



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN  
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS  
MAKASSAR**

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

**PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL**

**OLEH:**

**ANI MARTEN P. BORRONG**

**(CX.1414.2011.19)**

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

**2016**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama: Ani Marten P. Borrong

NIM : CX1414201119

Menyatakan dengan sungguh-

sungguh bahwa kripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan duplikat ataupun plagiasi (Jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Sepengetahuannya, penelitian ini belum ditulis oleh orang lain dan diteliti di institusi yang sama.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Mei 2016

Yang menyatakan,

Ani Marten P. Borrong

**HALAMAN PERSETUJUAN  
SKRIPSI**

**HUBUNGAN PRAKTEK ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN  
KEPUASAN PASIEN DI RUANGAN BERNADETH II  
RUMAH SAKIT STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**Diajukan Oleh :  
ANI MARTEN P. BORRONG  
(CX1414201119)**

**Disetujui Oleh :**

**Pembimbing**

**Bagian**

**Akademik dan Kemahasiswaan**

**(ElmianaBonggaLinggi, S.Kep,Ns.)  
NIDN:0925027603**

**(Sr.Anita Sampe,JMJ.,S.Kep.,Ns.,MAN)  
NIDN: 0917107402**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN**  
**TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT**  
**STELLA MARIS MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :  
Ani marten P. Borrong  
(CX1414201119)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

**ElmianaBonggaLinggi.,S.Kep.,Ns.,M.kes**

NIDN : 0925027603

Yang Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 3  
Mei 2016 Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II

**(Lorantina A, S.Kep.,Ns.,M.Kep)(RosdewiS.KP.,MSN)**

**NIDN : 0909108301 NIDN : 0906097002**

Makassar, 3Mei2016  
Program S1 Keperawatan dan Ners  
Ketua STIK Stella Maris Makassar

**(Henny Pongantung, S.Kep,Ns, MSN)**

NIDN. 091210650

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawahini:

Nama: Ani Marten P. Borrong

NIM : CX1414201119

Menyatakan menyetujui dan memberi kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris (STIK) Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, Mei 2016

Yang Mengatakan,

Ani marten P. Borrong

**KATA PENGANTAR**

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala karunia yang telah dilimpahkan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Penerapan Asuhan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Bernadeth, Ildanyosep Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada program studi Strata 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak menerima bantuan moral maupun materi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis dengan segala kerendahan hati mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Henny Pongantung, S.Kep.,Ns., MSN selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan sampai akhirnya dapat menyelesaikan Skripsi ini dan telah memberikan bimbingan selama proses perkuliahan.
2. Elmiana Bongga Linggi., S.Kep.,Ns., M. Kes sebagai pembimbing yang penuh kesabaran dan ketekunan dalam meluangkan waktunya untuk memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarah serta saran-saran dalam pembuatan skripsi ini.
3. Lorantina A, S.Kep.,Ns., M. Keperawatan Rosdewi S.KP., MSN sebagai pengujii yang telah memberikan kritik dan saran untuk penyempurnaan skripsi ini.
4. Seluruh dosen pengajaran dan staff akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan ilmu dan bantuan selama penulis menuntut ilmu disini

5. Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian serta pegawaia rekam medis yang membantudalam pengumpulan data.
6. Kepala Perawatan dan jajarannya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam pengumpulan data hingga selesai.
7. Teristimewadanterasyang Papa dan Mama, terimakasih atas segala pengorbanan dan kasih sayangnyakepadapenulis.
8. Semuakeluargakakakdanadik, terimakasih atas dukungandandoa yang telah diberikan kepada penulis.
9. Saudara-saudari di STIK Stella Maris Makassar, terimakasih atas kebersamaan dan dukungan kepada penulis.
10. Rekan-rekan dan berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya, semoga bimbingan dan bantuan yang diberikan dicatat sebagai amal baik oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semoga skripsi yang masih jauh dari kesempurnaan ini bermanfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan

Makassar, April 2013

Penulis

**ABSTRAK**

**HUBUNGAN PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN  
TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR  
(Dibimbing oleh ElmianaBonggaLinggi)**

**Ani Marten P. Borrong  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
(Xiv + 36 Halaman + 17 Referensi + 8 Tabel + 7 Daftar lampiran)**

Asuhankeperawatanmerupakanrangkaian proses keperawatan yang sangat berpengaruh terhadap KepuasanPasien. Hal ini dikarenakan peran perawat sangat menentukan derajatkesehatan yang optimal, khususnya memenuhi setiap harapan pasien perawat yang memberikanpelayanankeperawatandengansangatbaik, pasienakanmerasapuasjikapelayanan yang diberikansesuaiharapanpasienataubahkanlebihdariapa yang diharapkanpasien. Tujuan dalam penelitian ini yaitu untukmengetahuiHubunganPenerapanAsuhanKeperawatanDengantingkatKepuasanPasiendi RumahSakit Stella Maris Makassar. *Design* yang digunakandalampenelitianiniadalah *Observasianalitik*denganpendekat *ancross sectional*. Sampelberjumlah 30 orang, diambil dengan menggunakan teknikpurpouse sampling. Pengumpulan data Menggunakankuesioner. Penelitiandilakukanpadabulan maret 2016. Hasil penelitian yang diperoleh dari data statistic uji Chi-Square melalui alternatif *Fisher's Exact Test* dengannilai  $\alpha = 0,05$  menggunakan program SPSS for windows 20.00 didapatkan  $p = 0,003$ . Hal inimenunjukkan  $p < \alpha$ , Ada hubungan antara penerapan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruangan bernadeth I, IldanYosep rumah sakit stella maris makassar.

**Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Kepuasan**



**ABSTRACT**  
**RELATIONS WITH THE IMPLEMENTATION OF NURSING**  
**PATIENT SATISFACTION LEVEL IN HOSPITAL**  
**STELLA MARIS MAKASSAR**  
**(Supervised by ElmianaBonggaLingga)**

**Ani Marten P. Borrong**  
**STUDY PROGRAM S1 AND NURSING**  
**(XIV + 36 Page + 17 Reference page + 8 Table + 7 Annexes)**

Nursing care nursing process is a series of highly influential on patient satisfaction. This is because the role of the nurse determine the optimal health status, particularly meet every expectation of patients nurses who provide nursing care very well, patients will be satisfied if the service provided meets the expectations of patients or even more than what is expected of the patient. The purpose of this research is to determine the relationship Implementation of Nursing With Patient Satisfaction level Stella Maris Hospital in Makassar. The design used in this research is analytical observation with cross sectional approach. Samples numbered 30 people, taken by using purposive sampling technique. Using data collection questionnaire. The study was conducted in March 2016. The results obtained from statistical data Chi-square test with Fisher's Exact Test alternative to the value of  $\alpha = 0.05$  using SPSS for windows 20:00 obtained  $p = 0.003$ . There is a relationship between the application of nursing care with patient satisfaction in the room Bernadeth I, II and Joseph hospital stellamaris Makassar

**Keywords: Nursing Care, Satisfaction**

## DAFTAR ISI

	Hal
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	iv
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	v
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	vi
<b>HALAMAN ABSTRAK.....</b>	vii
<b>DAFTAR ISI .....</b>	ix
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	xi
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	xiv
<b>DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILA.....</b>	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Bagi Peneliti.....	4
2. Bagi Perawat.....	4
3. Bagi Instansi Pendidikan.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum Tentang Asuhan Keperawatan .....	5

B. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien.....	11
---	----

### **BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS**

A. Kerangka Konseptual .....	18
B. Hipotesis .....	19
C. Definisi Operasional .....	20

### **BAB IV METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian .....	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	21
C. Populasi dan Sampel .....	21
1. Populasi .....	21
2. Sampel .....	21
D. Etika Penelitian .....	23
E. Pengumpulan Data .....	23
F. Pengolahan dan Penyajian Data .....	24
G. Analisa Data .....	25

### **BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian.....	26
1. Pengantar.....	26
2. Gambaran Lokasi Penelitian.....	26
3. Karakteristik Responden.....	28
4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti.....	30
B. Pembahasan .....	32

### **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	36

### **DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN****DAFTAR GAMBAR**

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	19
-------------------------------------	----

**DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	20
Table 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	28
Table 5.2 Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin.....	28
Table 5.3 Berdasarkan Kelompok Pendidikan.....	29
Table 5.4 Berdasarkan Kelompok Pekerjaan.....	29
Table 5.5 Analisa Univariat Penerapan Asuhan Keperawatan...	30
Table 5.6 Analisa Univariat Kepuasan Pasien.....	31
Tabel 5.7 Analisa Bivariat Penerapan Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien.....	31

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: JadwalKegiatan

Lampiran 2: LembarPermohonanMenjadiResponden

Lampiran 3: LembarPersetujuanMenjadiResponden

Lampiran 4: Lembar instrument Penelitian

Lampiran 5: SuratizinPenelitian

Lampiran 6: Master Tabel

Lampiran 7: HasilUji SPSS

**DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH**

Anonimity	: Tanpa Nama
Coding	: Pemberian Kode
Confidentially	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel Terikat
Editing	: Pemeriksaan Data
Entry data	: Memasukan Data
Ha	: Hipotesis Alternative
Ho	: Hipotesis Null
<	: Kurang Dari
≥	: Lebih Dari Atau Sama Dengan
Independen	: Variabel Bebas
Informed concent	: Lembar persetujuan
Mean	: Nilai rata-rata
SPSS	: Statistical Product and Service Solutions
Tabulating	: Menyusun Data

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan kesehatan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Sejalan dengan pasal 28 H ayat (1) UUD Negara Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, ditegaskan bahwa selama memberikan pelayanan kesehatan tenaga kesehatan harus mengutamakan indikasi medik dan tidak diskriminatif demi kepentingan terbaik bagi pasien. Tenaga kesehatan juga harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan kesehatan dan prosedur operasional (Siswati, 2015).

Pelaksanaan pelayanan keperawatan pada pasien dilaksanakan oleh Asuhan Keperawatan, dimana pelaksanaan keperawatan itu memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, karena dengan pelaksanaan keperawatan yang telah dibuat, maka kemungkinan untuk mencapai kepuasan pada pasien dapat terwujud (Purwanto. S, 2007).

Asuhan Keperawatan mencakup kegiatan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan, serta pemeliharaan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan utama (*Primary health care*) sesuai dengan



wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan yang memungkinkan setiap orang mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif (Deden, 2013).

Mutu pelayanan keperawatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan paling terdekat dengan penderitaan, kesakitan dan kesengsaraan yang di alami oleh pasien dan keluarganya. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak . Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dari paripurna. Pasien akan mengeluh bila perilaku *caring* yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya (Nursalam, 2015).

Pelayanan kesehatan harus memperhatikan pedoman hak dan kewajiban pasien, dokter/perawat dan institusi kesehatan yang telah ditetapkan dengan surat edaran Direktur Jendral Pelayanan Medik UUD RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Dengan surat edaran yang dikeluarkan tersebut maka diperlukan sistem (Standar pelayanan ) prosedur kerja yang baku dan peraturan-peraturan Rumah Sakit yang mendukung hak dan kewajibannya.

Mutu Asuhan Keperawatan sebuah Rumah Sakit akan selalu terkait dengan struktur, proses, dan *outcome* system pelayanan Rumah Sakit tersebut. Mutu Asuhan Keperawatan juga dapat dikaji dari tingkat pemanfaatan sarana pelayanan oleh masyarakat dan tingkat efisiensi Rumah Sakit (Nursalam, 2015).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiarto dkk (2010) tentang “Hubungan Pelayanan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Marwah RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal” dapat memberikan gambaran bagaimana kepuasan

yang diperoleh pasien. Hasil penelitiannya yakni RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal belum memberikan tingkat kepuasan yang diinginkan oleh pasien. Salah satu yang menjadi penyebab keadaan tersebut adalah pelayanan keperawatan yang masih belum mampu memenuhi harapan pasien.

Berdasarkan Latar Belakangiada di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Penerapan Asuhan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Rawat Inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Pelaksanaan pelayanan keperawatan pada pasien diatur oleh Asuhan Keperawatan, dimana pelaksanaan keperawatan itu memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, karena dengan pelaksanaan keperawatan yang telah dibuat, maka kemungkinan untuk mencapai kepuasan pada pasien dapat terwujud.

Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dari paripurna. Pasien akan mengeluh bila perilaku *caring* yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya, jadi seorang perawat harus bisa melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah penelitian, yaitu : “Apakah ada hubungan penerapan Asuhan Keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar? “.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan penerapan Asuhan Keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi Penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien diruang rawat inap Rumah Sakit stella maris Makassar
- b. Mengidentifikasi Kepuasan pasien di Rumah sakit stella maris
- c. Menganalisis hubungan penerapan Asuhan Keperawatan Dengan Tingkat kepuasan Pasien di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga yang dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti.

#### 2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan terhadap peraturan pelaksanaan Asuhan keperawatan pada pasien dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan di Rumah Sakit

#### 3. Bagi instansi Pendidikan

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pendidikan kesehatan tentang keperawatan, khususnya dalam Asuhan Keperawatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Asuhan Keperawatan**

Asuhan Keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan yang dilaksanakan dalam praktik keperawatan yang diberikan kepada klien/pasien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan(Deden, 2013).

Keberhasilan suatu Asuhan Keperawatan kepada pasien sangat ditentukan oleh pemilihan metode pemberian Asuhan Keperawatan. Dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan dan tuntutan perkembangan IPTEK, maka metode system pemberian Asuhan Keperawatan harus efektif an efesien.

Secara umum, untuk menilai mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yaitu indikator yang dihubungkan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit . adapun indikator yang digunakan menurut UUD RI Nomor 44 Tahun 2009 pada umumnya mencakup 4 hal pokok, yaitu:

##### **1. Kesejahteraan pasien**

Kesejahteraan pasien dihubungkan dengan perasaan senang, aman, cara dan sikap serta tindakan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, kesejahteraan dihubungkan dengan kualitas pelayanan kesehatan kedokteran dan atau kualitas pelayanan kesehatan keperawatan. Selain itu kualitas dihubungkan dengan fasilitas yang memadai dan yang terpelihara baik sehingga segala macam peralatan yang digunakan selalu dapat berfungsi dengan baik.

##### **2. Pelayanan petugas kesehatan**

Pelayanan petugas kesehatan merupakan indikator yang digunakan untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan

yang bermutu. Suasana tersebut harus dapat dipertahankan sehingga pasien yang dirawat dapat merasa puas akan pelayanan kesehatan yang diberikan. Rasa nyaman pasien tidak hanya mengangkut fasilitas yang tersedia, akan tetapi juga yang terpenting adalah sikap serta tindakan para pelaksana ketika memberikan pelayanan kesehatan.

### 3. Kondisi Kamar pasien

Kondisi kamar pasien merupakan aspek yang dapat memberikan keterangan dan kenyamanan serta kepuasan pasien selama dirawat di Rumah Sakit. Keadaan kamar pasien yang tidak memenuhi syarat dapat menjadi sumber penularan penyakit yang dikenal dengan infeksi nasokomial serta sangat mempengaruhi keadaan pasien yang dirawat. Suasana lingkungan menjadi sorotan masyarakat setiap mengunjungi Rumah Sakit, semboyan kebersihan sebagai pangkal kesehatan merupakan aspek yang menjadi keutuhan masyarakat terhadap pengelola Rumah Sakit.

### 4. Catatan medik pasien

Catatan medik/status pasien harus memuat informasi yang cukup akurat tentang identitas pasien, diagnosa, perjalanan penyakit, proses pengobatan, tindakan medik dan dokumentasi hasil pelayanan kesehatan pasien.

Proses keperawatan adalah suatu metode yang sistematis dan terorganisasi dalam pemberian Asuhan Keperawatan yang difokuskan pada reaksi dan respon unik individu pada suatu kelompok atau perorangan terhadap gangguan kesehatan yang dialami, baik aktual maupun potensial. Proses keperawatan juga dapat diartikan sebagai pendekatan yang digunakan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan, sehingga kebutuhan dasar klien dapat terpenuhi (Deswani, 2009)

Praktek keperawatan menggunakan proses keperawatan yang merupakan proses yang sistematis, metode rasional dalam

menyusun rencana dan melaksanakan Asuhan Keperawatan. Sebagai proses saintifik, Asuhan Keperawatan kembali melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri atau meninggal dunia dengan tenang (Deden, 2013).

Pelaksanaan keperawatan adalah proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf perawat, untuk memberikan Asuhan Keperawatan, pengobatan dan rasa aman bagi pasien, keluarga dan masyarakat. Sementara pelaksanaan Asuhan Keperawatan adalah suatu modalitas pemecahan masalah yang didasari oleh metode ilmiah yang memerlukan pemeriksaan secara sistematis serta identifikasi masalah dengan pengembangan strategi untuk memberikan hasil yang diinginkan (Hidayat, 2008).

Adapun aspek-aspek dalam proses keperawatan menurut Deden (2013), yaitu :

- a. Strategi dalam memberikan Asuhan Keperawatan baik pada individu maupun kelompok/masyarakat.
- b. Bersifat ilmiah karena metode ini melekat pada ilmu keperawatan
- c. Sistematis karena melalui proses keperawatan yang berurutan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.
- d. Dilaksanakan secara terus menerus baik pada individu sakit maupun sehat.
- e. Memiliki 5 langkah/tahap utama, yaitu:
  - 1).**Pengkajian**, yang meliputi : pengumpulan data, analisa data dan perumusan masalah keperawatan.

Pengkajian keperawatan adalah upaya untuk mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis, untuk dikaji dan dianalisa sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik fisik, mental, sosial

dan spiritual dapat ditentukan Tahap pengkajian mencakup 3 kegiatan yaitu: Pengumpulan data, analisa data dan perumusan masalah (Deden, 2013)

a). Pengumpulan data

(1). Data yang dikumpulkan harus akurat dan mudah dianalisis, mencakup data-data sebagai berikut :  
Data sebagai makhluk bio-spiko-sosio spiritual, data yang berkaitan dengan segala sesuatu yang mempengaruhi kesehatan keluarga/masyarakat dan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, data ini diperlukan jika fokus pelayanan Asuhan Keperawatan terhadap keluarga/masyarakat dan data sumberdaya yang tersedia untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi.

(2). Jenis data

Data objektif yaitu data yang diperoleh melalui suatu pengukuran, pengamatan dan pemeriksaan dan data subjektif yaitu data yang diperoleh dari keluhan yang dirasakan pasien atau dari keluarga pasien/saksi lain.

(3). Sumber data

Sumber data primer yaitu data yang dikumpulkan dari pasien, sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh dari orang lain dan sumber data yang harus dipercaya, misalnya : rekam medik atau catatan perawatan pasien.

b).Analisa data

(1).Analisa data adalah kemampuan dalam mengembangkan berfikir rasional sesuai dengan latar belakang ilmu keperawatan.

(2). langkah – langkah dalam menganalisis data adalah: pengelompokan data, tabulasi data dan perumusan masalah.

c). Perumusan diagnosa keperawatan dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu:

Dengan rumus PES : Rumus : DK = P + E + S

Rumus : DK = P + E

Keterangan : DK= Diagnosa Keperawatan

P= Problem/Masalah

E= Etiologi

S= Symtom / Gejala

**2). Diagnosa** , meliputi : penentuan prioritas masalah dan perumusan diagnosa.

Menurut Pusklat Dep.Kes. RI, Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang jelas, singkat dan pasti tentang masalah pasien serta pengembangannya yang dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan.

**3). Perencanaan**, meliputi : Penentuan tujuan, tindakan dan evaluasi.

Menurut pusklat Dep.Kes RI dalam Deden ( 2013 ) bahwa perencanaan tindakan keperawatan harus sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan dengan terpenuhinya kebutuhan pasien.

Perumusan tujuan Asuhan Keperawatan harus berfokus pada pasien, jelas, singkat, dapat diukur dalam periode waktu tertentu, realistik, dan ditentukan bersama antara perawat dan pasien. (Deden, 2013)



Perawatn dapat menggunakan strategi pemecahan masalah untuk mengatasi masalah pasien melalui intervensi dan pelaksanaan yang baik. Rencana keperawatan memuat tujuan sebagai berikut :

- a). Konsolidasi dan organisasi informasi pasien sebagai sumber dokumentasi
- b). Sebagai alat komunikasi antara perawat dan klien.
- c). Sebagai alat komunikasi antar anggota tim kesehatan
- d). Sebagai Asuhan Keperawatan (Pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi) yang merupakan rangkaian yang tidak dapat dipisahkan.

**4). Pelaksanaan :** Tindakan ini harus sesuai dengan rencanayang telah dibuat .

Implementasi adalah tindakan yang diberikan oleh perawat yang berbentuk pelayanan medis. Tindakan keperawatan mandiri merupakan tindakan yang dilakukan perawat tanpa pesanan dokter. Tindakan ini telah ditetapkan oleh standar praktek keperawatan. Implementasi keperawatan mencakup mengkaji pasien, melihat respon pasien terhadap tindakan dan melaporkan status pasien ke petugas jaga berikutnya. Selin itu, perawat mengajarkan klien untuk mengubah posisi tidur, melakukan, rentang gerak, mengkaji status fisik pasien dan mengkaji aktivitas hidup sehari – hari (Potter & Perry, 2005)

Dalam Deden (2013), pelaksanaan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang telah ditetapkan. Perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan harus berpedoman/sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), sebagai berikut :

- a). Penyiapan peralatan
- b). Prosedur pelaksanaan

- (1). Tahap pra interaksi
- (2). Tahap orientasi
- (3). Tahap kerja
- (4). Tahap terminasi

**5). Evaluasi**, meliputi : Penilaian proses (Pengkajian, diagnosa, tindakan dan penilaian hasil proses) .

Menurut Deden (2013), evaluasi dilaksanakan sesuai dengan perencanaan Asuhan Keperawatan yang telah ditetapkan dan mempunyai sasaran, yaitu :

- a). Keberhasilan proses Asuhan Keperawatan dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/kriteria yang telah disusun.
- b). Evaluasi terhadap keberhasilan tindakan keperawatan yang telah diberikan dapat dilihat dengan membandingkan antara tingkat kemandirian pasien dalam kehidupan sehari-hari dengan tingkat kemajuan kesehatan pasien dengan tujuan /criteria yang telah ditetapkan.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien**

### **1. Pengertian kepuasan**

Kepuasan adalah persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Kepuasan pelanggan adalah hasil dari akumulasi konsumen atau pelanggan dalam menggunakan produk atau jasa (Nursalam, 2011).

Kepuasan adalah model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya), dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan (Nursalam, 2015).

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pelanggan. Kepuasan pasien merupakan salah satu

indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (Nursalam, 2015).

Pelanggan layanan kesehatan merupakan orang yang melakukan kontak dengan layanan kesehatan. Terdapat dua macam pelanggan dalam layanan kesehatan, yakni pelanggan eksternal dan pelanggan internal. Pelanggan eksternal adalah orang yang memperoleh layanan kesehatan namun berada diluar organisasi layanan kesehatan. Sedangkan pelanggan internal adalah orang yang bekerja dalam organisasi layanan kesehatan dan menghasilkan layanan kesehatan. Pasien sebagai pelanggan eksternal layanan kesehatan tidak hanya membutuhkan kesembuhan dari sakitnya, tetapi pasien merasakan dan menilai layanan kesehatan yang diterimanya (Pohan, 2006).

## **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu sebagai berikut (Nursalam, 2015) :

### **a. Kualitas produk atau jasa**

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk dan jasa yang digunakan berkualitas

### **b. Harga**

Harga, yang termasuk di dalamnya adalah harga produk dan jasa, harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting kualitas guna mencapai kepuasan pasien, meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar

### **c. Emosional**

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi

pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai padangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

d. Kinerja

Wujud dari kinerja ini misalnya : kecepatan, kemudahan dan kenyamanan. Bagaimanaa perawat dalam memberikan peyn terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relative cepat, kemudian dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan alat rumah sakit.

e. Estetika

Estetika merupakan gaya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh panca indera. Misalnya : keramahan perawat, kelengkapan alat – alat 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. Pelayanan

Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien.

h. Lokasi

Lokasi meliputi letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanana kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasidengan pusat perkotaan atau yang 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 maupun

prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

j. Komunikasi

Yaitu tata cara informasi yang diberikan dan keluhan – keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

k. Suasana

Suasana meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhan. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang 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

Desain visual meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalanan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

### 3. Konsep teori mengenai kepuasan pasien

Berikut ini ada beberapa teori yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan

a. *The expectancy-disconfirmation* model

Teori yang banyak digunakan dalam kajian mengenai kepuasan pelanggan (Kadir 2007) dan sering dikenal dengan teori *disconfirmation*. Dalam teori ini ditekankan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan ditentukan oleh suatu proses evaluasi oleh

pelanggan, dimana persepsi pelanggan mengenai kinerja suatu produk atau jasa dibandingkan standar kinerja yang diharapkan.

b. Teori tingkatan perbandingan

Teori diskonfirmasi menurut beberapa ahli memiliki kelemahan. Kadir (2008) mengkritik teori ini dengan alasan, bahwa teori ini hanya mengkomsumsikan bahwa faktor utama dari kepuasan pelanggan adalah harapan *prediktif* yang dibentuk oleh perusahaan dan mengabaikan sumber lain dari harapan pelanggan seperti pengalaman lalu terhadap produknya.

c. Teori *ekuitas*

Teori ini menyatakan bahwa seorang akan merasa puas bila rasio hasil (*outcome*) yang diperolehnya dibandingkan tingkat input dirasakan adil, dengan kata lain bahwa jika apa yang diterima oleh pelanggan tidak sesuai dengan apa yang telah dikeluarkan /dikorbankan (*outcome* dan *input*), maka pelanggan akan merasa tidak puas.

d. Teori *atribut*

Menurut teori ini ada tiga penyebab yang menentukan keberhasilan atau kegagalan suatu hasil (*outcome*) sehingga dari padanya dapat ditentukan apakah suatu pembelian memuaskan atau tidak memuaskan. Pertama, faktor *stabilitas* atau *variabilitas*. Kedua yaitu faktor *locus causality* yaitu apakah faktor penyebab berhubungan dengan pelanggan atau dari pemberi jasa. Ketiga, *controllability* yaitu apakah penyebab tersebut berada dalam kendali ataukah berasal dari faktor lainnya yang tidak dapat dipengaruhi.

#### **4. Mekanisme Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan pelanggan terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan atau harapannya dapat terpenuhi. Harapan tersebut dapat terpenuhi melalui jasa pelayanan kesehatan yang diterima olehnya. Oleh karena itu, kepuasan pasien adalah selisi (*gap*) antara layanan yang diterima oleh pasien dengan harapan pasien pada layanan tersebut (Supriyanto, 2010)

#### **5. Persepsi Pasien/Pelanggan**

Persepsi merupakan suatu proses seseorang memilih, merumuskan dan menafsirkan masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran. Persepsi terbentuk oleh apa yang diharapkan dan adanya suatu pengalaman. Apabila perbandingan nilai persepsi atau kenyataan yang dirasakan tersebut lebih besar dari pada harapan pelanggan. (Potter & Perry, 2005)

#### **6. Instrumen kepuasan pasien**

Menurut Leonard L. Barry dan Pasuraman (1991) mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa layanan (Nursalam, 2015), antara lain:

- a. Reliability (Keandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan Pelaksanaan Pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat dan konsisten.
- b. Assurance (Jaminan), yaitu berupa kemampuan Perawat untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada Pasien.
- c. Tangible (Kenyataan), yaitu berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan, pegawai dan sarana komunikasi yang menarik, dan lain-lain. Dalam bidang keperawatan seperti penampilan

perawat yang rapi akan lebih meyakinkan pasien sehingga pasien akan lebih percaya terhadap perawat.

- d. Empathy (Empati), yaitu kesediaan Perawat untuk memberikan perhatian kepada Pasien.
- e. Responsiveness (Tanggung jawab), yaitu kemauan Perawat untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan dari Pasien. Dalam bidang keperawatan seperti kecepatan perawat dalam melakukan tindakan untuk mengatasi keluhan pasien akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.



## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS**

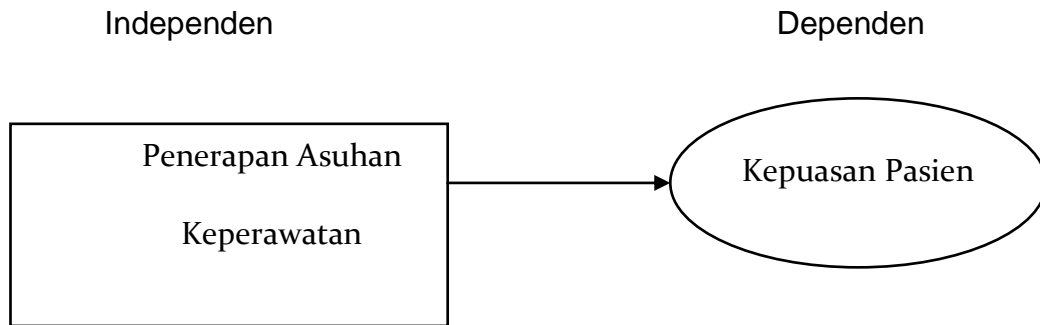
#### **A. Kerangka Konseptual**

Keberhasilan suatu Asuhan Keperawatan kepada pasien sangat ditentukan oleh pemilihan metode pemberian Asuhan Keperawatan. Dengan semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan dan tuntutan perkembangan IPTEK, maka metode system pemberian Asuhan Keperawatan harus efektif an efesien.

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pelanggan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi

Jadi asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dengan baik akan berguna dalam tingkat kepuasan pasien, dan dari penjelasan di atas Kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada bagan kerangkah konsep berikut ini :

**Gambar 3.1 kerangka konseptual**



Keterangan :

□ : Variabel independen

○ : Variabel dependen

→ : Garis koordinasi variabel

### **B. Hipotesis**

Berdasarkan kerangka konseptual di atas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah: Ada hubungan penerapan asuhan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### C. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1	Variabel bebas: penerapan Asuhan Keperawatan	Persepsi pasien rawat inap mengenai pelayanan Asuhan keperawatan	a. Aspek pengkajian b. Aspek diagnosa c. Aspek perencanaan d. Aspek implementasi e. Aspek evaluasi	Kuesioner	Ordinal	Baik apabila total skor jawaban responden 21-32  Cukup apabila total skor jawaban responden 8-20
2	Variabel terikat :Tingkat kepuasan rawat inap	Perasaan pasien terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat dan memenuhi harapan serta keinginanya	a. Pelayanan keperawatan untuk proses penyembuhan b. Kenyamanan c. Kebersihan d. Keramahan e. Kelengkapan alat	Kuesioner	Ordinal	Puas apabila total skor jawaban responden 51-80  Tidak Puas apabila total skor jawaban 20-50

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat *cross sectional study*. *Cross sectional study* adalah suatu rancangan penelitian untuk mengkaji dinamika hubungan, variabel independen dengan variabel dependen.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

1. Tempat penelitian

Penelitian akan dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar, yakni di ruang rawat inap.

2. Waktu penelitian

Proposal penelitian dimulai sejak February s/d Maret 2016

#### **C. Populasi dan Sampel**

1. **Populasi** Menurut Hidayat (2007), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Peneliti menentukan populasi pada penelitian ini menggunakan rata-rata jumlah pasien rawat inap perbulan dalam periode tahun 2016 di ruang rawat inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. **Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Sampel diambil dengan *Non Probability Sampling* dengan pendekatan teknik *Purposive Sampling* yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan Tujuan dan maksud tertentu, memilih sampel di antara populasi sesuai dengan

yang dikehendaki penelitian berdasarkan tujuan atau masalah dalam penelitian, karena dianggap memiliki informasi yang diperlukan untuk penelitiannya. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang ada di Rumah Sakit Stella Maris di ruang rawat inap Bernadeth 1, Bernadeth 2, dan Yosep.

Adapun kriteria-kriteria yang telah ditetapkan peneliti adalah sebagai berikut:

- a. Pasien rawat inap yang bersedia menjadi responden;
- b. Pasien rawat inap dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi ;
- c. Pasien rawat inap yang telah menjalani perawatan selama 1x24 jam
- d. Pasien rawat inap yang berada di ruang perawatan yang telah ditentukan;

### **3. Instrumen Penelitian**

Instrument penelitian sebagai alat untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini yang digunakan dalam kuesioner baik itu untuk variabel independen dan variabel dependen yang berisi:

- a. Untuk mengukur penerapan Asuhan Keperawatan untuk tingkat kepuasan pasien digunakan kuesioner dengan skala Likert. Skor (4) jika penerapan Asuhan Keperawatan selalu dilakukan, skor (3) jika sering dilakukan, skor (2) bila kadang-kadang dilakukan dan skor (1) jika tidak pernah dilakukan. Dengan 8 pertanyaan, (dengan total skor penerapan Asuhan Keperawatan Baik jika nilai skornya = 21-32 dan Cukup 8-20)
- b. Untuk mengukur tingkat kepuasan pasien digunakan kuesioner dengan skala Likert sangat puas = 4, puas = 3, kurang puas = 2, Tidak puas = 1, dengan jumlah 20 pertanyaan ( dengan total skor jika Puas = 51-80 dan tidak puas = 20-50)

#### **D. Etika Penelitian**

Responden penelitian terutama responden penelitian keperawatan yaitu manusia, memerlukan hak perlindungan. Menurut A.Aziz Alimul Hidayat. (2007) Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, harus memahami hak dasar manusia, yang memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia. Beberapa prinsip penelitian pada manusia yang harus dipahami antara lain :

1. Prinsip manfaat

Dengan berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian yang dilakukan diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia.

2. Prinsip menghormati manusia

Manusia memiliki hak dan merupakan makhluk yang mulia yang harus dihormati, karena manusia berhak untuk menentukan pilihan antara mau dan tidak untuk diikuti sertakan menjadi subjek penelitian.

3. Prinsip keadilan

Prinsip ini dilakukan menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak atau memberikan pengobatan secara adil, hak menjaga privasi manusia, dan tidak berpihak dalam perlakuan manusia.

#### **E. Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, dipandang perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini adalah Rs Stela maris Makassar, setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai gambar penelitian dan manfaat penelitian. Jika subjek menolak maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak klien.

2. *Anomity* ( tanpa nama )

Untuk menjaga kerahasiaan, penelity tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembar tersebut diberikan inisial atau kode.

3. *Confidentially*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang diteliti akan disimpan dalam Disk dan hanya dapat di akses oleh peneliti dan pembimbing.

- a. Data Primer

Adalah Data yang diambil secara langsung dari objek yang akan diteliti

- b. Data sekunder

Adalah data yang di ambil dengan cara menelusuri dan menelaah literature serta data yang diperoleh di RS Stella maris.

## **F. Pengelola dan Penyajian Data**

Dalam penelitiaqn ini pengelola dan penyajian data yang digunakan adalah analisis data statistic, pada tahap ini dilakukan kegiatan-kegiatan pendahuluan dari analisis kuantitatif yang meliputi :

1. *Editing*

Proses editing dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan pengisian kuesioner.

2. *Coding*

Dilakukan untuk memudahkan pengelolaan data yaitu memberikan symbol dari setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden

### 3. *Tabulasi*

Data diolah dalam bentuk master table yaitu distribusi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen kemudian disajikan dalam bentuk 2x2

## **G. Analisis Data**

Data dianalisis melalui persentase dan perhitungan jumlah dengan cara sebagai berikut:

### 1. *Analisis Univariat*

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan terhadap masing-masing variabel, baik independen ( penerapan Asuhan Keperawatan ) maupun Variabel dependen ( tingkat kepuasan pasien )

### 2. *Analisis Bivariat*

Untuk menjawab tujuan penelitian dan mengkaji hipotesis penelitian, maka dilakukan analisis data untuk melihat hubungan variabel independen ( penerapan Asuhan Keperawatan ) dan Variabel dependen ( tingkat kepuasan pasien ) dengan menggunakan uji statistic *chi square* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) 0,05.

Apabila  $p \geq \alpha$  (0,05), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  di tolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara Penerapan Asuhan Keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien. Dan apabila  $p < \alpha$  (0,05), maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara penerapan asuhan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien



## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit stella maris Makassar, pada tanggal 14 maret 2016 - 31 maret 2016. Pengambilan sampel dilakukan *Purposive Sampling* 30 orang

Pengumpulan data ini dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Sedangkan untuk pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS *for windows versi 20*. Kemudian selanjutnya data di analisis menggunakan uji *statistic chi-squared* dengan alternatif *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05\%$

##### 2. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit swasta katolik di Kota Makassar. Rumah sakit ini didirikan tanggal 8 desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 september 1939 dan kegiatan dimulai pada tanggal 7 januari 1940. Rumahsakit ini berada di jalan Somba Opu no. 273, kelurahan losari kecamatan ujung pandang, kota Makassar, Propinsi Sulawesi selatan.

Terbentuknya Rumah Sakit stella Maris Makassar bermula dari nilai kasih yang tulus yang membuahkan cita-cita luhur yang membuat keprihatinan dan kepedulian akan penderitaan orang-orang kecil yang kurang mampu, Oleh karena itu sekelompok suster-suster JMJ komunitas Rajawali mewujudkan kasih dan cita-cita tersebut dalam satu rencana untuk membangun sebuah rumah sakit katolik yang berpedoman pada

nilai-nilai injil Kristus. Rumah Sakit Stella Maris Makassar ini merupakan rumah sakit tipe C yang memiliki Visi dan Misi, pihak Rumah Sakit Stella Maris Makassar mengacu pada misi terikat pada PT Citra Ratna Nirmala sebagai pemilik Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Adapun Visi dan Misi Rumah Sakit Stella Makassar adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Terbaik di Sulawesi Selatan. Khususnya dibidang keperawatan dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama.

b. Misi

Senantiasa siap sedia memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan eknologi dan kebutuha masyarakat, termasuk bagi mereka yang berkekurangan, dan dilandasi dengan semangat cinta asih Kristus kepada sesame.

Visi dan Misi ini selanjutnya diuraikan untuk menentukan arahan strategi Rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagai dasar penyusunan programnya.berikut ini merupakan uraian Visi misi dan Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

1). Uraian Visi

- a). Menjadi rumah sakit dengan keperawatan terbaik di Sulawesi selatan.
- b). mengutamakan cinta kasih kristus dalam pelayanan kepada sesame.

2). Uraian Misi

- a). Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah.
- b). Pelayanan dengan mutu keperawatan prima.
- c). Pelayanan yang adil dan merata.

e). Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komprehensif.

f). Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya

### 3. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Tabel 5.1

Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pasien Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 (n=30)

Mean	Median	SD	Min-max
Usia (Tahun)	39,43	40,00	13,247 15-60

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.1 di atas, distribusi karakteristik usia menunjukkan rerata usia pasien yaitu berada pada 39 dan usia muda 15 tahun dan tertua 60 tahun.

b. Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin Pasien Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 (nilai n=30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Perempuan	13	43.3
Laki-laki	17	56.7
Total	30	100.0

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.2 di atas, diperoleh data dari 30 responden jumlah responden yang terbanyak adalah berjenis kelamin Laki-Laki yaitu 17 (56,7%) responden dan jumlah

responden terkecil adalah berjenis kelamin Perempuan yaitu 13 (43,3%) responden.

c. Berdasarkan Kelompok Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan Pasien Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Maret 2016 (nilai n=30)

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
SD	3	10.0
SMP	9	30.0
SMA	18	60.0
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.3 di atas, diperoleh data dari 30 responden dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu 18 (60,0%) responden dan pendidikan terendah adalah SD yaitu 3 (10,0%) responden.

d. Berdasarkan Kelompok Pekerjaan

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Pekerjaan Pasien Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 (nilai n= 30)

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Tidak Bekerja	6	20.0
IRT	12	40.0
Wiraswasta	12	40.0
Total	30	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.4 di atas, diperoleh data dari 30 responden dengan tingkat pekerjaan terbanyak adalah wiraswata yaitu 12 (40,0%) dengan IRT yaitu 12 (40%) responden dan pekerjaan terendah adalah tidak bekerja yaitu 6 (20,0%) responden.

#### 4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

##### a. Analisa Univariat

##### 1). Penerapan Asuhan Keperawatan

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi berdasarkan Penerapan Asuhan keperawatan di Rumah Sakit stella Maris Makassar 2016  
(nilai n=30)

<b>Penerapan Asuhan Keperawatan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	22	73.3
Cukup	8	26.7
Total	30	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5 di atas, diperoleh nilai pada Penerapan Asuhan Keperawatan menunjukkan bahwa responden yang menyatakan Penerapan Asuan Keperawatan baik yaitu 22 (73,3%) responden dan yang pengetahuan cukup yaitu 8 (26,7%) responden.

## 2). Kepuasan Pasien

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Stella Maris 2016 (nilai n=30)

Kepuasan	Frekuensi	Presentase(%)
Puas	21	70.0
Tidak Puas	9	30.0
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5.6 di atas, diperoleh nilai pada Kepuasan Pasien menunjukkan bahwa responden yang Puas terhadap pelayanan asuhan keperawatan sebanyak 21 (70.0%) responden dan yang tidak puas yaitu 9 (30.0 %) responden.

## b. Analisa Bivariat

Tabel 5.7

Hubungan Penerapan Asuhan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2016 (nilai n=30)

PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN	KEPUASAN				Total		P*
	PUAS		TIDAK PUAS		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Baik	19	90,5	3	33,3	22	73,3	0,003
Cukup	29,56	66,78	26,7				
Total	21	100	9	100	30	100	

Analisis Chi-square = 0,05

Berdasarkan tabel di atas, responden paling banyak yaitu Penerapan Asuhan Keperawatan baik dengan kepuasan Puas berjumlah 19 (90,0%) responden dan responden paling sedikit yaitu Penerapan Asuhan Keperawatan Baik dengan Kepuasan yang tidak Puas berjumlah 3 (33,3%) responden. Sedangkan Penerapan Asuhan Keperawatan cukup dengan kepuasan yaitu puas berjumlah 2 (9,5%) responden dan responden dengan Penerapan Asuhan Keperawatan yang cukup dengan kepuasan yang tidak puas berjumlah 6 (66,7%) responden.

Dari hasil statistik menggunakan *Uji Chi-Square* dengan alternatif *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $p = 0,003, < \alpha = 0,05$ ,  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara penerapan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruangan Bernadeth I, II dan Yosep Rumah Sakit Stella Maris Makassar. hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang perawatan Bernadeth I, II dan Yosep di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil statistik menggunakan *Uji Chi-Square* dengan alternatif *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $p = 0,003 < \alpha = 0,05$   $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara penerapan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruangan Bernadeth I, II dan Yosep Rumah Sakit Stella Maris Makassar. hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang perawatan Bernadeth I, II dan Yosep di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. dimanadari 30 responden didapatkan perawat yang melakukan penerapan asuhan keperawatan baik dengan pasien yang merasa puas sebanyak 19 (90,5%) responden, Hal ini didukung oleh Nursalam (2015) yang mengatakan bahwa asuhan keperawatan

sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Tujuan asuhan keperawatan yaitu membantu individu untuk mandiri, mengajak individu berpartisipasi dalam bidang kesehatan, membantu individu mengembangkan potensi untuk memelihara kesehatan secara optimal agar tidak tergantung pada orang lain dalam memelihara kesehatannya, membantu individu memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Menurut Kotler (2007) kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibanding dengan harapannya. Pasien akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan sesuai harapan pasien atau bahkan lebih dari apa yang diharapkan pasien. Dari hasil penelitian yang diperoleh sejalan dengan hasil penelitian Wahyuni, 2013 untuk mengetahui hubungan asuhan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Rawasari Kabupaten Jember, kesimpulan dari penelitian tersebut adalah penerapan asuhan keperawatan yang baik memiliki peluang lebih banyak untuk mencapai tingkat kepuasan pasien.

Menurut asumsi peneliti bahwa jika penerapan asuhan keperawatan 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 setempat. Semakin tinggi tingkat kepuasan pasien menunjukkan semakin sempurna pelayanan yang diberikan pada pasien. Kondisi ini juga selain akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan perawat di ruangan Bernadeth I, II dan Yosep juga sebagai gambaran mutu pelayanan Rumah Sakit Stella Maris Makassar.



Hasil penelitian didapatkan pula bahwa perawat yang melakukan penerapan asuhan keperawatan baik namun pasien merasa tidak puas sebanyak 3 (33,3%) responden.

Menurut Kotler P, 2007 bahwa Kepuasan adalah perasaan senang yang bisamuncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja atau hasil dari suatu produk atau jasa dan harapan-harapannya. Hafizzurrachman (2004).mengatakan bahwa pada dasarnya kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor-faktor teknologi, kemampuan kerja perawat, kemauan perawat, dan lingkungan kerja perawat. Hasil wawancara dengan responden yang hasil kuesioneranya merasa tidak puas sekalipun penerapan asuhan keperawatannya sudah baik dikarenakan perawatnya kurang komunikatif dalam memberikan tindakan serta prosedur penerimaan pasien tidak berbelit-belit harus cepat dan perawat juga kurang menanyakan keluhan pasien selain itu perawat juga harus berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita.

Dari hasil penelitian didapatkan juga perawat yang melakukan penerapan asuhan keperawatan Cukup dengan pasien yang merasa puas yaitu 2 (9,5%) responden. Menurut Gerson (2004) bahwa kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan saja, tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri pasien. Faktor dari dalam diri mencakup pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Faktor dari luar diri pasien mencakup budaya, social ekonomi, keluarga dan situasi yang dihadapi.

Menurut asumsi peneliti bahwa pasien merasa puas bukan hanya semata-mata dari penerapan asuhan keperawatan yang baik dari perawat, namun hal ini dikarenakan ada faktor lain yang membuat pasien merasa puas meskipun pelayanan proses keperawatan kurang baik, seperilingkungan yang bersih, contohnya

motivasi dan semangat hidup yang diberikan perawat kepada pasien. Selain itu hasil wawancara yang diperoleh dari responden yang merasa puas sekalipun penerapan asuhan keperawatannya cukup mengatakan bahwa perhatian yang didapatkan dari keluarga maupun tenaga kesehatan lainnya seperti dokter yang selalu menjelaskan dengan baik tentang penyakit yang dialaminya selama pasien sakit sangat baik, sehingga membuat responden merasa sangat puas dengan pelayanan yang diterimanya.

Hasil penelitian didapatkan juga perawat yang melakukan penerapan asuhan keperawatan Cukup dengan hasil pasien merasa tidak puas ada 6 (66,7%) responden. Suryawati, dkk. (2008) mengatakan bahwa sebagian besar keluhan pasien dalam suatu survei kepuasan menyangkut keberadaan petugas yang tidak profesional. Keberadaan petugas yang tidak profesional digambarkan dari sikapnya yang tidak ramah serta acuh terhadap keluhan pasien sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman dan tidak puas.

Menurut asumsi peneliti bahwa semakin profesional seseorang dalam menerapkan asuhan keperawatan maka semakin puas pula penerima jasa pelayanan dan jika pemberi pelayanan kurang profesional dalam menerapkan asuhan keperawatan maka semakin rendah pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh penerima jasa pelayanan kesehatan.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan penerapan asuhan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di bernadet I, II dan yosep di rumah sakit stella maris Makassar dapat disimpulkan: Ada hubungan antara Penerapan Asuhan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Stella Makassar.

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi institusi Rumah Sakit

Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, perawat harus melakukannya dengan baik dan sesuai dengan Asuhan Keperawatan sehingga dapat memuaskan dan memenuhi harapan pasien.

2. Bagi peneliti

Penelitian selanjutnya dalam meneliti terkait penerapan asuhan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien dapat menggunakan metode penelitian lain seperti observasi dan wawancara mendalam.

3. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan dapat mengembangkan pendidikan keperawatan khususnya tentang penerapan asuhan Keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien sehingga mahasiswa memiliki kesadaran dalam menerapkan sasaran kepuasan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aspuah S. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Deden, D.(2013).*PengantarKeperawatanProfesional*.Edisipertama Jakarta : EGC
- Deswani.(2009). *Proses Keperawatan Dan BerpikirKritis*.Jakarta: PT. Gramedia.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2007). *PengantarKonsepDasarKeperawatan*. Jakarta: SalembaMedika
- Hidayat.(2008).*Metodologi Penelitian Keperawatan*.Jakarta :MedikaSalemba.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2011). *MetodePenelitiankeperawatandanTeknikAnalisis Data*. Jakarta: SalembaMedika
- Kotler. (2007). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan* .Jakarta: EGC
- Kusuma D, K. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. *MetodologiPenelitianKesehatan*. RinekaCipta. Jakarta. 2002
- Nursalam. (2011).*Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Edisi Ketiga. Jakarta: SalembaMedika.

Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Edisi Kelima. Jakarta: SalembaMedika.

Pohan.(2006). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. EdisiKedua. Jakarta :Erlangga.

Potter & Perry.(2005). *KeperawatanProfeional* .Jakarta :PT.Indeks.

Setiawati.(2015). *Etika Dan HukumKesehatan*. Cetakankedua. Jakarta :RajaGrafnodoPersada

Siswati.(2015). *Prinsip-prinsipDasarKeparawatan*. Jakarta: EGC

Supriyanto.(2010). *ManajemenMutuPelayananKesehatan*. Jakarta : EGC

Suryawati.dkk.

PenyusunanIndikatorKepuasanPasienRawatInapRumahSakit di ProvinsiJawa

Tengah. *JurnalManajemenPelayananKesehatan* Volume 09 Nomor 4, Desember 2006. ([http : //www.usu digital library](http://www.usu.digital.library)). Diakses 7 November 2012