

## PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN BARU DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD KEFAMENANU

Imelda Lasa<sup>1</sup>, Frans Salesman<sup>2</sup>, Petrus S.K.Tage<sup>3</sup>  
Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Citra Bangsa

Email: imeldalasa@gmail.com

### ABSTRAK

Kualitas pelayanan merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan dengan sebaik mungkin oleh pemberi jasa agar dapat memuaskan kebutuhan keinginan pasien, sesuai dengan standard dan etika profesi. Kepuasan pelanggan merupakan salah satu aspek yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan. Salah satu sarana kesehatan yang dinilai turut andil dalam pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien baru di ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik komparatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 pasien, dengan kriteria merupakan pasien yang berobat ke ruang instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu. Teknik analisa data yang digunakan adalah regresi linear berganda dengan uji t dan uji f. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistik secara parsial kualitas pelayanan meliputi indikator penerimaan pasien (3.343), tindakan keperawatan non medik (3.255), biaya (2.131), berpengaruh dengan nilai signifikan terhadap kepuasan pasien baru di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu. sedangkan indikator informasi (-2.498) memiliki pengaruh negatif terhadap kepuasan pasien baru di instalasi gawat darurat rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu. Uji statistik secara simultan terdapat pengaruh dari indikator penerimaan pasien, informasi, tindakan keperawatan non medik, dan biaya terhadap kepuasan pasien baru di instalasi gawat darurat rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu dengan nilai signifikan <0,05. Semakin baik kualitas pelayanan keperawatan maka tingkat kepuasan pasien semakin tinggi. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan semakin baik lagi pihak manajemen rumah sakit harus meningkatkan standard pelayanan ke tahap yang lebih maksimal yang diikuti dengan langkah-langkah monitoring dan evaluasi setiap tahunnya.

**Kata Kunci: Kualitas Pelayanan keperawatan, Kepuasan Pasien**

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada dalam kondisi tidak sehat. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan kesehatan hidupnya, oleh sebab itu, kesehatan merupakan modal setiap

individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Dalam memenuhi kebutuhan kesehatan pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga Negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas<sup>(1)</sup>.

Dalam program umum yang dicanangkan oleh WHO (*World Health Organisation*) bahwa pada tahun 2019-2023, tujuan pembangunan berkelanjutan dalam

sistem reformasi kesehatan sangat penting dan berfokus pada kualitas layanan perawatan<sup>(2)</sup>. Dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan terdapat persaingan di setiap bidang yang dapat memengaruhi industri kesehatan. Untuk itu, diharapkan setiap penyedia layanan kesehatan mampu menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas<sup>(3)</sup>.

Pelayanan keperawatan dikatakan berkualitas apabila pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan, untuk mengukur seberapa baik mutu pelayanan keperawatan yang diberikan diperlukan suatu indikator klinik mutu pelayanan keperawatan<sup>(4)</sup>. Pelayanan keperawatan sebagai lini terdepan berperan sangat tinggi atas kepuasan yang diterima pasien<sup>(5)</sup>. Pelayanan perawatan tidak optimal tentunya dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien. Kepuasan pasien adalah keinginan pasien untuk mendapatkan pelayanan keperawatan yang baik sehingga pasien merasa puas, yang dilihat dari dimensi: bukti nyata, kehandalan, ketanggapan, responsif, jaminan dan empati.<sup>(6)</sup>

Kepuasan pasien tidak hanya memberikan dampak positif sebagai penerima pelayanan tetapi juga memberikan dampak positif kepada rumah sakit sebagai pemberi layanan. Kepuasan akan meningkatkan kepatuhan terhadap keperawatan dan pengobatan. Selain itu, pasien merasa puas juga akan cenderung untuk kembali menggunakan pelayanan keperawatan dimasa yang akan datang dan merekomendasikan rumah sakit kepada keluarga maupun koleganya<sup>(7)</sup>.

Menurut WHO (2018) setiap tahun antara 5,7 sampai 8,4 juta atau sekitar 15% secara keseluruhan orang meninggal karena kualitas pelayanan keperawatan yang buruk terutama di Negara-negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Kualitas layanan perawatan kesehatan

sangat penting untuk mencapai cakupan kesehatan universal yang efektif oleh karena itu, semua Negara berkomitmen untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal untuk semua warga negaranya dan memastikan layanan kesehatan yang diberikan efektif, aman dan berpusat pada pasien.

Di Indonesia berdasarkan hasil penelitian dari Hafid (2014) didapatkan 70% pasien kurang puas terhadap pelayanan keperawatan. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan baik di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya masih menjadi masalah<sup>(8)</sup>. Oleh karena itu, standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian kesehatan Republik Indonesia dengan standar pelayanan minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95%<sup>(1)</sup>. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di bawah 95%, maka di anggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas. Oleh karena itu peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan mengacu pada standar pelayanan minimal yang diberikan.

Berdasarkan data rekapitulasi Medical Record jumlah kunjungan pasien tiga bulan terakhir dari bulan Mei sampai bulan Juli tahun 2019 di IGD RSUD Kefamenanu sebanyak 2.149 orang. dari hasil survey pengambilan data awal pada tanggal 28 agustus 2019 jumlah perawat di IGD RSUD Kefamenanu sebanyak 22 orang tenaga keperawatan yang dibagi dalam jadwal dinas per shif (6 jam untuk shif pagi dan sore sedangkan shif malam 12 jam) dengan jumlah 3-4 orang dan dokter jaga 1-2 orang per shif. Berdasarkan hasil penelitian awal yang dilakukan di IGD RSUD Kefamenanu diperoleh data bahwa delapan pasien mengatakan saat tiba di IGD langsung ditangani oleh perawat sedangkan dua orang pasien mengatakan respon perawat masih

lambat dan kondisi ruangan IGD yang penuh dengan pasien dan keluarga sehingga pasien harus menunggu untuk mendapatkan tindakan medis. Dari hasil pengamatan dan data dari kepala IGD Rumah Sakit umum daerah Kefamenanu, beberapa faktor yang menyebabkan keluhan pasien disebabkan karena pasien IGD yang banyak sehingga dokter dan perawat membutuhkan waktu yang lama dalam memberikan pelayanan, pemberian informasi dan komunikasi yang kurang, jumlah tenaga perawat yang masih kurangnya serta kondisi IGD yang hanya memiliki 8 tempat tidur dan peralatan medis yang dibutuhkan di ruang IGD yang masih kurang, dan dalam proses pengadaan. Jika masalah diatas tidak diatasi maka akan berdampak pada rendahnya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di IGD RSUD Kefamenanu.

Kepuasan pasien digunakan untuk mengevaluasi kinerja rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan<sup>(9)</sup>. Pasien merasakan puas ketika mendapat informasi, kualitas konsultasi, fasilitas lingkungan fisik yang baik, sehingga pasien ingin kembali mengunjungi rumah sakit saat membutuhkan pelayanan<sup>(10)</sup>. Sejalan dengan asumsi di atas Péfoyo & Wodchis (2013) menjelaskan bahwa pelayanan keperawatan di bawah standar dapat berdampak pada ketidakpuasan pasien.

Menurut Laschinger, (2005) indikator penilaian pasien terhadap kualitas perawatan di rumah sakit yang digunakan adalah penerimaan pasien, informasi, tindakan medis, perawatan sehari-hari, petugas dan lingkungan rumah sakit, biaya/tagihan, kualitas pelayanan keperawatan keseluruhan, rekomendasi dan niat, kesehatan secara keseluruhan<sup>(6)</sup>.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan area di dalam sebuah rumah sakit yang dirancang untuk memberikan standar perawatan gawat darurat bagi pasien

yang membutuhkan perawatan akut dan mendesak<sup>(11)</sup>. Instalasi gawat darurat memiliki tujuan utama yaitu untuk menerima, melakukan triase, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan akut, termasuk pasien yang membutuhkan resusitasi dan pasien dengan tingkat kegawatan tertentu<sup>(12)</sup>.

Keanekaragaman pasien di instalasi gawat darurat yang datang dari berbagai latar belakang dari sisi sosial ekonomi, kultur, pendidikan dan pengalaman yang membuat persepsi pasien atau masyarakat berbeda-beda. Pasien merasa puas dengan pelayanan perawat diinstalasi gawat darurat apabila harapan pasien terpenuhi, seperti pelayanan yang cepat, tanggap, sopan, ramah, pelayanan yang optimal dan interaksi yang baik. Namun, pasien atau masyarakat merasa kurang puas bila kinerja perawat kurang mandiri dan kurang cepat dalam penanganan pasien di instalasi gawat darurat<sup>(13)</sup>.

Penerimaan pasien baru sangat berkaitan dengan kemampuan komunikasi perawat. Menurut *The American Nurses Association* (ANA) (2010) dijelaskan bahwa komunikasi efektif sebagai standar praktik keperawatan profesional. Kompetensi profesional dalam praktek keperawatan tidak hanya berfokus pada psikomotor dan ketrampilan, diagnostik klinis, tetapi juga kemampuan ketrampilan interpersonal serta komunikasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan<sup>(14)</sup>.

Untuk mengoptimalkan kualitas pelayanan keperawatan diperlukan pengendalian terhadap 2 faktor utama yaitu aspek teknik dan aspek manusia. Dari aspek teknik perlu adanya ketepatan waktu mulai dari pelayanan dan juga menyediakan alat dan bahan yang cukup. Sedangkan dari aspek manusia perlu adanya ketepatan waktu perawat memulai pelayanan<sup>(15)</sup>. Selain itu, pelayanan keperawatan dikatakan berkualitas apabila pelayanan keperawatan

sesuai dengan aspek dasar keperawatan yang meliputi aspek penerimaan, aspek perhatian, aspek komunikasi, aspek kerjasama dan aspek tanggung jawab.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri dari indikator penerimaan pasien, informasi, tindakan keperawatan non medik, biaya terhadap kepuasan pasien baru di ruang instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah kefamenanu.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian komparatif yaitu untuk mencari pengaruh antara satu variabel dengan variabel yang lain. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Metode teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien baru/lama di ruang instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah Kefamenanu sebanyak 50 orang.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan koesioner untuk mengukur variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dengan indikator penerimaan pasien, informasi, tindakan keperawatan non medik, biaya di IGD RSUD Kefamenanu. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik regresi linear berganda.

## HASIL

### 1. Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Ruang IGD RSUD Kefamenanu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Kualitas Pelayanan Di Ruang IGD RSUD Kefamenanu

Kualitas pelayanan	Kategori	Frekuensi	(%)
Penerimaan Pasien	Baik	27	54.0
	Cukup baik	20	40.0
	Kurang baik	3	6.0
	Total	50	100.0
Informasi	Baik	29	58.0
	Cukup	19	38.0
	Kurang baik	2	4.0
	Total	50	100.0
Tindakan keperawatan non medik	Baik	30	60.0
	Cukup baik	17	34.0
	Kurang baik	3	6.0
	Total	50	100.0
Biaya	Baik	25	50.0
	Cukup baik	22	44.0
	Kurang baik	3	6.0
	Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 1, diketahui lebih dari 50 responden sebagian besar kualitas pelayanan keperawatan dengan indikator penerimaan pasien (X1) berkategori baik yaitu 27 responden dengan presentase 54% dan berkategori cukup baik yaitu 20 responden dengan presentase 40%. Responden berkategori kurang baik 3

responden dengan presentase 6%. Kualitas pelayanan keperawatan dengan indikator informasi berkategori baik yaitu 29 responden dengan presentase 58% dan berkategori cukup baik yaitu 19 responden dengan presentase 38%, dan sebagian kecil berkategori kurang puas 2 responden dengan presentase 4%. Kualitas pelayanan dengan indikator tindakan non medik berkategori baik yaitu 30 responden dengan presentase 60% dan berkategori cukup baik yaitu 17 responden dengan presentase 34% dan sebagian kecil berkategori kurang baik 3 responden dengan presentase 6%. Indikator biaya sebagian besar berkategori baik yaitu 25 responden dengan presentase 50%, berkategori cukup baik yaitu 22 responden dengan presentase 44%, dan sebagian kecil 3 responden dengan presentase 6%.

## 2. Kepuasan Pasien Di Ruang IGD RSUD Kefamenanu

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien Di Ruang IGD RSUD Kefamenanu

Kepuasan pasien	Kategori	Frekuensi	(%)
Persepsi pasien secara keseluruhan	Puas	36	72.0
	Cukup puas	14	36.0
	Kurang puas	-	-
	Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 2, diketahui dari 50 responden sebagian besar berkategori puas yaitu 36 responden dengan presentase 72% dan sebagian kecil berkategori cukup puas yaitu 14 responden dengan presentase 36%.

## 3. Analisis Regresi Linear Berganda

Tabel 3. Analisis Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3.854	.962		4.005	.000
Perimaan pasien	.468	.140	.522	3.343	.002
Informasi	-.262	.105	-.304	-2.498	.016
Tindakan non medik	.382	.117	.428	3.255	.002
Biaya	.274	.128	.287	2.131	.039

Berdasarkan tabel 3, diperoleh hasil persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + e$$

$$Y = 3.854 + 0,468 X_1 + -0,262 X_2 + 0,382 X_3 + 0,274 X_4 + e$$

Persamaan regresi diatas memperlihatkan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen secara parsial, dari persamaan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Nilai *constant* adalah 3.854 artinya nilai pertemuan antara garis vertikal dan horizontal titik awal dari kurva yang dibentuk oleh variabel penerimaan pasien, informasi, tindakan non medik, biaya (nilai  $X_1, X_2, X_3$  dan  $X_4$ ) maka kepuasan pasien pada ruang IGD RSUD Kefamenanu ada sebesar 3.854.
2. Nilai koefisien regresi penerimaan pasien 0,468 artinya jika variabel penerimaan pasien ( $X_1$ ) meningkat sebesar satu satuan nilai  $X_1$  akan menambah nilai  $Y$  sebesar 0,468. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel penerimaan pasien yang disediakan berpengaruh positif terhadap kepuasan

pasien, sehingga makin baik penerimaan pasien yang disediakan oleh IGD RSUD Kefamenanu, maka makin meningkat pula kepuasan pasien yang dirasakan.

3. Nilai koefisien regresi informasi -0,262 artinya setiap satu unit nilai variabel informasi (X2) berkurang nilai Y sebesar 0.262. maka informasi yang disampaikan meningkat sedangkan kepuasan pasien di IGD RSUD Kefamenanu menurun sebesar -0,262. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel informasi memiliki arah yang berlawanan, dimana informasi berpengaruh negatif terhadap kepuasan pasien. Hal ini dikarenakan pasien beranggapan bahwa informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan sudah sesuai standar yang berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan dan mengakibatkan kepuasan pasien rendah dimana pasien. Oleh karena itu ada faktor lain yang memengaruhi yang tidak diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian dan pernyataan dari Pouragha & Zarei (2016), yang mengatakan bahwa pasien merasakan puas ketika mendapatkan informasi yang cukup, kualitas konsultasi, fasilitas lingkungan fisik yang baik, sehingga pasien ingin kembali mengunjungi rumah sakit saat membutuhkan pelayanan.
4. Nilai koefisien regresi tindakan keperawatan non medik 0,382 artinya jika variabel tindakan non medik (X3) meningkat sebesar satu satuan nilai X3 akan menambah nilai Y sebesar 0,382. Maka kepuasan pasien pada IGD RSUD Kefamenanu meningkat sebesar 0,382. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel penerimaan pasien yang disediakan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, sehingga makin baik tindakan non medik yang disediakan

oleh IGD RSUD Kefamenanu, maka makin meningkat pula kepuasan pasien yang dirasakan.

5. Nilai koefisien regresi biaya 0,274 artinya jika variabel biaya (X4) meningkat sebesar satu satuan nilai X4 akan menambah nilai Y sebesar 0,274. Maka kepuasan pasien pada IGD RSUD Kefamenanu meningkat sebesar 0,274. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel biaya yang disediakan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, sehingga makin baik biaya yang disediakan oleh IGD RSUD Kefamenanu, maka makin meningkat pula kepuasan pasien yang dirasakan.

Tabel 4. Uji Hipotesis Pengaruh Parsial (Uji T)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3.854	.962		4.005	.000
Perimaan pasien Informasi	.468	.140	.522	3.343	.002
Tindakan non medik Biaya	-.262	.105	-.304	-2.498	.016
	.382	.117	.428	3.255	.002
	.274	.128	.287	2.131	.039

Berdasarkan tabel 4, hasil uji statistic menggunakan uji regresi linear berganda diperoleh hasil uji t dengan nilai  $t_{\text{tabel}} = t_{(\alpha/2 : n-k-1)} = t_{(0,05/2:50-4-1)} = (0,025;45) = 2,014$ .

- a. Diketahui nilai signifikan untuk pengaruh variabel X1 terhadap variabel Y adalah sebesar  $0.002 < 0,05$  dan nilai T hitung  $3,343 > T_{\text{tabel}} 2,014$  sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang berarti terdapat pengaruh variabel (X1)

penerimaan pasien terhadap variabel (Y) kepuasan pasien

- b. Diketahui nilai signifikan untuk pengaruh variabel X2 terhadap variabel Y adalah sebesar  $0.016 < 0,05$  dan nilai T hitung  $-2,498 > T$  tabel 2,014 sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 diterima yang berarti tidak terdapat pengaruh antara variabel X2 (informasi) terhadap variabel Y (kepuasan pasien)
- c. Diketahui nilai signifikan untuk pengaruh variabel X3 terhadap variabel Y adalah sebesar  $0,002 < 0,05$  dan nilai T hitung  $3,255 > 2,014$  sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 di terima yang berarti terdapat pengaruh antara vairabel X3 (tindakan non medik) terhadap variabel Y (kepuasan pasien)
- d. Diketahui nilai signifikan untuk pengaruh variabel X4 terhadap variabel Y adalah sebesar  $0,039 < 0,05$  dan nilai T hitung  $2,131 > T$  tabel 2,014 sehingga dapat disimpulkan bahwa H4 di terima, yang berarti bahwa terdapat pengaruh antara variabel X4 (biaya) terhadap variabel Y (kepuasan pasien).

Tabel 5. Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji F)

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	271.498	4	67.874	73.207	.000 <sup>b</sup>
Residual	41.722	45	.927		
Total	313.220	49			

Berdasarkan hasil pengujian dari tabel 4.13 di atas diketahui nilai  $F_{hitung} 73,207 > F_{tabel} 2,57$  untuk pengaruh X1, X2, X3, X4, secara simultan terhadap Y dengan nilai signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$  maka H0 ditolak dan H1 diterima dan sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel penerimaan pasien(X1), informasi(X2), tindakan keperawatan non medik(X3) dan biaya(X4) secara simultan mempunyai pengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan

pasien (Y).artinya kualitas pelayanan yang diterima pasien baik sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diterima.

## PEMBAHASAN

### 1. Kualitas Pelayanan Di Ruang IGD RSUD Kefamenanu

Hasil penelitian terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang ditunjukkan pada tabel 4.7 menyatakan dari 50 responden didapatkan jumlah tertinggi adalah responden yang memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan keperawatan dengan kategori baik yaitu 60%. Menurut Nursalam (2016) kualitas pelayanan keperawatan adalah derajat memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan atau keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal<sup>(15)</sup>. Kualitas pelayanan keperawatan yang tidak optimal tentunya dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien. pernyataan fakta dan teori didukung oleh penelitian Maulana, (2013) bahwa masih saja terjadi penurunan kualitas pelayanan keperawatan seperti banyaknya perawat yang kurang ramah dan kurangnya kesabaran dalam menghadapi pasien<sup>(16)</sup>. Menurut Merkouris *et al.* (2013) mengatakan bahwa kualitas dan cakupan layanan kesehatan dapat diukur berdasarkan pandangan kepuasan pasien dan keluarga<sup>(17)</sup>.

kecepatan maupun ketepatan dalam memberikan pertolongan kepada klien yang datang ke IGD memerlukan tindakan yang sesuai standar kompetensi maupun kemampuan yang dimiliki perawat, dengan waktu tanggap yang cepat dan tepat dapat menjamin keberhasilan suatu penanganan

gawat darurat. Hal ini bisa dicapai dengan peningkatan sumberdaya manusia, sarana-prasarana dan manajemen IGD rumah sakit yang ada sesuai dengan standar<sup>(1)</sup>. Wujud dari kepuasan pasien adalah indikator paling penting dari kualitas pelayanan keperawatan dan dianggap sebagai bagian esensial dari layanan kesehatan<sup>(18)</sup>. Laschinger (2005) yang menyatakan bahwa indikator penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan adalah penerimaan pasien, informasi, tindakan non medis, perawatan sehari-hari, petugas dan lingkungan rumah sakit, biaya/tagihan, kualitas pelayanan keperawatan keseluruhan, rekomendasi dan niat, kesehatan secara keseluruhan<sup>(6)</sup>. Para responden yang sedang mendapatkan pelayanan keperawatan akan mengalami atau mendapat pengalaman langsung dalam menerima pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan akan dianggap baik apabila didalam memberikan pelayanan keperawatan pasien merasakan puas ketika mendapat informasi, kualitas konsultasi, fasilitas lingkungan fisik yang baik, sehingga pasien ingin kembali mengunjungi rumah sakit saat membutuhkan pelayanan<sup>(6)</sup>. Melalui pelayanan prima rumah sakit diharapkan akan menghasilkan keunggulan kompetitif dengan pelayanan yang berkualitas, efisien, inovatif, dan menghasilkan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

## **2. Kepuasan Pasien Di Ruang IGD RSUD Kefamenanu**

Hasil penelitian terhadap kepuasan pasien yaitu ditunjukkan pada tabel 4.8 menunjukkan dari 50 responden didapat jumlah tertinggi adalah responden yang merasa puas (72%). Mezemir et al., (2014) kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang

diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan yang diharapkan<sup>(19)</sup>. 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. Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan lagi. Bahkan telah diketahui bahwa pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama<sup>(15)</sup>. Hasil penelitian dari Nur Yanti (2013) kepada 40 responden menunjukkan bahwa sebanyak 34 responden (85,0%) menyatakan puas dengan fasilitas yang diberikan dan 6 responden (15,0%) menyatakan tidak puas terhadap fasilitas. Sedangkan untuk pelayanan keperawatan, 30 responden (75,0%) menyatakan puas dan 10 responden (25,0%) menyatakan tidak puas. Pasien merasa puas karena pelayanan keperawatan yang diterima baik, walaupun masih terdapat kekurangan dalam segi fasilitas dan ketenagaan<sup>(20)</sup>.

Peneliti berpendapat faktor kepuasan pasien akan memengaruhi jumlah kunjungan. Kepuasan pasien juga dapat menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit. Apabila citra rumah sakit buruk maka jumlah kunjungan menurun sehingga mengakibatkan pendapatan rumah sakit akan mengalami penurunan, sedangkan pasien yang puas akan memberitahukan kepada teman, keluarga, dan tetangganya. Pasien yang puas juga akan datang lagi kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain, sehingga harus diperhatikan secara baik melalui upaya peningkatan kualitas pelayanan difasilitas kesehatan termasuk rumah sakit.



### 3. Pengaruh Kualitas Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Baru Di Ruang IGD RSUD Kefamenanu.

Hasil penelitian yang di tunjukan pada tabel 4.9 menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan ( $p=0,000$ ) antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang IGD RSUD Kefamenanu. Kepuasan pasien digunakan untuk mengevaluasi kinerja rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan <sup>(21)</sup>. Kepuasan pasien berhubungan dengan kualitas pelayanan rumah sakit.

#### a. Penerimaan Pasien (X1)

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa penerimaan pasien berpengaruh secara signifikan baik secara parsial maupun secara simultan terhadap kepuasan pasien di ruang IGD RSUD Kefamenanu.

Menurut Australian Institute of Health and Welfare, (2018) penerimaan pasien baru adalah proses di mana rumah sakit menerima kedatangan pasien dengan tanggung jawab untuk perawatan pasien. Penerimaan pasien mengikuti keputusan klinis berdasarkan kriteria tertentu pasien, yang membutuhkan perawatan baik rawat inap atau rawat jalan. Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa prosedur penerimaan pasien merupakan bentuk pelayanan kesehatan paling awal yang diterima pasien sebelum mendapatkan pelayanan untuk penyembuhan serta pemulihan maka hal ini menjadi kesan awal yang pasien dapatkan dan dapat memengaruhi rasa puas pasien. Pelayanan yang cepat, tepat, ramah, dan professional perlu secara tegas ditetapkan dan dikembangkan dalam prosedur penerimaan pasien agar berjalan sesuai harapan dan bisa memberi kepuasan bagi pasien.

#### b. Informasi (X2)

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa informasi berpengaruh negatif secara parsial sedangkan secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di ruang IGD RSUD Kefamenanu. Menurut Muhith & Siyoto (2016) Komunikasi terapeutik merupakan hubungan antara perawat dengan klien yang memiliki tujuan untuk menyembuhkan secara optimal dan efektif. penelitian ini bertentangan dengan penelitian Angela Grocott & Wilfred McSherry (2018) *The Patient Experience: Informing Practice through Identification of Meaningful Communication from the Patient's Perspective*, hasil penelitian menunjukkan bahwa 77% pasien menerima informasi yang cukup tentang kondisi atau pengobatan mereka. Sedangkan pada penelitian ini untuk kategori pada indikator informasi responden yang berkategori cukup baik 40%.

Pernyataan fakta dan teori didukung oleh Kelmanutu (2016), yang menyatakan layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan diberikan dan telah dilaksanakan <sup>(21)</sup>. Komunikasi yang efektif adalah kemampuan untuk berkomunikasi yang membantu memperdalam hubungan dengan orang lain dan meningkatkan kerja sama tim, pengambilan keputusan, dan pemecahan masalah. Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa kemampuan komunikasi yang baik dan penyampaian informasi yang benar dari perawat merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan untuk meningkatkan rasa saling percaya dan membangun hubungan terapeutik yang berdampak pada kepuasan pasien, sehingga komunikasi dan informasi harus lebih ditingkatkan di IGD RSUD Kefamenanu agar pasien merasa puas

dengan kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya.

### c. Tindakan Standar Keperawatan Non Medik (X3)

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tindakan standar keperawatan non medik berpengaruh secara parsial dan simultan terhadap berpengaruh kepuasan pasien baru di IGD RSUD Kefamenanu. Menurut Winston (2015) proporsi kepuasan pasien di ruang instalasi gawat darurat ialah sebesar 54,2%, yaitu dari seluruh pasien yang datang tiap bulannya. Salah satu yang memengaruhi kepuasan pasien di IGD adalah mutu pelayanan IGD yang diberikan oleh dokter dan perawat di ruang IGD.

Untuk mengukur kepuasan pasien perawat harus mampu melakukan asuhan keperawatan yang baik dan profesional, pelayanan yang diberikan kepada pasien harus sesuai dengan kebutuhan pasien, memberikan pelayanan yang nyaman untuk pasien dan juga untuk perawat. Pernyataan fakta dan teori didukung oleh penelitian dari Laschinger et al. (2005) ukuran kepuasan pasien berpusat pada pasien sendiri dengan kualitas asuhan keperawatan yang diterima adalah komponen utama dari sistem manajemen mutu rumah sakit<sup>(6)</sup>. Peneliti berpendapat bahwa Pelayanan kesehatan yang profesional dapat diciptakan dengan asuhan keperawatan yang baik dari pengkajian sampai dokumentasi harus benar dan tepat. Dengan demikian pencapaian kepuasan pasien terhadap pelayanan asuhan keperawatan dapat tercipta dengan baik.

### d. Biaya/Harga (X4)

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa biaya/harga berpengaruh secara parsial dan simultan dengan signifikan terhadap kepuasan pasien di IGD RSUD Kefamenanu. penelitian ini bertentangan dengan penelitian Hariani Ritonga (2019) tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat yang menyatakan hasil uji parsial menunjukkan bahwa variabel Kualitas Pelayanan harga tidak berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat, sedangkan hasil uji secara simultan kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat<sup>(22)</sup>.

Hasil penelitian ini juga bertentangan dengan hasil penelitian Velix Toding Sima (2016) yang menyatakan bahwa biaya tidak memengaruhi secara signifikan terhadap kepuasan pasien yang ditunjukkan nilai  $p$  ( $\text{sig}$ ) = 0,119 > 0,05. Sedangkan secara simultan kualitas pelayanan dan biaya memengaruhi kepuasan pasien dengan nilai  $p$  ( $\text{sig}$ ) = 0,00 < 0,05<sup>(23)</sup>. Biaya adalah harga yang harus dibayar oleh konsumen/pasien untuk memperoleh atau mengkonsumsi suatu produk, yaitu barang dan jasa<sup>(24)</sup>. Oleh karena itu kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: kualitas produk atau jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristik produk, pelayanan, lokasi, fasilitas, komunikasi,

suasana, desain visual. Meskipun demikian memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan. Semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi biaya/harga suatu produk jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan dengan kualitas perawatan yang tinggi maka semakin tinggi pula harapan pasien akan kepuasan yang diterima.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan mengenai kepuasan pasien di ruang instalasi gawat darurat di Rumah Sakit umum daerah kefarmenanu Tahun 2020 sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial yaitu penerimaan pasien, (3.343) tindakan non medik (3.255) dan biaya (2.131) sedangkan informasi memiliki arah yang berlawanan dan berpengaruh negatif terhadap kepuasan pasien (-2,498) dengan nilai signifikan sebesar  $0,000 < 0,05$ . hal ini dikarenakan pasien juga tidak memperdulikan informasi dan ada pengaruh dari faktor lain yang memengaruhi dalam penelitian ini, dan secara keseluruhan pasien merasa puas karena mendapatkan pelayanan yang baik.
2. Terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan yaitu penerimaan pasien, informasi, tindakan non medik, dan biaya ( $f_{hitung} 73,207 > f_{tabel} 2,57$  dengan nilai signifikan  $0,000 < 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- (1) Kementerian Kesehatan RI. Surevei Kepuasan Pelanggan. 2009
- (2) Kementerian kesehatan RI. Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. 2018
- (4) Alsaqri, S. Patient satisfaction with quality of nursing care at governmental hospitals, Ha'il City, Saudi Arabia.
- (5) Philip, S. N. Exploring Holistic Nurse Manager Roles With New Patient Satisfaction Dimensions And Expectations. A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirement for the Degree Doctor of Health Administration. 2014
- (6) Laschinger et al. A psycho-metric analysis of the Patient Satisfaction with Nursing Care Quality Questionnaire. *Journal of Nursing Care Quality*. 2005: 20(3), 220–230
- (7) Farahani Moloud Farmahini et al. Patient Satisfaction With Nursing and
- (3) World Health Organization, OECD, and International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. Delivering quality health services A global imperative for universal health coverage. 2018
- Journal of Biology, Agriculture and Healthcare. 2016: 6(10): 128–142
- Medical Care in Hospitals Affiliated to Arak University of Medical Sciences in 2009. 2014
- (8) Hafid, M. A. Hubungan kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna yankestis dalam pelayanan keperawatan di rsud syech yusuf kab.gowa. 2014: VII(2), 1–8.
- (9) Angela Grocott & Wilfred McSherry. The Patient Experience: Informing Practice through Identification of Meaningful Communication from the Patient's Perspective. 2018
- (10) Pouragha, B., & Zarei, E. The Effect of

- Outpatient Service Quality on Patient Service Quality on Patient Satisfaction in Theaching Horpitals in Iran. Original Paper. 2016: 21–25. <https://doi.org/10.5455/msm.2019.28.jam21-25wib>
- (11) Freitas et al.,. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 2014: 2(3), 454–460. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>
- (12) Australian institute of health and welfare. 2018 <https://meteor.aihw.gov.au/content/index.phtml/itemId/327206>.
- (13) Karaca Anita & Zehra Durna. Patient satisfaction with the quality of nursing care. 2018. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/nop2.237>
- (14) American Nurses Association (ANA) Scope and Standards of Nursing Practice. 2010. <https://www.ferris.edu/health-professions/Nursing/standards-of-Professional-nursing-practice.htm> Diakses 12/01/2020.
- (15) Nursalam. Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Ed. 3. Jakarta : Salemba Medika. 2016
- (16) Maulana, A. Sistem Pelayanan Kesehatan, Tujuan Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC. 2013
- (17) Merkouris et al.,. Assessment of patient satisfaction in public hospitals in Cyprus: A descriptive study. *Health Science Journal*. 2013: 7(1), 28–40.
- (18) Abdel Maqsood et al.,. Differences between patients' expectations and satisfaction with nursing care in a private hospital in Jordan. *International Journal of Nursing Practice*. 2012: 18, 140–146. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2012.02008.x>
- (19) Mezemir, R., Getachew, D., & Gebresiassie, M. Patients ' Satisfaction and its determinants in Outpatient Department of Deberebirhan referral Hospital, North Shoa, Ethiopia. 2014: 3(3), 1–11. <https://doi.org/10.4172/2162-6359.1000191>
- (20) Nur Yanti. Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Andi Djemma Masamba Kabupaten Luwu Utara. 2013
- (21) Kelmanutu, L. S. Dimensi mutu pelayanan pada unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2016: 9(4), 221-229
- (22) Hariani Ritonga. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat. 2019. <https://jamanetwork.com/journals/jama/articleabstract/2425753>
- (23) Velix Toding Sima. Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan dan biaya terhadap kepuasan pelanggan di puskesmas tanjung palas utara kabupaten bulungan. 2016
- (24) Armen, Fakhni & Viviyanti Azwar. Dasar-dasar Manajemen Keunagn Rumah Sakit. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Gosyen Publising. 2013