

FAKTOR KEPUASAN PASIEN TENTANG MUTU PELAYANAN PERAWATAN PADA PASIEN BEDAH DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA

Sri Hartutik, Erika Dewi Noor Ratri
STIKES Aisyiyah Surakarta
Ners_Tutty@yahoo.com

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan bermutu adalah pelayanan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa, sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Penelitian ini dilakukan pada pasien bedah yang dirawat di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang bertujuan untuk menganalisa faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien tentang mutu pelayanan perawatn pada pasien bedah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Merupakan rancangan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Sampel 50 responden dengan pengambilan data menggunakan kuesioner terstruktur. Dianalisis dengan analisis univariat, analisis bivariat dan analisa multivariat serta analisis konten. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 76 % responden merasakan kepuasan pada pelayanan keperawatan yang diterima di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Responden yang paling berpengaruh dengan kepuasan adalah responden tentang bentuk nyata pelayanan keperawatan dengan nilai B nya paling besar (0,815) dan nilai sig p paling kecil yaitu nilai p (p value) lebih kecil dari alpha (0,05) = 0,000 < 0,05. Diharapkan kepada RSUD Dr. Moewardi Surakarta untuk meningkatkan kinerja perawat ruangan dengan 5 dimensi mutu pelayanan keperawatann seperti kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bentuk nyata pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: *Pasien Bedah, Kepuasan Pelayanan Perawatan*

ABSTRACT

Quality health service are services that can satisfy every user services, according to the average level of satisfaction of the population, as well as in accordance with the code of ethics and service standards that have been set. This study was conducted in surgical patients treated at hospital of Dr. Moewardi Surakarta aimed analyzing the factors that influence patient satisfaction about the quality of care in surgical patients in hospital Dr. Moewardi Surakarta. An analytic descriptive study design with quantitative approach. Sample of 50 respondents to the retrieval of data using a structured questionnaire. Analyzed using univariate, bivvariate and multivariate analysis and content analysis. The results showed that as many as 76 % of respondents feel satisfaction on nursing care received in hospital Dr. Moewardi Surakarta. Respondent were most influential to the satisfaction of respondents on a real form of nursing services at its greatest value B (0,815)

and sig smallest p value (p value) is smaller than alpha (0,05) = 0.000 < 0.05. Expected to hospital Dr. Moewardi Surakarta improve the performance of nurses room with 5 dimensions of quality of nursing services such as reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibility forms of nursing services.

Keywords: *Patients Surgery, Nursing Care Satisfaction.*

A. PENDAHULUAN

Perawat merupakan sumber daya manusia yang cukup penting di Rumah Sakit, karena jumlahnya yang cukup dominan (55 – 65%) jika dibandingkan dengan tenaga profesi yang lain, selain itu juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan secara terus-menerus selama 24 jam pada pasien setiap harinya, oleh karena itu pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang besar dalam menentukan kualitas pelayanan di Rumah Sakit, sehingga upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Rumah Sakit harus dibarengi dengan upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan. (Aditama, T.Y, 2004)

Salah satu profesi yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah profesi keperawatan, sehingga mutu

pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh pelayanan keperawatan. Pada standar tentang evaluasi dan pengendalian mutu pelayanan kesehatan, dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dengan cara melibatkan diri secara terus-menerus dalam program pengendalian mutu di Rumah Sakit. (Aditama, T.Y, 2004)

Mutu pelayanan keperawatan yang baik dihubungkan dengan tingkat kesembuhan pasien dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang aman dan nyaman, kemudahan prosedur, keramahan perawat, kelengkapan alat-alat dan obat-obatan serta biaya yang terjangkau. (Handi, I, 2002)

Pelayanan keperawatan pada pasien yang menjalani operasi pada umumnya mempunyai karakteristik yang berbeda jika dibandingkan dengan pelayanan keperawatan pada penyakit lain. Pasien yang menjalani operasi mempunyai resiko tinggi untuk mengalami infeksi, oleh sebab itu harus diberikan pelayanan yang maksimal terutama prosedur perawatan luka post operasi. Prosedur tindakan perawatan luka yang jika tidak dilakukan dengan baik maka akan berdampak pada terjadinya komplikasi.

Selain itu pelayanan keperawatan persiapan operasi (perawatan pre operasi) harus dilakukan dengan baik karena akan berdampak pada fase intra dan post operasi. Jika terjadi komplikasi maka akan mengakibatkan perawatan yang lebih lama, oleh sebab itu pelayanan keperawatan pasien operasi harus dilakukan dengan baik. (Sari, 2009)

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara pada 5 pasien diruang Bedah RSUD Dr. Moewardi Surakarta didapatkan bahwa pelayanan yang pasien terima akan dibedakan dengan pasien umum atau dengan istilah lain dinomorduakan. Pasien harus antri lama untuk mendapatkan perawatan dikelas perawatan khususnya kelas 3. Meskipun mereka sudah mendapatkan kelas perawatan, mereka harus sabar menanti untuk dilakukan tindakan operasi/pembedahan. Selain itu, pelayanan perawatan menurut mereka masih merasakan adanya sebagian perawat yang kurang komunikatif dan ramah pada saat memberikan pelayanan keperawatan serta ketidaktepatan jadwal pelayanan keperawatan.

Adanya keluhan masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang telah didapatkan dari RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan studi pendahuluan pada 5 orang pasien bedah di

RSUD Dr. Moewardi Surakarta, diketahui adanya perbedaan pemberian pelayanan kesehatan yang diterima dibandingkan dengan pasien umum, sedangkan untuk pelayanan keperawatan menurut mereka masih merasakan adanya sebagian perawat yang kurang komunikatif dan ramah pada saat memberikan pelayanan keperawatan serta ketidak tepatan jadwal pelayanan keperawatan. Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, penulis akan melakukan kajian tentang Adakah faktor-faktor terhadap kepuasan pasien tentang mutu pelayanan perawatan pada pasien bedah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

B. BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Reliability (kehandalan perawat), Responsiveness (ketanggapan perawat), Assurance (jaminan pelayanan), Emphaty (empati), Tangibility (bentuk nyata pelayanan), sedangkan variabel terikatnya adalah kepuasan pasien bedah terhadap pelayanan perawatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah "eksplanatory research" yaitu penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan-hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya atau bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lainnya. Desain

atau rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu oleh peneliti. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana sampel ditentukan oleh orang yang telah mengenal betul populasi yang akan diteliti (seorang ahli di bidang yang akan diteliti). Dengan demikian, sampel tersebut mungkin representatif untuk populasi yang akan diteliti. (Sugiono, 2002)

$$n = \frac{N}{1 + N.moe}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi (jumlah pasien bedah yang dirawat)

Moe : Margin of error yaitu kesalahan maksimum yang masih dapat ditoleransi.

Dari jumlah populasi yang telah ditentukan diatas, maka besar sampel dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{432}{1 + N.moe} = \frac{432}{1 + 432(0,02)} \\ &= \frac{432}{1 + 8,64} = 44,81 \end{aligned}$$

Hasil perhitungan sampel diatas sebanyak 44,81 kemudian dibulatkan menjadi 45, sehingga jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 45 pasien. Dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling dan alokasi sampel secara proporsional, maka sampel yang diambil ditambahkan 10% untuk cadangan. Dihitung dengan cara : $10\% \times 45 = 4,5$ sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah jumlah sampel awal $45 + 4,5 = 49,5$ kemudian dibulatkan menjadi 50 pasien.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Umur responden yang terbanyak adalah antara umur 41 – 50 tahun yaitu sebesar 36 %, umur 31-40 tahun sebesar 28 %, umur 21-30 tahun sebesar 18 % dan umur ≥ 50 tahun yaitu 9 %. Responden yang terbanyak adalah berpendidikan Lulus SD yaitu sebanyak 40%, Tidak lulus SD sebanyak 26 %, Lulus SLTP sebanyak 20% dan Lulus SLTA sebanyak 14%. Responden dengan pekerjaan terbanyak bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 46%, petani 24%, buruh 18%, wiraswasta/dagang 8% dan pegawai swasta 4%. Penghasilan responden terbesar adalah sebesar Rp. 100.000 – Rp. 500.000 sebanyak 52% dan Rp. 500.000 – Rp.

1.000.000 sebanyak 48%. Lama perawatan terbanyak sebesar 46 % responden menjalani perawatan terbanyak selama 6-10 hari , sedangkan 1-5 hari sebesar 38% dan >10 hari sebesar 16%.

Kehandalan Pelayanan Keperawatan.

Kehandalan pelayanan keperawatan dapat diartikan sebagai suatu kemampuan perawat untuk dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan tepat dan terpercaya. (WIDS, 2010). Delapan puluh delapan persen responden menyatakan kehandalan pelayanan keperawatan yang telah diterimanya dengan kategori handal, hasil penelitian ini hampir sama dengan survey kesehatan rumah tangga (SKRT) tentang kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tahun 2007 dengan skor 83,2%.

Responden yang puas dalam penelitian ini adalah responden yang tergolong ekonomi lemah dengan penghasilan rata-rata per bulan Rp. 100.000 – Rp. 500.000. Kebanyakan responden mendapatkan pelayanan keperawatan tersebut secara gratis (kelas 3), hal ini berdampak pada harapan responden yang tidak tinggi terhadap pelayanan keperawatan yang akan diterima. Pelaksanaan pelayanan

keperawatan dasar yang sudah diterimanya sebagai pelayanan yang bermutu, sehingga responden menilai pelayanan tersebut sebagai pelayanan keperawatan yang handal. Hal ini selaras dengan yang disampaikan oleh Budiaستی bahwa semakin tinggi biaya yang dikeluarkan oleh pasien, maka akan semakin besar harapan dari pasien terhadap pelayanan keperawatan yang akan diterima.

Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah sekolah dasar (SD), tingkat pendidikan dapat berpengaruh terhadap wawasan responden, sehingga juga akan berpengaruh terhadap tingkat harapan yang mereka miliki terhadap pelayanan keperawatan yang akan mereka terima, semakin rendah tingkat harapan seseorang maka akan semakin cepat merasakan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan yang mereka terima, pada akhirnya responden merasakan pelayanan tersebut sebagai pelayanan yang handal.

Sebagian responden yaitu 12% responden menyatakan kehandalan pelayanan keperawatan dengan kategori tidak handal, hal ini disebabkan karena memang masalah kesehatan yang dialami responden memerlukan waktu yang lama, sehingga keluhan yang dirasakan oleh pasien tidak dengan segera

teratasi, akibatnya dipersepsikan oleh pasien sebagai suatu tindakan keperawatan yang kurang tepat, selain itu masalah yang dialami oleh responden tidak dapat diatasi dengan tindakan keperawatan, sehingga diperlukan tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan yang lain seperti dokter dan lainnya.

Tindakan keperawatan dapat dikategorikan menjadi tindakan keperawatan independen (mandiri), dependen/kolaborasi (ketergantungan). Tindakan keperawatan dependen (kolaborasi) adalah suatu tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat setelah mendapatkan instruksi atau advis dari dokter (tim kesehatan). (Kusnanto, 2004). Tindakan keperawatan yang tidak dengan segera mengatasi keluhan yang dialami responden, akan dinilai oleh responden sebagai tindakan keperawatan yang tidak efektif, karena dampaknya tidak segera dirasakan oleh responden. hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Azrul Azwar yaitu bahwa keefektifan pelayanan keperawatan terhadap masalah pasien akan berpengaruh terhadap penilaian responden pada mutu pelayanan keperawatan. (Anwar A, 1996)

Ketanggapan Pelayanan Keperawatan

Ketanggapan pelayanan keperawatan dapat diartikan sebagai kecepatan perawat dalam melaksanakan prosedur pelayanan keperawatan sehingga berdampak pada kecepatan perawat dalam mengatasi masalah keperawatan yang dialami oleh responden.

Tindakan pelayanan keperawatan yang dengan cepat dilaksanakan oleh perawat untuk mengatasi masalah yang dirasakan oleh pasien akan dipersepsikan sebagai pelayanan keperawatan yang responsibel atau pelayanan yang cepat tanggap terhadap kebutuhan pasien. Presentasi responden pasien yang tanggap terhadap ketanggapan pelayanan keperawatan sebesar 66 %, hal ini dikarenakan Perawat memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti mengenai efek dan dampak bila tidak dilakukan tindakan operasi, Perawat selalu memberikan penjelasan kepada pasien setiap akan melakukan tindakan perawatan pasca operasi.

Responden yang mempersepsikan ketanggapan pelayanan keperawatan tidak puas yaitu sebesar 34 %, pasien tidak puas disebabkan karena adanya keterlambatan perawat dalam menindaklanjuti keluhan yang dirasakan oleh responden, sehingga

dipersepsikan adanya kurang kepedulian sebagian perawat yang memberikan pelayanan keperawatan. Keterlambatan pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dapat disebabkan karena keterbatasan tenaga perawat yang bertugas terutama pada sore dan malam hari, sedangkan responden yang harus dilayani banyak, sehingga terkadang ada keterlambatan dalam merespon keluhan yang disampaikan oleh responden, selain itu terkadang diperlukan tindakan kolaborasi dengan tim medis, sehingga perawat perlu waktu untuk mengkonsultasikan dengan dokter yang merawat atau dokter yang sedang bertugas (dokter jaga) pada saat itu. Keterlambatan pelayanan keperawatan akan sangat dirasakan oleh responden, karena keluhan yang dirasakan responden akan semakin lama, sehingga akan berpengaruh bagi responden terhadap ketanggapan pelayanan keperawatan yang diterimanya.

Jaminan Pelayanan Keperawatan

Jaminan pelayanan keperawatan merupakan kemampuan perawat baik pengetahuan maupun keterampilan yang dapat menyakinkan pasien pada perawat untuk dapat membantu pasien dalam mengatasi masalah keperawatan yang dialaminya.

Sebanyak 76% responden mempersepsikan baik terhadap jaminan pelayanan keperawatan, hal ini dikarenakan responden merasa bahwa perawat dalam melaksanakan prosedur perawatan terlihat terampil dan cekatan, sehingga dapat menyakinkan responden bahwa perawat tersebut dapat membantu mengatasi masalah keperawatan yang dialaminya.

Empati Pelayanan Keperawatan

Empati merupakan kemampuan perawat untuk ikut merasakan apa yang dirasakan oleh pasien, yang dapat memunculkan kepedulian dan perhatian perawat pada pasien. Sebesar 72 % responden mengatakan baik terhadap empati pelayanan keperawatan, disebabkan karena perawat memberikan rasa kepedulian (ikut merasakan) terhadap keluhan yang dirasakan pasien setelah operasi, sehingga responden merasakan adanya perhatian yang cukup dari perawat terhadap mereka. Selain itu perawat juga tidak membedakan status sosial (kelas perawatan, jabatan di masyarakat) dalam melaksanakan perawatan kepada pasien.

Pernyataan diatas sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Zeithaml dkk dalam Irine Diana Sari yang menyatakan bahwa, perhatian perawat pada pasien akan dipersepsikan oleh

pasien sebagai kepedulian padanya, sehingga pasien merasakan bahwa perawat peduli terhadap masalah atau keluhan yang dialami oleh pasien. (WIDS, 2010)

Sebanyak 28% responden mempersepsikan empati pelayanan keperawatan kurang, dikarenakan adanya Perawat kurang melakukan kunjungan ke ruang perawatan untuk mengontrol kondisi pasien pasca operasi selama dirawat di rumah sakit sehingga responden mempersepsikan bahwa perawat kurang memperhatikan responden.

Bentuk Nyata Pelayanan Keperawatan

Bentuk nyata adalah penampilan fisik dari peralatan, personel dan media komunikasi yang digunakan oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hasil penelitian yang didapatkan 92% responden menyatakan baik terhadap bentuk nyata pelayanan keperawatan, hal ini disebabkan karena Pelayanan perawatan yang diberikan membuat keluhan pasien semakin berkurang, Pelayanan perawatan yang diberikan selama ini sudah memenuhi semua kebutuhan pasien.

Sebanyak 8% responden mempersepsikan bentuk nyata pelayanan keperawatan kurang,

disebabkan sebagian responden merasakan fasilitas dan peralatan yang digunakan oleh perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan kurang bersih seperti seprei tempat tidur yang digunakan tidak diganti, alat perawatan luka yang digunakan oleh perawat sudah dalam keadaan terbuka. Kelengkapan dan kebersihan peralatan yang digunakan oleh perawat akan berpengaruh terhadap pelaksanaan pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat, sehingga juga akan berdampak pada kenyamanan dan keamanan pasien dalam menerima pelayanan keperawatan.

Dari kelima faktor dimensi pelayanan perawatan yang telah diuraikan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah bentuk nyata pelayanan keperawatan.

Kepuasan Pasien Bedah Terhadap Pelayanan Keperawatan

Kepuasan responden terhadap pelayanan keperawatan adalah penilaian responden dari hasil perbandingan antara harapan dan kenyataan pelayanan keperawatan yang diterima oleh responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76% responden merasakan kepuasan pada pelayanan keperawatan yang diterima di RSUD Dr. Moeawardhi Surakarta. Kepuasan responden dengan prosentasi yang cukup tinggi (76%) disebabkan karena responden dengan rata-rata tingkat pendidikan dasar (SD), sehingga akan berdampak pada harapan pasien yang rendah terhadap pelayanan yang akan diterimanya, responden merasakan adanya kesesuaian antara harapan dengan pelayanan keperawatan yang diterimanya. Selain dari itu kepuasan pelayanan keperawatan dapat tercapai apabila kebutuhan pasien terpenuhi dalam hal ini kebutuhan pelayanan keperawatan, uraian diatas sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa Kepuasan pasien merupakan tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan antara kinerja atau hasil pelayanan dengan harapannya (kebutuhan). (RIM, 2007)

Sebanyak 24% responden merasakan kurang puas terhadap pelayanan keperawatan yang diterima, ketidakpuasan pasien ini karena adanya sebagian perawat yang kurang memfasilitasi pasien untuk mendapatkan terapi pengobatan selama dirawat, selain itu juga fasilitas penunjang keperawatan seperti

alat bantu buang air besar dan kecil yang masih kurang dan kondisi kurang bersih.

Kehandalan Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Tidak ada pola hubungan antara kepuasan pasien dengan kehandalan pelayanan keperawatan. Tidak adanya hubungan tentang kehandalan dengan kepuasan responden disebabkan karena responden tidak merasakan adanya kecocokan atau kesesuaian antara tindakan keperawatan dengan masalah atau keluhan yang sedang dialami, sehingga keluhan yang dialami tidak berkurang atau belum teratasi.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kebutuhan pelayanan keperawatan yang diperlukan responden dapat terpenuhi dengan baik, jika kebutuhan responden dapat terpenuhi dengan baik, maka akan berdampak pada kepuasan responden terhadap pelayanan keperawatan yang diterima. Pernyataan ini selaras dengan yang disampaikan oleh Kurz & Clow (1998) dalam fajar Laksana yang menyatakan bahwa harapan dipengaruhi oleh internal faktor yang meliputi kebutuhan individu dan pengalaman masa lalu tentang pelayanan yang pernah diterima. (Laksana F, 2008)

Hubungan yang signifikan antara kehandalan pelayanan keperawatan dengan kepuasan disebabkan karena responden merupakan anggota keluarga dengan tingkat ekonomi yang lemah, sehingga responden tidak mempunyai alternatif pilihan untuk mendapatkan pelayanan keperawatan, apalagi keperawatan yang berkaitan dengan pembedahan yang memerlukan biaya yang mahal, hal ini berdampak pada tingkat harapan yang dimiliki responden terhadap pelayanan keperawatan yang akan mereka terima, harapan responden yang tidak tinggi akan menganggap pelayanan keperawatan yang responden rasakan sebagai pelayanan keperawatan yang handal, dampaknya akan mempercepat responden untuk merasakan kepuasan.

Ketanggapan Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Tidak ada pola hubungan antara kepuasan pasien dengan ketanggapan pelayanan keperawatan. Tidak adanya hubungan tentang ketanggapan pelayanan dengan kepuasan responden disebabkan karena responden tidak merasakan adanya ketanggapan perawat dalam merespon setiap keluhan yang dialami oleh responden, sehingga keluhan yang dialami tidak berkurang atau belum teratasi.

Jaminan Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Terdapat hubungan yang signifikan antara responden tentang jaminan pelayanan keperawatan dengan kepuasan, hubungan yang signifikan ini disebabkan karena tingkat pendidikan tenaga perawat paling rendah atau rata-rata adalah tingkat akademi (D III) dan telah mempunyai masa kerja diatas 2 tahun, sehingga perawat tersebut mempunyai pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang memadai dalam hal pelayanan keperawatan.

Empati Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Hasil uji tidak ada hubungan responden tentang empati pelayanan keperawatan dengan kepuasan responden terhadap pelayanan keperawatan signifikan. Tidak adanya hubungan yang signifikan disebabkan karena perhatian perawat pada responden yang kurang seperti secara kurang melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, kurang mengontrol kondisi responden setiap pergantian sip antar petugas perawatan dan sikap yang kurang ramah dan mudah senyum para perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan.

Bentuk Nyata Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

Hubungan responden tentang bentuk nyata pelayanan keperawatan dengan kepuasan responden mempunyai hubungan yang signifikan. Hubungan yang signifikan disebabkan kondisi ruang perawatan yang bersih dan rapi serta peralatan yang digunakan oleh perawat selalu terjaga kebersihan dan keseterilannya. Kondisi ruangan yang bersih dan peralatan yang digunakan perawat lengkap, bersih serta steril maka memberikan keyakinan pada responden bahwa alat yang digunakan dalam kondisi yang memadai. Pada akhirnya responden merasakan aman dan nyaman untuk menggunakan alat-alat tersebut. Adanya rasa aman dan nyaman maka responden akan merasakan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat.

Faktor-Faktor Yang Paling Berpengaruh antara Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien

Responden yang paling berpengaruh dengan kepuasan adalah responden tentang bentuk nyata pelayanan keperawatan dengan nilai nilai B nya paling besar (0,815) dan nilai sig p paling kecil yaitu nilai p (p value) lebih

kecil dari alpha (0,05) = 0,000 < 0,05. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Banyudono bahwa tangibility merupakan dimensi mutu yang paling berpengaruh, akan tetapi berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Susan Suciati dimana dimensi yang paling berpengaruh adalah *Assurance*. (Suciati SS, 2008)

SIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik responden terhadap kepuasan Pasien Pasca Bedah tentang kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bentuk nyata pelayanan keperawatan adalah umur 41 – 50 tahun, pendidikan rata-rata lulus SD, pekerjaan Ibu rumah tangga, pendapatan Rp. 100.000 – Rp 500.000, lama perawatan 6 – 10 hari, kelas perawatan 3 dan stadium penyakit 3.

Ada 2 Dimensi mutu pelayanan keperawatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien bedah yaitu jaminan pelayanan keperawatan dan bentuk nyata pelayanan keperawatan.

Ada 3 Dimensi mutu pelayanan keperawatan yang tidak berhubungan dengan kepuasan pasien bedah yaitu kehandalan

pelayanan keperawatan, ketanggapan pelayanan keperawatan dan empati pelayanan keperawatan. Bentuk nyata pelayanan keperawatan merupakan dimensi mutu pelayanan keperawatan yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien bedah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Diharapkan kepada RSUD Dr. Moewardi

Surakarta untuk lebih meningkatkan 5 dimensi mutu pelayanan keperawatan yang meliputi kehandalan pelayanan keperawatan, ketanggapan ketanggapan pelayanan keperawatan, jaminan pelayanan keperawatan, empati pelayanan keperawatan dan bentuk nyata pelayanan keperawatan sehingga tingkat kepuasan pasien akan meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. 2004. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Universitas Indonesia Press. Jakarta
- Anwar, A. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan : Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta
- Handi, I. 2002. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Kusnanto. 2004. *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. EGC. Jakarta.
- Laksana, F. 2008. *Manajemen Pemasaran Pendekatan Praktis*, ed. 1. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Sari, A.M.d.K. 2009. *Asuhan Keperawatan Perioperatif, Konsep, Proses dan Aplikasi*. Salemba. Jakarta.
- RI, M. 2007. *Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah*. Martapura
- Suciati, S.S. 2008. *Pengaruh Kualitas Jamkesmas terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta*. Yogyakarta
- W, I.D.S. 2010. *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan*, Vol. 4. Nuha Medika. Yogyakarta.