengevaluasi kualitas jasa.

b. *Reliability (kehandalan)*

Yaitu merupakan kemampuan perusahaan untuk melaksanakan jasa sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara tepat waktu, pentingnya dimensi ini adalah kepuasan konsumen akan menurun bila jasa yang diberikan tidak sesuai dengan yang dijanjikan, jadi komponen atau unsur dimensi *reliability* ini merupakan kemampuan

perusahaan dalam menyampaikan jasa secara tepat dan pembebanan biaya secara tepat.

c. *Responsiveness (Ketanggapan)*

Yaitu merupakan kemampuan perusahaan yang dilakukan oleh karyawan langsung untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap dapat menumbuhkan persepsi yang positif terhadap kualitas jasa yang diberikan termasuk didalamnya jika terjadi kegagalan atau keterlambatan dalam menyampaikan jasa, pihak penyedia jasa berusaha memperbaiki atau meminimalkan kerugian konsumen dengan segera, dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan karyawan yang terlibat.

d. *Assurance (Jaminan)*

Yaitu merupakan pengetahuan dan perilaku karyawan untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri konsumen dalam mengkonsumsi jasa yang ditawarkan, dimensi ini sangat penting karena melibatkan persepsi konsumen terhadap resiko ketidakpastian yang tinggi terhadap kemampuan penyedia jasa perusahaan membangun kepercayaan dan kesetiaan konsumen melalui karyawan yang terlibat langsung menangani konsumen, jadi komponen dari dimensi ini terdiri dari kompetensi karyawan, yang meliputi ketrampilan, pengetahuan yang dimiliki karyawan untuk melakukan pelayanan dan kredibilitas perusahaan seperti, reputasi perusahaan, prestasi dan lain-lain.

e. *Emphaty (Empati)*

Yaitu kemampuan karyawan untuk menanggapi permintaan, pernyataan, dan keluhan konsumen, jadi komponen atau unsure dari dimensi ini terdiri dari kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam melayani pelanggan dan penanganan keluhan pelanggan.

3. Factor-faktor yang mempengaruhi kepuasan

Ada beberapa factor faktor yang mempengaruhi perasaan puas seseorang menurut Griffith (dalam Purwanto, 2007) yaitu:

- a. Sikap dan pendekatan petugas rumah sakit kepada pasien yaitu sikap petugas rumah sakit kepada pasien ketika pasien pertama kali datang rumah sakit, keramahan yang ditunjukkan petugas puskesmas, dan kecepatan penerimaan pasien yang datang ke rumah sakit.
- b. Kualitas kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien berupa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit.
- c. Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien mulai masuk rumah sakit, selama perawatan berlangsung, dan ketika keluar dari rumah sakit, kecekatan petugas dalam melayani pasien, dan penjelasan rincian biaya yang digunakan pasien selama berada di rumah sakit.
- d. Fasilitas-fasilitas yang disediakan rumah sakit yaitu fasilitas ruang inap, kualitas makanan, kebersihan ruangan, kenyamanan ruangan, dan lokasi rumah sakit.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien Nursalam (2011), yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini puskesmas dalam mengiklankan tempatnya.
- b. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan puskesmas yang berkualitas

sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien

- c. Emosional, pasien merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memiliki institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.
- d. Kinerja, wujud kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan relative cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan rumah sakit.
- e. Estetika, estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap pancaindra misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap, dan sebagainya.
- f. Karakteristik produk, produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
- g. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- h. Lokasi, meliputi letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.
- i. Fasilitas, kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.

- j. Komunikasi, yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.
- k. Suasana, meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk, dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.
- l. Desain visual, meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan kenyamanan.

4. Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat.

Menurut Junadi (2007) mengemukakan ada empat aspek yang dapat diukur sebagai kepuasan yaitu:

- a. Kenyamanan, tentang hal yang menyenangkan dalam semua kondisi, lokasi pelayanan kesehatan, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, kebersihan WC/kamar mandi, pembuangan sampah, kesegaran ruangan, dan lain sebagainya.
- b. Hubungan pasien dengan perawat, menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi dukungan, tanggapan dokter/perawat diruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/perawat dihubungi,

keteraturan pemberian makanan, obat, pengukuran suhu dan lain sebagainya.

- c. Kompetensi teknis perawat mengenai keterampilan, pengetahuan dan kualitas perawat yang baik seperti kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman perawat, gelar yang dimiliki, terkenal, keberanian mengambil tindakan, dan sebagainya.
- d. Biaya, berkaitan dengan jumlah yang harus diberikan atau pelayanan yang telah diberikan, seperti kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

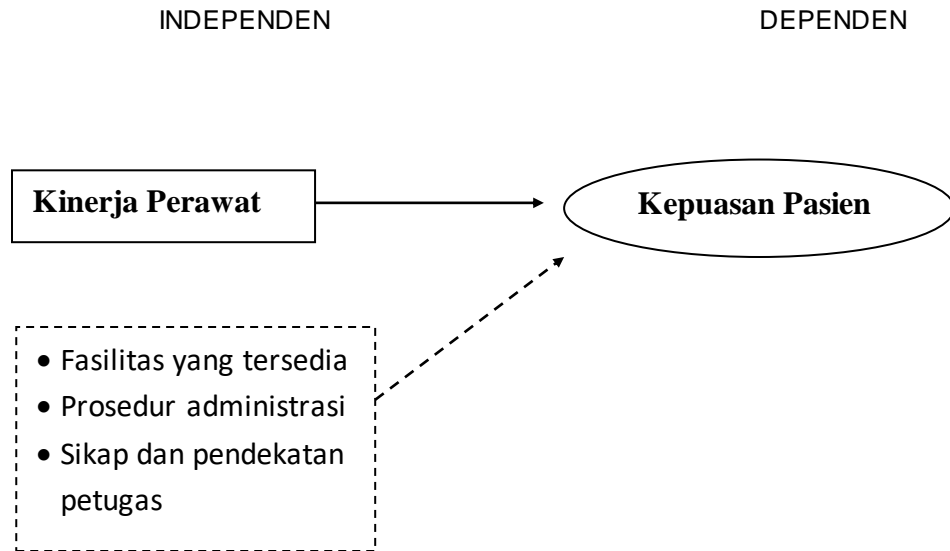
A. Kerangka Konsep Penelitian

Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia serta tenaga professional yang peranannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena tugas yang mengharuskan perawat memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus 24 jam kepada pasien setiap hari. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk meningkatkan kinerja keperawatan dengan menunjukkan kontribusi profesionalnya. Kinerja keperawatan dapat mencerminkan bagaimana seorang perawat mengimplementasikan kemampuan keperawatan. Kinerja perawat dapat diukur dari pelayanan yang diberikan kepada pasien apabila kinerja perawat baik kepada pasien, maka pasien akan merasa puas dan ingin kembali lagi serta dapat merekomendasikan ke keluarga atau temannya.

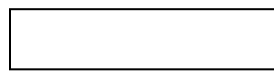
Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa sebagai hasil dari perbandingan antara persepsi yang dirasakan dan yang diharapkan. Kepuasan pasien timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Factor-faktor yang menyebabkan kepuasan menurut Griffith (dalam Purwanto, 2007) yaitu: sikap dan pendekatan petugas rumah sakit, kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, prosedur administrasi, dan fasilitas-fasilitas rumah sakit. Salah satu penyebab ketidakpuasan pasien adalah ketidaksesuaian antara harapan pasien dengan kenyataan.

Berdasarkan uraian diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variable independen yaitu kinerja perawat sedangkan variable dependennya yaitu kepuasan pasien.

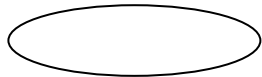
Gambar 3.1 kerangka konsep



Keterangan :



: Variable independen



: Variabel dependen



: Variable tidak diteliti



: Penghubungan variable



: Penghubungan variable tidak

diteliti

B. Hipotesis

Berdasarkan pada tinjauan dan kerangka pemikiran yang telah dikemukakan, maka diajukan *hipotesis* penelitian “ada hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas Messawa”.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi oprasional variable penelitian

No	Variabel	Defenisi operasional	Parameter	alat ukur	skala	Skor
1.	Kinerja Perawat	Tindakan yang telah dilakukan perawat yang sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing	1.Pengkajian 2.Diagnosis 3.Intervensi 4.Implementasi 5.Evaluasi	Lebaran obsesasi	Ordinal	B baik jika : 28-36 K urang baik jika : 18-27
2.	Kepuasan pasien	Persepsi klien atau responden dengan terpenuhinya harapan dan keinginan dalam	1. Tangibel (bukti langsung) 2. Reliability(kehandalan)	Kuesioner	Ordinal	P uas jika : 51-80 K urang

		menerima jasa pelayanan kesehatan	3. Responsiveness (ketanggapaa) 4. Assurance (jaminan) 5. Empaty (empati)			puas jika : 20-50
--	--	-----------------------------------	---	--	--	----------------------

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas messawa. Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk membuktikan hubungan antara variabel independen dan variable dependen dimana kedua variable tersebut diobservasi sekaligus dalam waktu yang sama.

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan diruang inap puskesmas messawa. Pemilihan lokasi penelitian ini dipilih dengan pertimbangan, peneliti menemukan masalah seputar dengan kepuasan pasien di puskesmas Messawa. Selain itu sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian tentang masalah tersebut di Puskesmas Messawa.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan yaitu dari akhir bulan Januari sampai dengan awal bulan Februari tahun 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiono, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani rawat inap di Puskesmas Messawa Kec. Messawa.

2. Sampel

Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah pasien yang dirawat inap di Puskesmas Messawa Kec. Messawa. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non-Probability sampling* dengan pendekatan *total sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. Cara ini dilakukan bila populasi penelitian kecil, umumnya jika populasi kurang dari 30.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

- 1) Kriteria inklusi
 - a) Pasien yang bersedia menjadi responden
 - b) Sehat mental
- 2) Kriteria eksklusi
 - a) Tidak bisa berbahasa Indonesia

D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Dalam penelitian ini lembar observasi yang digunakan adalah kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang diadopsi dari jurnal Universitas Sumatra Utara. Lembar observasi terdiri atas 20 pernyataan jika pernyataan sesuai dengan tindakan maka peneliti memberikan ceklis (✓) pada jawaban YA dengan nilai 2, jika tidak sesuai dengan tindakan berikan ceklis (✓) pada jawaban TIDAK dengan nilai 1 sehingga didapatkan nilai rentang yaitu kinerja perawat baik jika 30-40 dan kurang baik jika 20-30. Untuk penilaian kepuasan pasien menggunakan lembar kuesioner yang diadopsi dari buku Nursalam 2013 dengan jumlah pertanyaan 24, kemudian responden memberikan ceklis pada jawaban yang diinginkan (✓), dengan pilihan jawaban tidak puas nilainya 1, cukup puas nilainya 2, puas nilainya 3, dan sangat puas

nilainya 4. Sehingga didapatkan nilai rentang kepuasan pasien kurang puas jika 20-50 dan puas jika 51-80.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, proses dan pengumpulan data dilakukan melalui beberapa prosedur. Adapun prosedur yang akan dilakukan dalam pengumpulan data yaitu mendapat rekomendasi dari pihak institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar, kemudian mengajukan surat permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini Puskesmas Mesawa Kec. Messawa. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. Informed Consent

Informed consent diberikan oleh peneliti kepada responden sebelum penelitian dilakukan. Didalamnya terdapat lembar persetujuan menjadi responden serta memuat tujuan dari penelitian sehingga responden dapat memahami maksud dan tujuan dari diadakannya penelitian. Apabila responden bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Apabila responden tidak bersedia, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati hak-hak responden.

2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden dan sebagai gantinya peneliti hanya menulis inisial responden atau memberi kode.

3. Confidentially (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dari responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang ditampilkan. Data yang didapat disimpan hanya oleh peneliti dan pembimbing yang dapat mengaksesnya.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu :

a. Data primer

Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari lembar observasi untuk menilai kinerja perawat dan kuesioner atau penyebaran daftar pertanyaan dengan responden yaitu pasien rawat inap di Puskesmas Messawa, untuk mendapatkan data tentang kinerja perawat di puskesmas dan tingkat kepuasan pasien. Kuesioner ini berisi tentang pertanyaan-pertanyaan yang sudah terdapat pilihan atau alternatif jawaban.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Messawa.

F. Pengelolah dan Penyajian Data

Data yang didapat dalam penelitian kemudian akan diolah melalui beberapa tahap berikut ini :

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Editing yaitu memeriksa kelengkapan data. Apabila terdapat kekurangan dan kesalahan pada pengisian kuesioner maka peneliti akan segera melengkapinya.

2. Pemberian kode (*coding*)

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data yaitu memberikan simbol dari setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden sehingga dapat menjadi lebih ringkas.

3. Menyusun data (*tabulating*)

Dalam tahap ini data-data kemudian dikelompokkan dan dimasukkan dalam tabel - tabel sesuai dengan kriterianya kemudian dimasukkan dalam computer untuk diolah/ditabulasi secara komputerisasi menggunakan SPSS (*Statisic Product and Service Solutions*).

G. Analisis Data

Setelah melakukan beberapa tahap pengolahan data, data yang terkumpul akan dianalisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer program SPSS versi 21 windows. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut :

1. Analisa univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variable yang diteliti, yaitu variable independen dan variable dependen. Analisis ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variable yang diteliti.

2. Analisa bivariat

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap. Uji statistic yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan table 2x2 dengan interpretasi menggunakan nilai P :

- a. Jika nilai $p < \alpha$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya ada hubungan antara kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa.
- b. Jika nilai $p \geq \alpha$, maka H_a ditolak dan H_o diterima, artinya tidak ada hubungan antara kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Messawa Kecamatan Messawa Kabupaten Mamasa, sejak 29 Januari sampai 26 Februari 2018. Pengambilan sampel dengan *Non-Probability sampling* menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 25 orang responden di unit rawat inap Puskesmas Messawa.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi sebagai alat ukur untuk menganalisis hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa. sedangkan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer program SPSS *for windows versi 21*. Tabelnya berordo 2 x 2 sehingga data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, dengan ketentuan terhadap hubungan, apabila nilai $p < \alpha$, maka H_a diterima H_o ditolak, artinya ada hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa.

2. Gambaran lokasi penelitian

Puskesmas Messawa adalah salah satu Puskesmas di Kabupaten Mamasa dan satu-satunya Puskesmas yang berada di kecamatan Messawa. Puskesmas ini didirikan pada tanggal 24 September 2003. Puskesmas Messawa dilengkapi dengan fasilitas rawat inap dengan 8 tempat tidur yang dibagi berdasarkan kamar wanita, laki-laki dan kamar anak. Puskesmas ini terletak di jalan Poros Polewali-Mamasa Km.36 Kel.Messawa Kec.Messawa

Adapun visi dan misi Puskesmas Messawa adalah sebagai berikut :

a. Visi

Terciptanya masyarakat yang sehat, mandiri dan merata menuju terwujudnya Indonesia sehat.

b. Misi

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja puskesmas messawa.
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Messawa.
3. Memelihara dan meningkatkan mutu dan keterjangkauan pelayanan.
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungan.

3. Peyajian Karakteristik Data Umum

Data yang menyangkut karakteristik dari responden akan diuraikan sebagai berikut :

a. Jenis Kelamin

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Diruang Rawat Inap Puskesmas Messawa 2018

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	7	28
Perempuan	18	72
Total	25	100

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang dilakukan diruang rawat inap Puskesmas Messawa, dari 25 responden diperoleh data terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 18 orang (72%) dan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 7 orang (28%).

b. Kelompok Usia

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Usia Diruang Rawat Inap Puskesmas Messawa 2018

Kelompok Umur (tahun)	Frekuensi	(f)
15-20	3	
21-30	2	8
31-40	6	24
41-50	12	48
51-60	1	4
61-70	1	4
Total	25	

100

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang dilakukan diruang rawat inap Puskesmas Messawa. Diperoleh data 25 responden dengan jumlah responden terbanyak pada kelompok usia 41-50 tahun yaitu sebanyak 12 (48%) responden, sedangkan jumlah responden terkecil berada pada kelompok usia 51-60 dan

61-70 tahun yaitu sebanyak masing masing 1 responden (4%).

c. Pekerjaan

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Diruang Rawat Inap Puskesmas Messawa 2018

Pekerjaan	Frekuensi
Presentase (%)	
Petani	10
40	
Pelajar	4
16	
Tidak bekerja/IRT	4
16	
Pedagang/wirausaha	4
16	
PNS	3
12	
Total	25
100	

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan table 5.3 dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang dilakukan diruang rawat inap Puskesmas Messawa, diperoleh data dari 25 responden jumlah pekerjaan responden paling banyak sebagai petani yaitu 10 (40%) responden, sedangkan yang berprofesi sebagai PNS ada 3 responden (12%).

4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

a. Analisa Univariat

1) Kineja Perawat

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Perawat diruang Rawat Inap Puskesmas Messawa 2018 (nilai n=25)

Kinerja Perawat	Frekuensi
Presentase (%)	
Baik	18
72	
Kurang Baik	7
28	
Total	25
100	

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang dilakukan diruang rawat inap Puskesmas Messawa, diperoleh data dari 25 pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan diperoleh kinerja perawat baik yaitu 18 (72%) orang dan kinerja perawat kurang baik 7 (28%) orang.

2) Kepuasan Pasien

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap Di Puskesmas Messawa 2018 (Nilai n=25)

Kepuasan	Frekuensi	
Presentase (%)		
Puas	19	76
Kurang Puas	6	24
Total	25	100

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang dilakukan diruang rawat inap Puskesmas Messawa, diperoleh data dari 25 responden sebanyak 19 (76%) Merasa puas, sedangkan responden yang merasa kurang puas sebanyak 6 (24%) responden.

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien: *Tangible (Bukti Fisik), Reliability (Kehandalan), Responsiveness (Ketanggapan), Assurance (Jaminan), Emphaty (Empati)*

Karakteristik kepuasan	Frekuensi	Presentase (%)
<i>Tangible (bukti fisik)</i>		
Puas	10	60
Kurang puas	15	40
<i>Reliability (kehandalan)</i>		
Puas	18	72
Kurang puas	7	28

<i>Responsiveness (Ketanggapan)</i>		
Puas	17	68
Kurang puas	8	32
<i>Assurance (Jaminan)</i>		
Puas	16	64
Kurang puas	9	36
<i>Emphaty (Empati)</i>		
Puas	17	68
Kurang puas	8	32

Sumber: data primer 2018

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang dilakukan diruang rawat inap Puskesmas Messawa, menunjukkan bahwa dari 25 responden yang puas terhadap *Tangible (bukti fisik)* sebanyak 10 (60%) responden dan kurang puas sebanyak 15 (40%) responden. Untuk *Reliability (kehandalan)*, responden yang merasa puas sebanyak 18 (72%), dan Kurang puas sebanyak 7 (28%) responden. Untuk *Responsiveness (Ketanggapan)*, responden yang merasa puas sebanyak 17 (68%) responden dan kurang puas sebanyak 8 (32%) responden. Pada *Assurance (Jaminan)*, responden yang merasa puas sebanyak 16 (64%) responden dan Kurang puas sebanyak 9 (36%) responden, sedangkan pada *Emphaty (Empati)*, responden yang merasa puas sebanyak 17 (68%) responden dan kurang puas sebanyak 8 (32%) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.7

Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien
Diruang Rawat Inap Di Puskesmas Messawa 2018 (Nilai
n=25)

KINERJA PERAWAT	KEPUASAN				TOTAL		P
	Puas		Kurang puas		N	%	
	F	%	F	%			
Baik	16	84,2	2	33,3	18	72	0,032
Kurang Baik	3	15,8	4	67,7	7	28	
Total	19	100	6	100	25	100	

Analisis fisher's exact test

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa hasil penelitian yang dilakukan diruang rawat inap Puskesmas Messawa, dapat dilihat dimana perawat yang mempunyai kinerja baik maka responden akan mendapat kepuasan didalam pelayanan yaitu sebanyak 16 (84,2%) responden. Sedangkan perawat dengan kinerja baik akan tetapi pasien merasa kurang puas sebanyak 2 (33,3%) responden. Untuk perawat yang mempunyai kinerja kurang baik akan tetapi pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diterima sebanyak 3 (15,8%) responden. Sedangkan perawat dengan kinerja kurang baik dan pasien merasa kurang puas sebanyak 4 (67,7%) responden.

Dari hasil statistic menggunakan uji statistic chi square dengan nilai kemaknaan $\alpha=0,05$ sehingga didapatkan p value = 0,032 (*fisher's exact test*) hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, maka artinya ada hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa, Kecamatan Messawa.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di unit rawat inap Puskesmas Messawa tentang kinerja perawat dan kepuasan pasien rawat inap, didapatkan bahwa kinerja perawat dapat mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap, yang dimana pada penelitian ini diperoleh nilai $p = 0,032 < \alpha = 0,05$ H_0 ditolak, dengan menggunakan uji chi-square dengan alternatif *Fisher's Exact Test*, artinya bahwa ada hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa, Kecamatan Messawa.

Menurut Nursalam (2013) kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Netti (2015), yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Hafid tahun (2014), yang mengatakan bahwa kepuasan pasien berhubungan nyata dengan kinerja perawat.

Menurut asumsi peneliti bahwa jika penerapan kinerja perawat dilakukan dengan baik, dimulai dari pengkajian sampai evaluasi, akan membuat pasien merasa nyaman dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat, selain itu pasien akan merasa diuntungkan dan merasa harapannya telah dipenuhi oleh perawat. Semakin tinggi tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa semakin sempurna pelayanan yang diberikan kepada pasien. Kondisi itu juga akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan perawat di Puskesmas Messawa juga sebagai gambaran mutu pelayanan Puskesmas Messawa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa kinerja perawat Puskesmas Messawa kategori baik yaitu sebanyak 18 responden atau 72% (tabel 5.4).

Pernyataan paling sedikit adalah kinerja perawat masuk dalam kategori kurang baik yaitu 7 responden atau 28% (tabel 5.4). Menurut Faizin dan Winarsi (2008) menjelaskan kinerja perawat merupakan aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran organisasi.

Dari hasil penelitian didapatkan perawat yang melakukan kinerja baik dalam penerapan asuhan keperawatan dan pasien merasa puas sebanyak 16 responden atau 84,2% (tabel 5.7). Menurut Nasution (2010) Kinerja perawat baik kepada pasien, maka pasien akan merasa senang dan ingin kembali lagi serta dapat merekomendasikan ke keluarga atau temannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Netti 2015, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Menurut asumsi peneliti bahwa jika penerapan kinerja perawat dilakukan dengan baik, dimulai dari pengkajian sampai evaluasi, akan membuat pasien merasa nyaman dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Akan tetapi hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian dimana didapatkan bahwa walaupun perawat melakukan kinerja baik dalam penerapan asuhan keperawatan akan tetapi pasien merasa tidak puas sebanyak 2 responden atau 33,3% (tabel 5.7). Menurut Nursalam (2007) ada beberapa factor yang mempengaruhi perasaan puas seseorang yaitu : kualitas produk dan jasa, kinerja perawat, kualitas pelayanan, karakteristik produk, lokasi komunikasi, suasana, dan pendekatan perugas. Hal ini sejalan dengan penelitian Rizqi dan Agustin 2014 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap. Asumsi dari peneliti bahwa banyak faktor lain yang

dapat mempengaruhi kepuasan pasien bukan hanya karna kinerja perawat baik dalam penerapan asuhan keperawatan. Dari hasil wawancara dengan responden yang merasa tidak puas sekalipun penerapan kinerja perawat baik dikarenakan lingkungan rawat inap yang kurang nyaman karena terlalu berisik. selain itu perawat juga kurang memberikan perhatian dan bersikap ramah kepada pasien.

Hasil penelitian didapatkan juga perawat yang melakukan kinerja kurang baik dengan hasil pasien merasa tidak puas sebanyak 4 responden atau 66,7% (5.7). Menurut (Gerson 2004) kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh factor dari pihak pemberi pelayanan saja, tetapi juga dipengaruhi factor dari luar maupun dari dalam diri pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Aulia Putri dan Heru Adita (2014) menunjukkan bahwa kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh komunikasi pemberi jasa pelayanan. Asumsi peneliti bahwa pasien merasa puas bukan hanya semata-mata dari kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang baik, namun hal ini dikarenakan ada faktor lain yang membuat pasien merasa puas meskipun kinerja perawat kurang baik. Selain itu hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti yang diperoleh dari responden yang merasa puas sekalipun kinerja perawat kurang baik mengatakan bahwa fasilitas rawat inap Puskesmas Messawa yang memadai, sehingga membuat responden merasa sangat puas dengan pelayanan yang diterimanya.

Dari hasil penelitian didapatkan pula perawat yang melakukan kinerja kurang baik dengan hasil pasien merasa tidak puas sebanyak 4 responden atau 66,7% (tabel 5.7). Menurut Nursalam (2013) kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Hafid (2014) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat

inap dimana kinerja perawat kurang baik maka pasien akan merasa kurang puas. Asumsi dari peneliti bahwa semakin professional seseorang dalam menerapkan kinerja maka semakin puas pula sipenerima jasa, sebaliknya apabila seseorang kurang professional dalam menerapkan kierja maka kurang puas pula sipenerima jasa.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap Puskesmas Messawa Kecamatan Messawa yang dimulai tanggal 29 Januari – 26 Februari 2018, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Kinerja perawat di ruang rawat inap Puskesmas Messawa Kecamatan Messawa sebagian besar pada kategori baik.
2. Kepuasan pasien terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap Puskesmas Messawa sebagian besar pada kategori puas.
3. Ada hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Puskesmas Messawa.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Messawa

Perawat dapat meningkatkan kinerjanya agar lebih baik lagi. Peningkatan kinerja perawat ini dapat dilakukan dengan lebih mencerdaskan perawat dalam melakukan pengkajian, diagnosis, perencanaan, intervensi maupun evaluasi. Dapat juga dilakukan dengan meningkatkan keterampilan dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien. Selain itu dapat diberikan pelatihan-pelatihan tentang keperawatan diantaranya pelatihan pelayanan prima (*excellent service*), seminar-seminar tentang asuhan keperawatan, sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat sebagai acuan dalam proses belajar mengajar khususnya mata kuliah manajemen keperawatan, sehingga mampu meningkatkan kualitas dan kuantitas keperawatan di masa yang akan datang.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti lain dapat menggali secara lebih luas baik secara kualitatif maupun kuantitatif mengenai hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap dengan menambahkan variabel selain kinerja perawat yang mempengaruhi kepuasan pasien.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengalaman, pengetahuan peneliti tentang hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Messawa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz. 2009. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Aulia dan heru. 2014. *faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di ruangrawat inap interne pria dan wanitarsud dr. achmad mochtar bukittinggi*. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/25/01--skripsi-f.pdf>. Diakses tanggal 04 Maret 2018.
- Bagja, H. 2010. *Pengaruh kualitas pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum (RSUD) Dr. Adjidarmo*. http://repository.fisipuntirta.ac.id/57/1/BAGJA_HAKIKI_ADIMINIS_TRASI_NEGARA_NIM_062384.pdf. Diakses tanggal 7 Oktober 2017.
- Faizin dan winarsi 2008. Hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Panda Arang. <http://ejournal.unitrii.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/23/005> Diakses tanggal 27 Maret 2017
- Gerson, R.F. 2004. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PPM
- Hafid 2014. Hubungann kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna yankestis dalam pelayanan dalam pelayanan rumah sakit. <http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/56/30>. Diakses tanggal 17 Maret 2018.
- Hafizzurachman. 2004. *Pengukuran kepuasan suatu institusi kesehatan*. Majalah kedokteran Indonesia. Volume 54. Nomor 7.283-288.
- Hidayat,A.A.A 2008. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ilyas, Y. 2002. *Kinerja, Penilaian dan Penelitian*. Jakarta: Pusat kajian Ekonomi Kesehatan FKM-UI
- Irham, F. 2011. *Analisis Laporan Keuangan, Panduan Bagi Akademis, Manajer, dan Investor untuk Menilai dan Menganalisis Bisnis dari Aspek Keuangan*. Bandung: Alfabeta
- Junadi, L.O.G. 2007. *Pengantar keperawatan professional*. Jakarta: EGC

- Kepmenkes No 1239/MenKes/SK/XI/2001 tentang registrasi dan praktik perawat. https://ppnikotabaru.files.wordpress.com/2011/02/perawat_1239_2001-tentang-registrasi-dan-praktik-perawat.pdf Diakses tanggal 30 September 2017
- Kolter, P. 2007. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi, dan Pengendalian*. Jakarta: Salemba Empat
- Kurniadi, A. 2013. *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya :Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: FKUI.
- Mangkunegara. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Refika Aditama.
- Nasution, M.N. 2010. *Manajemen Mutu Terpadu edisi.edisi 3*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Netti. 2015. *Hubungan Antara Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kartasura*. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/25/01-gnettinimst-1203-1-skripsi-f.pdf> Diakses tanggal 14 Oktober 2017
- Nursalam. 2011. *Konep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pabundu, T. 2006. *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja*. Jakarta: Bumi Aksara
- PPNI. 2010. *Standar Praktik Keperawatan*. Jakarta: PPNI.
- Pohan, I. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengetian dan Penerapan*. Jakarta: EGC
- Purwanto, S. 2007. *Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan*. Yogyakarta: Ganbika.
- Putri & Aditya. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi*. <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/23/155> Diakses tanggal 16 September 2017

- Rizqi & Agustin. 2013. *Hubungan Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Kabupaten Pekalongan*. <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=fstreampdf&fid=410&bid=465> Diakses tanggal 03 September 2017
- Suryawati 2008. Studi mutu pelayanan berdasarkan kepuasan pasien di klinik gigi dan mulut. <https://jdmfs.org/index.php/jdmfs/article/viewFile/199/200> Diakses tanggal 16 Maret 2018
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Tjiptono. 2007. *Strategi Pemasaran*. Edisi kedua. Yogyakarta.
- Usmara, A. 2003. *Paradigma Baru Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Amara books
- Kurniadi, A. 2013. *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya :Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: FKUI.
- Wahyuni 2013. *Hubungan layanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas* <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3179/Dian%20Wahyuni%20Desimawati%20%20092310101060.PDF> Diakses tanggal 07 Maret 2018
- Wibowo. 2013. *Manajemen kinerja*. Jakarta: Rajawali Pers
- Yazid. 2004. *Pemasaran Jasa: Konsep dan Implementasi*. Yogyakarta: Ekonisia Fakultas Ekonomi

INSTRUMEN PENELITIAN
LEMBAR OBSERVASI KINERJA PERAWAT DI PUSKESMAS
MESSAWA

Keterangan :

Kinerja perawat diukur berdasarkan proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Nama (inisial) : _____

Umur : _____

Jenis Kelamin : _____

NO	Pernyataan	YA	TIDAK
	Pengkajian		
1.	Melengkapi format catatan pasien (buku status pasien) sesuai keterangan pasien.		
2.	Melakukan pengamatan visual (penglihatan) seperti keadaan fisik, ekspresi wajah dan perilaku pasien .		
3.	Melakukan pengamatan melalui pendengaran seperti bunyi pernapasan, batuk-batuk dsb .		
4.	Melakukan pengamatan melalui perabaan seperti meraba nadi, suhu kulit dll .		
5.	Melakukan pemeriksaan fisik seperti mengukur suhu tubuh, tekanan darah dll .		
	Diagnose		
6.	Menggambarkan tanggapan/respon pasien terhadap masalah, penyebab dan gejala/tanda penyakit .		

7.	Bekerja sama dengan pasien dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosis keperawatan tersebut .		
	intervensi		
8.	Perencanaan perawatan berdasarkan penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan .		
9.	Bekerjasama dengan pasien dan anggota tim/perawat yang lainnya dalam merencanakan tindakan keperawatan		
10.	Membuat penjadwalan dalam melaksanakan rencana keperawatan .		
	Implementasi		
11	Memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh/holistik pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya .		
12.	Menghormati martabat dan rahasia pasien .		
13.	Memberikan pendidikan/informasi pada pasien dan keluarga mengenai cara asuhan diri untuk membantu pasien mengatasi kesehatannya .		
14.	Berani mengambil keputusan yang tepat, saat melakukan tindakan keperawatan .		
15.	Bekerjasama dengan perawat lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan		
	Evaluasi		
16.	Menyusun perencanaan evaluasi hasil berdasarkan dari intervensi perkembangan pasien yang dilakukan tepat waktu dan secara terus-menerus		
17.	Bekerjasama dengan pasien dan keluarganya untuk melakukan perubahan rencana asuhan keperawatan		

18.	Mendokumentasikan hasil evaluasi .		
-----	------------------------------------	--	--

KOISIONER PENELITIAN
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS MESSAWA

BIODATA RESPONDEN

1. Nama (inisial) :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pekerjaan :

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah item pertanyaan kuesioner dibawah ini dengan seksama sebelum menentukan jawaban saudara.
2. Berilah tanda ceklis (√) pada pilihan jawababn sesuai dengan pilihan/kondisi sesungguhnya yang anda alami.
3. Keterangan :
SP : Sangat Puas **CP** : Cukup Puas
P : Puas **TP** : Tidak Puas

No	Tangibles (kenyataan)	Karakteristik			
		SP	P	CP	TP
1.	Bangunan puskesmas terlihat indah dan bersih.				
2.	Puskesmas memiliki ruang tunggu yang cukup, nyaman, wc dan air.				
3.	Puskesmas memiliki peralatan yang lengkap.				
4.	Penampilan perawat selalu rapih dan bersih.				
Empathy (empati)					
5.	Perawat memberi pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien.				
6.	Perawat memberikan perhatian yang sungguh-sungguh kepada pasien.				

7.	Perawat mendengarkan keluhan yang diderita serta memberikan solusi.				
8.	Perawat bersikap sopan dan ramah				
Reliability (andalan)					
9.	Perawat memberikan pelayanan teliti dan tepat waktu.				
10.	Perawat memberikan jenis penyakit secara lengkap, cara perawatan, dan cara minum obat.				
11.	Perawat memberikan informasi kepada pasien sebelum pelayanan dilakukan.				
12.	Perawat bersedia menanggapi keluhan pasien.				
Rensponsiveness (tanggung jawab)					
13.	Perawat tanggap melayani pasien.				
14.	Perawat menerima dan melayani dengan baik.				
15.	Perawat melakukan tindakan dengan cepat dan tepat.				
16.	Perawat melakukan tindakan sesuai prosedur.				
Assurance (jaminan)					
17.	Perawat mempunyai kemampuan menjawab pertanyaan tentang tindakan perawat yang diberikan.				
18.	Perawat bersifat cekatan dan menghargai pasien.				
19.	Perawat melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman.				
20.	Perawat mempunyai catatan medis pasien.				

JADWAL KEGIATAN

NO	KEGIATAN	OKTOBER					NOVEMBER				DESEMBER				JANUARI					FEBRUARI				MARET				APRIL					
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	
1	Pengajuan judul																																
2	ACC Judul																																
3	Menyusun Proposal																																
4	Ujian Proposal																																
5	Perbaikan proposal																																
6	Pelaksanaan penelitian																																
7	Pengelolaan dan analisa data																																
8	Penyusunan laporan hasil penelitian																																
9	Seminar hasil																																

Data umum

Statistics

		Jenis Kelamin	Umur	P
N	Valid	25	25	25
	Missing	0	0	0
Mean		1.72	3.36	2.44
Median		2.00	4.00	2.00
Mode		2	4	1

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	7	28.0	28.0	28.0
	perempuan	18	72.0	72.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-20	3	12.0	12.0	12.0
	21-30	2	8.0	8.0	20.0
	31-40	6	24.0	24.0	44.0
	41-50	12	48.0	48.0	92.0
	51-60	1	4.0	4.0	96.0
	61-70	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	10	40.0	40.0	40.0
	Pelajar	4	16.0	16.0	56.0
	Tidak bekerja/IRT	4	16.0	16.0	72.0
	PEDAGANG/WIRASWASTA	4	16.0	16.0	88.0
	PNS	3	12.0	12.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Analisis univariat

Statistics

		KEPUASAN PASIEN	KINERJA PERAWAT
N	Valid	25	25
	Missing	0	0

KEPUASAN PASIEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PUAS	19	76.0	76.0	76.0
	KURANG PUAS	6	24.0	24.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Statistics

		TANGIBLES (kenyataan)	EMPATHY (empati)	RELIABILITY (keandalan)	RESPONSIVENS (tanggung jawab)	ASSURANCE (jaminan)
N	Valid	25	25	25	25	25
	Missing	0	0	0	0	0

TANGIBLES(kenyataan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang puas	15	60.0	60.0	60.0
	puas	10	40.0	40.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

EMPATHY(empati)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang puas	8	32.0	32.0	32.0
	puas	17	68.0	68.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

RELIABILITY(keandalan)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang puas	7	28.0	28.0	28.0
Valid puas	18	72.0	72.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

RESPONSIVENS(tanggung jawab)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang puas	8	32.0	32.0	32.0
Valid puas	17	68.0	68.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

ASSURANCE(jaminan)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang puas	9	36.0	36.0	36.0
Valid puas	16	64.0	64.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

KINERJA PERAWAT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	18	72.0	72.0	72.0
Valid KURANG BAIK	7	28.0	28.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Analisis bivariat**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	SPercent	N	Percent	N	Percent
KINERJA PERAWAT * KEPUASAN PASIEN	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%

KINERJA PERAWAT * KEPUASAN PASIEN Crosstabulation

		KEPUASAN PASIEN		Total		
		PUAS	TIDAK PUAS			
KINERJA PERAWAT	BAIK	Count	16	2	18	
		Expected	13.7	4.3	18.0	
		Count				
		% within KINERJA PERAWAT	88.9%	11.1%	100.0%	
		% within KEPUASAN PASIEN	84.2%	33.3%	72.0%	
		% of Total	64.0%	8.0%	72.0%	
		KURANG BAIK	Count	3	4	7
			Expected	5.3	1.7	7.0
			Count			
		% within KINERJA PERAWAT	42.9%	57.1%	100.0%	
		% within KEPUASAN PASIEN	15.8%	66.7%	28.0%	
		% of Total	12.0%	16.0%	28.0%	
Total		Count	19	6	25	
		Expected	19.0	6.0	25.0	
		Count				
		% within KINERJA PERAWAT	76.0%	24.0%	100.0%	
		% within KEPUASAN PASIEN	100.0%	100.0%	100.0%	
		% of Total	76.0%	24.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.855 ^a	1	.016		
Continuity Correction ^b	3.603	1	.058		
Likelihood Ratio	5.435	1	.020		
Fisher's Exact Test				.032	.032
Linear-by-Linear Association	5.621	1	.018		
N of Valid Cases	25				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.68.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.484	.198	2.652	.014 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.484	.198	2.652	.014 ^c
N of Valid Cases	25			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
JL. MAIPA NO. 19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI





NAMA 1 : Citra Aryanti Lella' (C1414201009)

2 : Japianata Pither (C141420130)

Judul : "Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat
Inap Di Puskesmas Messawa Kec. Messawa"

Nama Pembimbing : Matilda M. Paseno., Ns.,M.Kep

NIDN : 0925107502

Tanggal	URAIAN	PARAF
20/09/2017	ACC Judul "HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS MESSAWA KEC.MESSAWA"	
28/09/2017	Bimbingan BAB I - Tambahkan jurnal pendukung - Cara pembuatan latar belakang	
05/10/2017	Bimbingan BAB I - Sember harus harus dicatat - Keterkaitan antara satu paragraph satu dan lainnya - Tambahkan penelitian yang mendukung	
12/10/2017	Bimbingan BAB I - Penambahan referensi - Penempatan huruf besar setelah titik (.)	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
JL. MAIPA NO. 19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

16/10/2017	Bimbingan BAB I <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki kalimat penutup-- Penulisan kalimat- Numbering dan font- Lanjut BAB II	✓
28/10/2017	Bimbingan BAB II <ul style="list-style-type: none">- Tambahkan teori tentang perawat- Penempatan huruf besar, spasi dan tanda baca- Perhatikan pengetikan	✓
07/11/2017	Bimbingan BAB II & BAB III <ul style="list-style-type: none">- ACC BAB II- Perhatikan skala pengukuran- Kuesioner yang digunakan (adopsi)	✓
14/11/2017	Bimbingan BAB IV <ul style="list-style-type: none">- Perhatikan penulisan- Lanjut daftar pustaka	✓
21/11/2017	Bimbingan BAB I II III & IV <ul style="list-style-type: none">- Perhatikan huruf yang hilang- Perhatikan daftar pustaka yang tidak tercantum	✓
28/11/2017	ACC BAB BAB I II III & IV	✓
02/12/2017	KONSUL Power point	✓





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
JL. MAIPA NO. 19 MAKASSAR-90112 TELP. 0411-854808

	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan kata pengantar dan defenisi oprasional-	
04/12/1017	ACC Power point	
10/03/2018	Bimbingan BAB V <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki judul tabel- Kalimat pengetikan- Input spss pada analisis bivariat	
15/03/2018	Bimbingan V & VI <ul style="list-style-type: none">- Judul tabel- Pengetikan kalimat- Rangkaian kata- Kesimpulan tabel	
16/03/2018	Bimbingan BAB V & VI <ul style="list-style-type: none">- perhatikan angka- kesinambungan kalimat- lanjut ke abstrak	
20/03/2018	Bimbingan abstrak <ul style="list-style-type: none">- abstrak meliputi : introduksion, metode, hasil dan perkenalan- kalimat 150-200 kata	
26/04/2018	Bimbingan keseluruhan skripsi <ul style="list-style-type: none">- perhatikan tahun- pengetikan- daftar pustaka	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
JL. MAIPA NO. 19 MAKASSAR-90112 Telp. 0411-854808

28/03/2018	ACC SKRIPSI	
04/04/2018	Konsul Power Point	

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien
Rawat Inap Di Puskesmas Messawa

Nama Peneliti : Citra Aryanti Lella' (C1414201009)

Japianata Pither (C1414201030)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (insial) :

Jenis Kelamin :

Umur :

Berdasarkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari peneliti yang akan dilakukan, saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Messawa", yang dilaksanakan oleh Citra Aryanti Lella' dan Japianata Pither mahasiswa S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarag saya, maka pernyataan yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Makassar, Januari 2018

(.....)

Master tabel kinerja perawat puskesmas messawa

NO	INISIAL	NOMOR PERNYATAAN																		TOTAL	SKOR	KODE
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
1	E	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	30	BAIK	1
2	A	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	26	KURANG BAIK	2
3	A	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	33	BAIK	1
4	P	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	26	KURANG BAIK	2
5	S	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	27	KURANG BAIK	2
6	L	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	BAIK	1
7	F	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	33	BAIK	1
8	N	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	32	BAIK	1
9	S	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	BAIK	1
10	B	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	27	KURANG BAIK	2
11	K	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	BAIK	1
12	Y	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	BAIK	1
13	Y	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	26	KURANG BAIK	2
14	B	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	31	BAIK	1
15	M	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	34	BAIK	1
16	R	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	34	BAIK	1
17	D	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	BAIK	1
18	M	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	26	KURANG BAIK	2
19	M	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	BAIK	1
20	P	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	32	BAIK	1
21	C	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	24	KURANG BAIK	2
22	Y	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	33	BAIK	1
23	E	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	32	BAIK	1
24	O	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	29	BAIK	1
25	S	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	34	BAIK	1	

Master tabel kuesioner kepuasan pasien rawat inap di puskesmas messawa n = 25

NO	INISIAL	NOMOR PERTANYAAN																				TOTAL	SKOR	KODE
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	E	3	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	47	KURANG PUAS	2
2	A	4	3	1	3	4	2	4	3	4	4	3	4	4	3	2	3	4	4	4	3	66	PUAS	1
3	A	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	74	PUAS	1
4	P	3	1	2	3	1	2	3	2	4	2	2	3	2	3	2	3	4	3	2	2	49	KURANG PUAS	2
5	S	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	60	PUAS	1
6	L	4	1	4	4	3	4	2	2	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	4	63	PUAS	1
7	F	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	49	KURANG PUAS	2
8	N	3	2	3	2	4	3	3	2	4	2	3	4	3	3	2	3	3	2	3	2	56	PUAS	1
9	S	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	57	PUAS	1
10	B	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	48	KURANG PUAS	2
11	K	4	4	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	4	3	3	4	4	65	PUAS	1
12	Y	4	4	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3	4	3	3	3	2	2	3	3	56	PUAS	1
13	Y	3	1	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	47	KURANG PUAS	2
14	B	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	56	PUAS	1
15	M	3	3	2	2	3	2	4	3	3	2	2	3	3	4	2	2	3	3	3	2	54	PUAS	1
16	R	3	1	2	2	4	2	4	2	4	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	4	55	PUAS	1
17	D	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	60	PUAS	1
18	M	4	3	1	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	60	PUAS	1
19	M	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	64	PUAS	1
20	P	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	2	4	2	3	3	4	3	2	2	3	58	PUAS	1
21	C	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	48	KURANG PUAS	2
22	Y	4	1	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	57	PUAS	1
23	E	2	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	2	4	2	4	3	3	60	PUAS	1
24	O	4	2	3	2	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	67	PUAS	1
25	S	3	2	1	4	2	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	59	PUAS	1

Master Tabel Usia, Jenis Kelamin Dan Pekerjaan Responden

NO	IN	JK	KD	UMUR	KD	PK	KD
1	E	P	2	53	5	PEDAGANG/WIRAUSAHA	4
2	A	L	1	31	3	PETANI	1
3	A	P	2	41	4	PNS	5
4	P	L	1	50	4	PETANI	1
5	S	L	1	17	1	PELAJAR	2
6	L	P	2	45	4	PETANI	1
7	F	L	1	70	6	PETANI	1
8	N	P	2	49	4	TIDAK BEKERJA/IRT	3
9	S	P	2	32	3	PEDAGANG/WIRAUSAHA	4
10	B	P	2	47	4	TIDAK BEKERJA/IRT	3
11	K	P	2	23	2	TIDAK BEKERJA/IRT	3
12	Y	P	2	20	1	PELAJAR	2
13	Y	P	2	35	3	PETANI	1
14	B	P	2	42	4	PEDAGANG/WIRAUSAHA	4
15	M	P	2	23	2	PELAJAR	2
16	R	P	2	49	4	PETANI	1
17	D	P	2	35	3	PNS	5
18	M	P	2	45	4	PETANI	1
19	M	P	2	42	4	PETANI	1
20	P	P	2	15	1	PELAJAR	2
21	C	P	2	34	3	TIDAK BEKERJA/IRT	3
22	Y	L	1	50	4	PETANI	1
23	E	P	2	42	4	PEDAGANG/WIRAUSAHA	4
24	O	L	1	44	4	PNS	5
25	S	L	1	37	3	PETANI	1