

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT

Septi Darmayanti¹, Nani Asna Dewi^{2*}, Nur Endah R³, Sofie Handajany⁴

¹Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan Hermina, Jakarta

²Program Studi Ners Institut Kesehatan Hermina, Jakarta

E-mail: naniasnadewi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas pelayanan di Rumah Sakit sangat berhubungan dengan kepuasan pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam mengendalikan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan dengan peran utamanya yaitu memberikan perawatan dan perhatian kepada pasien. Kualitas ini muncul dari persepsi pasien yang mengharapkan pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan dan hal ini dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya sarana dan prasarana rumah sakit yang lengkap, lokasi strategis serta sumber daya manusia tenaga Kesehatan yang berkualitas. **Tujuan:** Mengetahui hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit. **Metode:** jenis penelitian ini adalah analitik-korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 104 orang pasien rawat inap. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, penelitian ini diolah menggunakan analisis univariat dan bivariat. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan 72,1% kualitas pelayanan keperawatan baik, dan 67,3 % kepuasan pasien rawat inap baik. Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap dengan nilai *p-Value* =0,000 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Kualitas pelayanan perawatan perlu ditingkatkan hal ini dimaksudkan agar dapat meningkatkan kepuasan pasien yang akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit.

Kata Kunci: kualitas pelayanan keperawatan, kepuasan, pasien rawat inap, perawat, rumah sakit

ABSTRACT

Background: The quality of service in hospitals is closely related to the satisfaction of inpatients in hospitals. Patient satisfaction is an important indicator in controlling the quality of health services in hospitals. Hospitals are providers of health services whose main role is to provide care and attention to patients. This quality arises from the perception of patients who expect the service they receive to be in line with expectations and this is influenced by several factors including complete hospital facilities and infrastructure, strategic location and quality human resources for health workers. **Objective:** To determine the relationship between the quality of nursing services and patient satisfaction in hospital inpatient rooms. **Method:** This type of research is analytic-correlational using a cross-sectional approach with a sample size of 104 inpatients. The sampling technique used purposive sampling, this research was processed using univariate and bivariate analysis. **Results:** This study showed that 72.1% of the quality of nursing services was good, and 67.3% of inpatient satisfaction was good. There is a significant relationship between the quality of nursing services and inpatient satisfaction with a *p-value* = 0.000 ($p < 0.05$). **Conclusion:** The quality of care services needs to be improved, this is intended

to increase patient satisfaction which will have an impact on improving the quality of services in hospitals.

Keywords: *Quality of Nursing Services, Patient satisfaction, inpatients, nurses, hospitals*

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat menjadi kebutuhan serta tolak ukur bagi keberhasilan pembangunan di suatu daerah, sehingga pemerintah akan berupaya memberikan program pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata kepada setiap masyarakat (Cant et al., 2023). Ada 5 dimensi yang digunakan oleh pasien dalam menilai kualitas pelayanan diantaranya kehandalan (*reability*), ketanggapan (*reponsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung/berwujud (*tangible*) dalam memberikan pelayanan keperawatan (Borowska et al., 2023). Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kepuasan terhadap pelayanan lingkungan dan fasilitas yang tersedia. Hal ini berarti bahwa semakin baik pelayanan kesehatan yang diberikan oleh sebuah rumah sakit maka diharapkan akan semakin baik tingkat kepuasan pasien sebagai penerima layanan (Irawan et al., 2020a).

Rumah sakit merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan dengan peran utamanya yaitu memberikan perawatan dan perhatian kepada pasien, menyelenggarakan kegiatan kesehatan dengan menyembuhkan dan memulihkan kesehatan (rehabilitasi) secara terpadu, baik

secara fisik maupun psikososial (Tampubolon & Sudharmono, 2020). Saat ini fasilitas kesehatan menjadi pilihan utama bagi masyarakat dari berbagai kalangan termasuk mereka yang berasal dari latar belakang ekonomi yang rendah, menengah, hingga tinggi untuk mendapatkan pengobatan. Di salah satu rumah sakit Hermina didapatkan data bahwa pada Tahun 2023 akhir persentase tingkat kepuasan pasien berada sekitar 83 %, hal ini terjadi karena banyaknya pasien atau pengguna layanan fasilitas kesehatan.

Salah satu pelayanan di Rumah sakit sebagai tim garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien adalah perawat. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien perawat harus memiliki kompetensi dasar dan kompetensi teknik yang baik, sehingga dalam pelaksanaannya seorang perawat harus selalu mengupdate ilmunya (Kustriyani et al., 2017). Perawat merupakan profesi yang berhubungan dengan manusia sehingga seseorang yang berprofesi sebagai perawat dituntut untuk menjadi perawat yang profesional (Butar-Butar et al., 2016). Seorang perawat sendiri memiliki tuntutan pekerjaan yang tinggi. Perawat merupakan salah satu kunci dalam memenuhi kepuasan pasien (Damanik, 2015).

Kepuasan pasien di rumah sakit dipengaruhi oleh banyak hal diantaranya yaitu tersedianya peralatan medik yang lengkap, bangunan yang berlokasi strategis, peralatan rumah sakit yang bagus, penyediaan sarana dan prasarana dalam pelayanan (Umaternate et al., 2015). Tingkat kepuasan sendiri akan masuk kategori terpenuhi jika pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien. Tingkat kepuasan dapat diukur secara simultan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang lain (Nurhasma et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien dengan $p\text{-value} = 0,000$ (Irawan et al., 2020a), ada hubungan yang bermakna antara tanggung jawab dengan tingkat kepuasan pasien dengan $p\text{-value} = 0,000$ terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pelanggan ($p = 0,001, \alpha = 0,05$) (Nurhasma et al., 2021).

Data kepuasan pasien menjadi indikator kinerja keperawatan sehingga manajemen keperawatan Hermina memiliki gagasan untuk fokus melakukan monitoring kepuasan pasien dengan slogan “Zero (0) Komplain dan Zero (0) IKP. Data tingkat kepuasan pada Tahun 2023 di salah rumah sakit cabang Hermina bahwa persentase

kepuasan pasien sebagai klien yang dirawat adalah 83%. Hal ini tentu saja menjadi suatu tantangan pihak manajemen rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan agar menjadi lebih baik kualitas dan diharapkan persentase kepuasan akan meningkat pula. Dari paparan tersebut maka penulis tertarik untuk menelaah kepuasan pasien kualitas yang diterima dan kualitas layanan dengan kepuasan pasien dalam berobat dan ini merupakan output yang diterima.

Kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir dengan kepuasan pasien (Simamora, 2020). Dua faktor utama ini yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap kualitas jasa yaitu jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan atau dipersepsikan (*perceived service*) (Butar-Butar et al., 2016). Apabila *service* sesuai dengan *expected service*, maka kualitas jasa akan dipersepsikan baik atau positif. Jika *perceived service* melebihi *expected service*, maka kualitas jasa akan dipersepsikan sebagai kualitas idela atau *excellence* (Butar-Butar et al., 2016). Apabila *perceived service* lebih jelek dibandingkan *expected service*, maka kualitas jasa akan dipersepsikan negatif atau buruk (Weng et al., 2016).

Kepuasan Pasien sangat subjektif, sulit diukur, dapat berubah-ubah, dan dipengaruhi oleh banyak faktor yang sama

banyaknya dengan dimensi kehidupan manusia . Kepuasan merupakan tanda penting dari standar suatu lembaga kesehatan dan merupakan pengukuran kualitas layanan yang rendah sehingga akan berdampak pada jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi profitabilitas lembaga tersebut (Nurhasma et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap Rumah Sakit Hermina Cibitung dan dilaksanakan pada periode bulan juni 2023. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 104 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Nurhasma (2021) yang terdiri dari pertanyaan

mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas ($\alpha=0,08$) (Nurhasma et al., 2021). Lokasi penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Hermina Metland Cibitung, Galaxy, Rumah Sakit Hermina Priuk Tangerang dan Rumah Sakit Hermina Karawang. Analisis data dibagi menjadi dua yaitu univariat dan bivariat. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*.

Penelitian ini telah mendapatkan ijin penelitian dengan nomor surat: 1867/HRD/RSHKWG/VI/2023

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Data demografi responden dalam penelitian ini meliputi umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan. Responden dalam penelitian ini berjumlah 104 responden, Data dari karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Karakteristik Responden (n=104)

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
17 - 35 Tahun	71	68.3
36 - 55 Tahun	33	31.7
Total	104	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	46	44.2
Perempuan	58	55.8
Total	104	100

Pendidikan		
SD	10	9.6
SMP	14	13.5
SMA	45	43.3
PT/Akademik	35	33.7
Total	104	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	19	18.3
Karyawan Swasta	72	69.2
PNS/TNI/Polri	2	1.9
Wiraswasta	11	10.6
Total	104	100
Penjaminan Pasien		
Pribadi	8	7.7
Asuransi	24	23.1
Perusahaan	32	30.8
BPJS / Jamkesda	40	38.5
Total	104	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan distribusi tabel 4.1 tentang karakteristik responden diatas menggambarkan bahwa responden pada penelitian ini responden yang sebagian besar umur 17-35 tahun yaitu proprosinya sebanyak 71 orang (68.3%). Responden dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 58 orang (55.8%). Responden dengan pendidikan terbanyak

yaitu SMA sebanyak 45 orang (43.3%). Responden dengan Pekerjaan terbanyak yaitu karyawan swasta sebanyak 72 orang (69.2%). Responden dengan Penjamin pasien terbanyak yaitu BPJS / Jamkesda sebanyak 40 orang (38.5%).

Distribusi Variabel penelitian yaitu Kualitas Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2
Gambaran Kualitas Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien (n=104).

Variabel Penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kualitas Pelayanan Keperawatan		
Baik	75	72.1
Kurang Baik	29	27.9
Total	104	100
Kepuasan Pasien		
Puas	70	67.3
Kurang Puas	34	32.7
Total	104	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan distribusi tabel 5.2 tentang Variabel Penelitian diatas menggambarkan

bahwa responden dengan kualitas pelayanan keperawatan yang baik

proporsinya sebanyak 75 orang (72.1%) dan kepuasan pasien dengan kategori yang puas sebanyak 70 orang (67.3%). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk

mengetahui Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Rumah.

Tabel 3 Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien (N=104).

Variabel Kualitas Pelayanan Keperawatan	Kepuasan Pasien				Total		P Value	OR 95%
	Puas		Kurang		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	63	60.6	12	11.5	75	72.1	0.001	16.500
Kurang	7	6.7	22	21.2	29	27.9		
Total	70	67.3	34	32.7	104	100		

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 menggambarkan bahwa hasil penelitian dari 104 responden sebagian besar memiliki kualitas pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 75 orang (72.1%) memiliki hubungan kuat dengan kepuasan pasien yang puas sebanyak 63 orang (60.6%) dengan kepuasan pasien yang kurang puas hanya 12 orang (11.5%). Namun pada dengan kategori dengan kualitas pelayanan keperawatan yang kurang baik sebanyak 29 orang (27.9%), dengan kepuasan pasien yang puas yaitu 7 orang (6.7%) sedangkan kepuasan pasien yang kurang puas yaitu 22 orang (21.2%). Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* didapatkan data normal 0 cell, 25% artinya uji *chi-Square* memenuhi syarat, maka nilai *Pearson chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95%, menunjukkan bahwa nilai probabilitas

0,000 ($p < 0,05$), artinya H_0 di tolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan dari hasil analisis Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Rumah. Selain itu, hasil analisa juga didapatkan data nilai *Odds Ratio* bermakna bahwa kualitas pelayanan keperawatan yang baik berpeluang sebesar 16.500 kali lebih besar untuk kepuasan pasien dibandingkan dengan kualitas pelayanan keperawatan yang kurang baik.

PEMBAHASAN

Responden dengan kualitas pelayanan keperawatan yang baik proporsinya sebanyak 75 orang (72.1%) dan kategori kualitas pelayanan keperawatan yang kurang baik yaitu 29 orang (27.9%). Semua tindakan yang dilakukan secara mandiri, langsung atau tidak langsung, dengan

tujuan menghasilkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan atau diinginkan oleh pasien untuk mengatasi masalah kesehatannya dianggap sebagai pelayanan Kesehatan (Panesar et al., 2017).

Seseorang yang bekerja pada umumnya memiliki banyak tuntutan dan harapan tentang persyaratan kesehatan pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan pengeluaran yang dikeluarkan. Responden yang bekerja seringkali memiliki harapan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan karena mereka yakin telah membayarnya berdasarkan jenis pelayanan (Nugraheni et al., 2008). Akibatnya, masyarakat berpenghasilan tinggi tidak keberatan mengeluarkan biaya yang besar untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan harapannya dan hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang substansial antara ketergantungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien (Kustriyani et al., 2017).

Kemampuan, kecepatan serta keadilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada seluruh pasien merupakan hal yang harus diutamakan dalam pelayanan (Nurhasma et al., 2021). Pada indikator daya tanggap seperti kemampuan tenaga kesehatan untuk cepat tanggap dalam memberikan layanan. Jika terdapat kendala dalam pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan cepat tanggap

dalam menyelesaikan keluhan pasien, tenaga kesehatan dapat mengutamakan kepentingan pasien (Hutahaean & Handiyani, 2018).

Indikator Jaminan/keyakinan seperti kemampuan tenaga kesehatan dalam menjamin kerahasiaan data pasien, jaminan terhadap kepastian waktu pelayanan dan biaya sesuai dengan ketentuan, dan jaminan terhadap penyelesaian dari keluhan pasien. Indikator empati seperti kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian kepada pasien tanpa membeda-bedakan jenis kelamin, ras, agama dan status sosial, kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan dorongan atau dukungan terhadap kesembuhan pasien, dan melayani proses layanan kesehatan dengan ramah dan mudah. indikator Bukti Langsung seperti fasilitas dan lingkungan RS Hermina berkaitan dengan hal-hal fisik yang ada seperti nyaman dan kebersihan ruang tunggu, penampilan atau kerapian tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan kemudahan akses pelayanan Kesehatan (Mahdarsari et al., 2016). Semakin tinggi kebahagiaan yang dirasakan pasien, semakin tinggi pula kualitas pelayanan kesehatan yang ditawarkan (Hariyati, 2018). Rumah sakit sebagai pemasok pelayanan kesehatan yang kompleks tentunya menjadi harapan besar bagi peningkatan derajat kesehatan

masyarakat (Herawati et al., 2017). Jika pasien puas dengan layanan rumah sakit, mereka akan lebih cenderung menggunakannya kembali ketika dibutuhkan (Faridah et al., 2021).

Responden dengan kategori kepuasan pasien dengan kategori yang puas sebanyak 70 orang (67.3%), sedangkan yang kurang puas yaitu 34 orang (32.7%). Harapan pasien sangat mempengaruhi kepuasan pasien tersebut (Putra et al., 2021).

Strategi kepuasan pasien harus didahului dengan pemahaman menyeluruh tentang harapan pasien (Choi et al., 2016). Harapan pasien kadang-kadang dapat dikelola oleh Rumah Sakit, tetapi seringkali tidak dapat mengendalikan ekspektasi pasien yang dirawat. Hal inilah yang menyebabkan kepuasan pasien berubah. Pelayanan adalah sasaran waktu pelayanan yang dapat dicapai dalam waktu yang disediakan oleh pemberi pelayanan (Choi et al., 2016). Kecepatan perawat menanggapi masalah pasien adalah variabel penting lain yang mempengaruhi kepuasan pasien (Umaternate et al., 2015). Selain itu sikap perawat dalam memberikan pelayanan hendaknya dapat menghormati kultur masing-masing pasien. Perawat diharapkan secara aktif membantu klien mendapatkan kemudahan baik secara administratif maupun prosedural (Tampubolon & Sudharmono, 2020).

Kepuasan pasien merupakan hasil dari pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu atau mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien akan berpengaruh pada *output* layanan kesehatan, yang berarti akan berpengaruh pada status kesehatan. Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan sangat penting sehingga pasien akan kembali untuk pengobatan lebih lanjut jika pelayanan memuaskan. Dengan kata lain kualitas pelayanan kesehatan akan berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Nurhasma et al., 2021).

Hasil penelitian ini berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan kesehatan yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance/confidence*), empati (*empathy*) dan bukti langsung (*tangible*) dimana dari 104 responden sebagian besar memiliki kualitas pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 75 orang (72.1%) memiliki hubungan kuat dengan kepuasan pasien yang puas sebanyak 63 orang (60.6%) dengan kepuasan pasien yang kurang puas hanya 12 orang (11.5%). Namun pada dengan kategori dengan kualitas pelayanan keperawatan yang kurang baik sebanyak 29 orang (27.9%), dengan kepuasan pasien yang puas yaitu 7 orang (6.7%) sedangkan kepuasan pasien yang kurang puas yaitu 22

orang (21.2%).

Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* didapatkan data normal artinya uji *chi-Square* memenuhi syarat, maka nilai *Pearson chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95%, menunjukkan bahwa nilai probabilitas 0,000 ($p < 0,05$), artinya H_0 di tolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan dari hasil analisis Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Hermina. Selain itu, hasil analisa juga didapatkan data nilai *Odds Ratio* bermakna bahwa kualitas pelayanan keperawatan yang baik berpeluang sebesar 16.500 kali lebih besar untuk kepuasan pasien dibandingkan dengan kualitas pelayanan keperawatan yang kurang baik.

Layanan berkualitas sangat penting untuk kebahagiaan pasien. Segala upaya yang dilakukan perawat untuk memenuhi keinginan kliennya dengan jasa yang akan disampaikan disebut sebagai jasa. Suatu pelayanan dinilai prima oleh pasien berdasarkan apakah pelayanan yang diberikan dapat memenuhi tuntutan pasien, dinilai dari pendapat pasien terhadap pelayanan yang diterima (puas atau kecewa, termasuk waktu pelayanan).

Pelayanan keperawatan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien menunjukkan nilai p value

0.008, yang artinya ada hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien (Butar-Butar et al., 2016). Persepsi mutu pelayanan yang baik akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi mutu pelayanan keperawatan terhadap pasien maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. sebaliknya jika kualitas pelayanan pasien rendah maka tingkat kepuasan pasien akan turun. Setiap profesi kesehatan harus mengutamakan mutu dengan memberikan pelayanan sebaik mungkin kepada semua pasiennya (Kustriyani et al., 2017).

Aspek kepuasan pasien akan mempengaruhi bagaimana pasien mempersepsikan pelayanan. Pelayanan yang diberikan meliputi kemampuan perawat dalam memberikan perawatan kepada pasien, kelengkapan sarana prasarana, dan ketepatan waktu pasien, yang semuanya dapat menjadi elemen penting bagi pasien untuk mengukur tingkat kepuasannya (Irawan et al., 2020b).

Komponen yang melaksanakan pelayanan tersebut, perawat harus dapat memberikan pelayanan yang memuaskan kepada setiap pasien yang berkunjung dan mutu pelayanan ini harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dan kebijakan yang ditetapkan pada semua institusi kesehatan, karena tingkat kepuasannya adalah tolak

ukur kualitas pelayanan lembaga. Untuk mencapai tingkat kepuasan pasien yang tinggi, setiap pemberi pelayanan kesehatan harus memiliki empati dan reaksi yang cepat dalam memberikan pelayanan kesehatan (Kustriyani et al., 2017).

Menurut asumsi dan analisis peneliti bahwa pelayanan keperawatan berpengaruh besar terhadap kepuasan pasien mungkin dikarenakan perawat merupakan profesi yang cukup banyak di RS dan merupakan profesi yang sering berkomunikasi dengan pasien maka dari pelayanan yang diberikan oleh perawat akan menjadi salah satu faktor terbesar dalam penentuan penilaian kepuasan pasien (Cant et al., 2023).

Kualitas pelayanan keperawatan yang baik merupakan faktor penting dalam upaya menciptakan kepuasan pelanggan dalam hal ini pasien (Wardah & Tampubolon, 2020). Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien, sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan oleh rumah sakit. Kepuasan merupakan persepsi emosional yang dapat mempengaruhi penilaian terhadap pelayanan yang diberikan, termasuk kualitas pelayanan suatu rumah sakit.

Kesimpulan dan Saran

Kinerja perawat merupakan salah satu faktor yang menentukan kepuasan pasien.

Maka dari itu diperlukan perawat yang profesional yang mampu memberikan pelayanan terbaik, untuk memperolehnya maka diharapkan perawat mampu meningkatkan kemampuan serta s melalui Pendidikan dan pelatihan peningkatan kompetensi dan *attitude*. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan pengaruh positif pada pimpinan rumah sakit, khususnya pimpinan keperawatan, sebagai masukan yang berarti dalam upaya optimalisasi kinerja perawat, dengan fokus pada determinan kinerja spesifik rumah sakit. Manajemen Rumah Sakit pun diharap dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan melakukan pengembangan fasilitas sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diterima.

Batasan Penelitian

Penelitian ini memiliki waktu yang terbatas, dan lokasi penelitian belum dapat menjangkau semua perwakilan rumah sakit daerah cabang sehingga akan lebih baik lagi jika penelitian lebih lanjut dapat mengakomodir gambaran wajah rumah sakit diseluruh daerah yang ada di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Borowska, M., Religioni, U., & Augustynowicz, A. (2023). Patients' Opinions on the Quality of Services in Hospital Wards in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public*

- Health*, 20(1).
<https://doi.org/10.3390/ijerph20010412>
- Butar-Butar, J., Simamora, R. H., Rsud, P., Kabupaten, P., Tengah, T., Fakultas, D., Universitas, K., & Utara, S. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. In *Jurnal Ners Indonesia* (Vol. 6, Issue 1).
- Cant, R., Gazula, S., & Ryan, C. (2023). Predictors of nursing student satisfaction as a key quality indicator of tertiary students' education experience: An integrative review. In *Nurse Education Today* (Vol. 126). Churchill Livingstone.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105806>
- Choi, S. L., Goh, C. F., Adam, M. B. H., & Tan, O. K. (2016). Transformational leadership, empowerment, and job satisfaction: the mediating role of employee empowerment. *Human Resources for Health*, 14(1), 73.
<https://doi.org/10.1186/s12960-016-0171-2>
- Damanik, D. W. (2015). *Hubungan Rotasi Kerja Dan Burnout Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan* [Tesis]. Universitas Sumatra Utara.
- Faridah, I., Setyowati, S., Lestari, F., Tutik, R., & Hariyati, S. (2021). The correlation between work environment and patient safety in a general hospital in Indonesia. *Enfermería Clínica*, 31, S220–S224.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.026>
- Hariyati, T. S. (2018). *Simplicity and Completeness of Nursing Process Satisfaction Using Nursing Management Information System at the Public Health Service " X " Indonesia* *Simplicity and Completeness of Nursing Process Satisfaction Using Nursing Management Information System at. September*.
- Herawati, T. M., Hariyati, R. T. S., & Afifah, E. (2017). Pengembangan Profesional Keperawatan Berhubungan dengan Kemampuan Perawat dalam Mengatasi Nyeri Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(1), 40.
<https://doi.org/10.7454/jki.v20i1.501>
- Hutahaean, S., & Handiyani, H. (2018). Pengembangan fungsi dan peran kepala ruangan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit X. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4, 53–64.
- Irawan, B., Kurnia, R. A., Sitanggang, E. D., & Achmady, S. (2020a). Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit berdasarkan metode service quality (servqual). *Jurnal keperawatan dan fisioterapi (jkf)*, 3(1), 58–64.
<https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.522>
- Kualitas, H., Keperawatan, P., Kepuasan, T., Rawat, P., Di, J., Dinoyo, P., & Malang, K. (2018). The Relationship Of Nursing Quality Services and outpatient Satisfaction Levels In Puskesmas Dinoyo Malang. In *Nursing News* (Vol. 3, Issue 1).
- Kustriyani, M., Rohana, N., Widyaningsih, T. S., Sumbogo, F. S., Psik, D., Widya, S., Semarang, H., & Psik, M. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Ruang Rawat Inap Kelas III. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK): Vol. X* (Issue 2).
- Mahdarsari, M., Handiyani, H., & Pujasari, H. (2016). Peningkatan keselamatan diri perawat melalui optimalisasi fungsi manajemen. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 176–183.
<https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.472>
- Nugraheni, S. A., Suryandari, M., Aruben, R., Masyarakat, F. K., & Diponegoro, U. (2008). *Jurnal manajemen pelayanan kesehatan*. 11(04), 185–191.
- Nurhasma, Rijal, A. S., & Azis, R. (2021). Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada rSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (J-KESMAS)*, 07(2), 90–100.
<http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v7i1>
- Panesar, S. S., Stevens, A. C.-S., Salvilla, S. A., & Sheikh, A. (2017). *At a Glance keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan* (Sutoto & NefroNico A. Lumenta, Eds.; 20th ed.). Erlangga.
- Putra, K. R., Sutadi, H., Setyowati, S., Tutik, R., & Hariyati, S. (2021). *The impact of nurse manager caring behaviors and work environment on burnout syndrome among nurses*.
<https://doi.org/10.32725/kont.2021.019>
- Simamora, R. H. (2020). Pelatihan Komunikasi Efektif untuk Meningkatkan Efikasi diri Perawat dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 49–54.

- <https://doi.org/10.52022/jikm.v12i1.62>
Tampubolon, J., & Sudharmono, U. (2020). *Tingkat Kepuasan Pasien Dan Keluarga Terhadap Pelayanan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Bandung*. 6(2), 123–134.
- Umaternate, T. S., Kumaat, L. T., & Mulyadi. (2015). Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8084>
- Wardah, W., & Tampubolon, K. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Burnout Perawat Di Rumah Sakit Santa Maria Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 11(1), 74. <https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.264>
- Weng, R., Chen, W., Huang, C., Hung, C., & Hsu, C. (2016). *Can nurse innovation improve customer perception of service quality and experience ?* 1950–1961. <https://doi.org/10.1111/jocn.13214>