

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN TINGKAT
KEPUASAN PASIEN PESERTA JAMKESMAS
DI IRINA E BLU RSUP PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO**

Vera A. Hermanus

Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Manado

Abstrak : The quality of nursing service is professional attitude from the nurse giving comfortable feel to the patient who follow the recovery treatment. Jamkesmas is a government program to increase the quality service and the satisfaction from under society but the reality shows that not all society who use jamskesmas satisfaction with its, that all because they feel the server attitude lack of friendly, lack of communicative, and there are the different service between the patient in first class and the member of jamskesmas.

The aim of this research is to know the correlation between a nursing service quality with satisfaction level from the jamskesmas member patient in the Irina E Blu prof. Dr. R.d. Kandou hospital Manado. This research is analitic survey with cross sectional. The all populations are the patients parents whose members of jamskesmas and have been treated in hospital at least 3 days, they are 35 peoples that accept to be the responder.

The sampling technique use purposive sampling and the data were analyzed by SPSS program 17 version with Chi-square. The result show that the statistic analysis for acception, attention, communication, relation, and responsibility are Ho refused and Ha accepted it mean that there are relations between acception, attention, communication, relation, and responsibility with the level of satisfaction from the parents of patients who follow jamskesmas program.

The conclusion is a nursing service quality has relation with satisfaction level from the jamskesmas member patient in the Irina E BLU Prof. Dr. R.D. Kandou Hospital Manado

Kata kunci : Quality, Nursing care, Satisfaction level

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) merupakan pengganti program Asuransi Kesehatan untuk keluarga Miskin (Askeskin). Jamkesmas berlaku mulai tahun 2008. Jamkesmas merupakan bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan yang diberikan pemerintah kepada 19,1 juta rumah tangga miskin atau 76,4 juta rakyat miskin dan hampir

miskin di seluruh Indonesia. Perubahan mendasar dari system Askeskin ke Jamkesmas antara lain penyaluran dana langsung ke pemberi pelayanan kesehatan. Mekanisme penyalurannya yaitu dari kas Negara ke Puskesmas dan jaringannya, melalui PT. Pos Indonesia sedangkan ke rumah sakit di transfer langsung ke rekening bank rumah sakit yang bersangkutan (Anonim, 1999).

Pemerintah Kabupaten / kota yang telah menetapkan nama dan jumlah rakyat

miskinnya, selama dalam proses penerbitan dan distribusi kartu belum selesai, maka kartu lama dan surat keterangan tidak mampu (SKTM) masih berlaku. Kartu jamkesmas baru percetakan blanko, entry data, penerbitan dan distribusi kartu sampai ke peserta menjadi tanggung jawab PT Askes. Apabila ada rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan terhadap masyarakat miskin yang sudah ditetapkan sebagai pengguna jamkesmas, maka pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan, akan memberikan sanksi moral kepada rumah sakit yang menolak pasien miskin dengan memasukkan rumah sakit itu ke daftar hitam. Pihak manajemen rumah sakit harus selalu berusaha agar produk jasa yang ditawarkan tetap dapat bertahan dan berkesinambungan sehingga dapat tetap merebut segmen pasar yang baru karena cerita dari mulut ke mulut oleh pelanggan yang puas (Muninjaya, 2004).

Gangguan kesehatan yang kerap dialami banyak orang adalah gangguan pada system pencernaan. Dibutuhkan usaha berlanjut dari mulai pola hidup sehat, asupan makanan sehat seimbang, hingga suplementasi yang tepat agar pencernaan terjaga sehat. Salah satu indikasi yang cukup efektif untuk menggambarkan orang itu sehat adalah kondisi pencernaannya yang normal atau sehat. Menurut kepercayaan kuno masyarakat Jepang, perut merupakan pusat kehidupan manusia dan disitulah letak "jiwa" manusia. Barangsiapa memiliki perut sehat, berarti alat pencernaannya berfungsi normal. Sehingga peredaran darah berjalan. Gangguan pencernaan dapat menyerang hampir setiap orang. Masalahnya bisa beragam antara lain diare, susah buang air besar, mual, dan lainnya. (Anonim.2008)

Secara umum gangguan pada sistem pencernaan dapat disebabkan oleh pola makan yang salah, infeksi bakteri, atau kelainan alat pencernaan. Di antara beragam gangguan tersebut, diare dan sembelit adalah yang paling umum terjadi. (Anonim.2008). Studi *independent Publicly-listed market research company* terhadap pola makan dan kesehatan pencernaan di sejumlah negara Asia, seperti Thailand, Vietnam, Filipina, Indonesia, India, dan Pakistan, menyebutkan masyarakat di negara-negara tersebut ternyata rentan terhadap permasalahan kesehatan karena kurang lancarnya pencernaan.

Menjaga pencernaan sangat penting bagi kesehatan manusia. Studi *independent publicly-listed market research company* juga menyebutkan secara reguler, 94% dari masyarakat Indonesia mengalami konstipasi, 87% mengalami perut kembung, dan 83% lainnya mengalami kedua gejala tersebut. Penyebab dari gangguan tersebut adalah pola makan yang tidak sehat. Seperti terbiasa untuk tidak sarapan, mengonsumsi makanan yang berlemak, dan kurang mengonsumsi serat. Salah satu solusi menanggulangi masalah pencernaan adalah dengan menjaga keseimbangan mikrobiologi di dalam usus. Caranya, mengonsumsi secara teratur produk yang mengandung probiotik khusus untuk melancarkan pencernaan. Prebiotik adalah suplemen makanan mikrobial atau komponen dari bakteri, yang terbukti mempunyai efek berguna pada kesehatan manusia. (Anonim. 2008)

Di Provinsi Sulawesi Utara pada bulan Januari sampai bulan Juni tahun 2010 jumlah seluruh masyarakat miskin adalah 613.025 orang dan yang merupakan peserta jamkesmas berjumlah 485.084 orang. Data kunjungan pasien peserta jamkesmas di BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado tahun 2009 adalah berjumlah 25.532 orang 19% untuk ruang rawat darurat 65% untuk rawat jalan dan 16% untuk rawat inap. Jumlah peserta jamkesmas di Irina E tahun 2009 berjumlah 3.816 pasien, untuk bulan Januari sampai Mei 2010 berjumlah 2370 pasien dan khususnya pasien gangguan system pencernaan peserta jamkesmas yang dirawat di Irina E RSU Prof. Dr. R.D. Kandou Manado berjumlah 183 pasien dari bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2010.

Berdasarkan wawancara dengan orang tua pasien anak termasuk pasien anak dengan gangguan sistem pencernaan yang di rawat di Irina E, diperoleh informasi bahwa sebagian besar orang tua pasien anak termasuk pasien anak dengan gangguan system pencernaan, seringkali kebutuhan pasien diabaikan, sikap petugas yang kurang ramah, kurang komunikatif, merasa dibeda-bedakan pelayanannya dengan pasien yang di rawat di ruang kelas satu, salah satunya yaitu fasilitas yang digunakan kurang memuaskan, sarana

kurang memadai serta prosedur administrasi yang berbelit-belit.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien gangguan system pencernaan peserta jamkesmas di Irina E RSUD Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Sedangkan tujuan khusus untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien gangguan sistem pencernaan peserta jamkesmas khususnya orang tua pasien dengan gangguan sistem pencernaan dari aspek Penerimaan, perhatian, komunikasi, kerjasama dan tanggung jawab.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien peserta jamkesmas di irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Mandado

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua pasien peserta jamkesmas yang dirawat di irina E RSUD Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Pasien jamkesmas yang dirawat di irina E.

Sampel adalah orang tua pasien yang berjumlah 35 orang dengan kriteria sebagai berikut :

- Bersedia untuk menjadi responden
- Peserta jamkesmas dengan gangguan system pencernaan yang dirawat inap minimal tiga hari.

Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah Kuesioner.

Datadialisis menggunakan uji statistik Chi Square, dengan rumus :

$$x^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

Keterangan :

x^2 : Chi Square

fo : Frekuensi observasi

fe : Frekuensi yang diharapkan

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi Hubungan Aspek Penerimaan dengan Tingkat Kepuasan responden.

Aspek penerimaan	Tingkat Kepuasan			Jumlah
	0-1	2	3-4	
Kurang	11	23	0	34
Baik	0	0	1	1
Total	11	23	1	35

Tabel 1, menunjukkan responden yang memilih aspek penerimaan kurang berjumlah 34 orang, yang terdiri dari 11 orang yang tingkat kepuasannya Tidak Puas dan 23 orang yang Cukup Puas. Responden yang memilih aspek penerimaan baik berjumlah 1 yaitu pada tingkat kepuasan Puas.

Tabel 2. Hasil analisis Chi-Square tentang hubungan Aspek Penerimaan dengan tingkat kepuasan responden

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	35.000 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	9.082	2	.011
Linear-by-Linear Association	6.328	1	.012
N of Valid Cases	35		

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis uji Chi-Square, X^2 hitung = 35,000 pada derajat kebebasan 2 dan $\alpha = 0,00 < 0,05$ sedangkan X^2 tabel 5,99. Sesuai dengan kaidah hipotesis statistik, yaitu H_0 diterima bila X^2 hitung lebih kecil dari X^2 tabel dan H_0 ditolak apabila X^2 hitung lebih besar atau sama besar dengan X^2 tabel, maka hasil penelitian menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara aspek penerimaan dengan tingkat kepuasan orang tua pasien gangguan system pencernaan peserta jamkesmas di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Hubungan Aspek Perhatian dengan TingkatKepuasan responden

Aspek perhatian	Tingkat Kepuasan				Jumlah
	0-1	2	3	4	

Kurang Baik	3	14	0	0	17
Baik	0	0	10	8	18
Total	3	14	10	8	35

Tabel 3 menunjukkan responden yang aspek perhatiannya Kurang berjumlah 17 orang yang terdiri dari 3 orang tingkat kepuasannya tidak puas dan 14 orang yang tingkat kepuasannya cukup puas. Responden yang aspek perhatiannya baik berjumlah 18 orang yang terdiri dari 10 orang yang tingkat kepuasannya puas dan 8 orang yang sangat puas.

Tabel 4. Hasil Analisis Chi-Square tentang Hubungan Aspek Perhatian dengan Tingkat Kepuasan responden

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	35.000 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	47.111	3	.000
Linear-by-Linear Association	25.336	1	.000
N of Valid Cases	35		

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis uji Chi-Square, X^2 hitung = 35, 000 pada derajat kebebasan 3 dan $\alpha = 0.000 < 0,05$ sedangkan X^2 tabel = 7,82. Sesuai dengan kaidah hipotesis, maka hasil penelitian ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima karena nilai X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel. Hal ini berarti ada hubungan antara aspek perhatian dengan tingkat kepuasan orang tua pasien gangguan system pencernaan peserta jamkesmas di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Tabel 5. Distribusi frekuensi Hubungan Aspek Komunikasi dengan Tingkat Kepuasan responden.

Aspek Komunikasi	Tingkat Kepuasan			Jumlah
	0-2	3	4	
Kurang	15	9	0	24
Baik	1	5	5	11
Total	16	14	5	35

Tabel 5 menunjukkan responden yang aspek komunikasi kurang berjumlah 24 orang yang terdiri dari 15 orang tingkat kepuasannya cukup puas dan 9 orang yang tingkat kepuasannya puas. Responden yang aspek komunikasinya baik berjumlah 11 orang yang terdiri dari 1 orang yang tingkat kepuasannya cukup puas, 5

orang puas, dan 5 orang yang tingkat kepuasannya sangat puas.

Tabel 6. Hasil Analisis Chi-Square tentang Hubungan Aspek komunikasi dengan tingkat kepuasan responden

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.735 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	17.844	2	.000
Linear-by-Linear Association	14.289	1	.000
N of Valid Cases	35		

Tabel 6 menunjukkan hasil analisis uji Chi-Square, X^2 hitung = 15,735 pada derajat kebebasan 2 dan $\alpha = 0,00 < 0, 05$ sedangkan X^2 tabel 5, 99. Sesuai dengan kaidah hipotesis, maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima karena nilai X^2 hitung lebih besar dari nilai X^2 tabel. Hal ini berarti ada hubungan antara aspek komunikasi dengan tingkat kepuasan orang tua pasien gangguan system pencernaan peserta jamkesmas di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Tabel 7. Distribusi frekuensi Hubungan Aspek Kerjasama dengan Tingkat Kepuasan responden.

Aspek Kerjasama	Tingkat Kepuasan				Jumlah
	0-1	2	3	4	
Kurang	3	17	4	0	24
Baik	0	0	4	7	11
Total	3	17	8	7	35

Tabel 7 menunjukkan responden yang aspek kerjasama kurang berjumlah 24 orang yang terdiri dari 3 orang tingkat kepuasannya tidak puas, 17 orang cukup puas, dan 4 orang yang puas. Responden yang aspek kerjasamanya baik berjumlah 11 orang yang terdiri dari 4 orang yang tingkat kepuasannya puas dan 7 orang sangat puas.

Tabel 8. Hasil Analisis Chi-Square tentang Hubungan Aspek kerjasama dengan tingkat kepuasan responden.

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.720 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	32.484	3	.000
Linear-by-Linear Association	22.736	1	.000
N of Valid Cases	35		

Tabel 8 menunjukkan hasil analisis uji Chi-Square, X^2 hitung = 25,720 pada derajat kebebasan 3 dan $\alpha = 0,00 < 0,05$ sedangkan X^2 tabel 7,82. Sesuai dengan kaidah hipotesis, maka hasil penelitian ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima karena nilai X^2 hitung lebih besar dari nilai X^2 tabel. Hal ini berarti ada hubungan antara aspek kerjasama dengan tingkat kepuasan orang tua pasien gangguan system pencernaan peserta jamkesmas di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Tabel 9. Distribusi frekuensi Hubungan Aspek tanggung jawab dengan Tingkat Kepuasan responden

Aspek tanggung jawab	Tingkat Kepuasan			Jumlah
	0-2	3	4	
Kurang	10	4	0	14
Baik	0	11	10	21
Total	10	15	10	35

Tabel 9 menunjukkan responden yang aspek tanggung jawab kurang berjumlah 14 orang yang terdiri dari 10 orang tingkat kepuasannya cukup puas dan 4 orang yang tingkat kepuasannya puas. Responden yang aspek tanggung jawab baik berjumlah 21 orang yang terdiri dari 11 orang puas dan 10 orang yang sangat puas.

Tabel 10. Hasil Analisis Chi-Square tentang Hubungan Aspek tanggung jawab dengan tingkat kepuasan responden

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22.778 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	29.713	2	.000
Linear-by-Linear Association	20.238	1	.000
N of Valid Cases	35		

Tabel 10 menunjukkan hasil analisis uji Chi-Square, X^2 hitung = 22,778 pada derajat kebebasan 2 dan $\alpha 0.00 < 0,05$ sedangkan X^2 tabel = 5,99. Sesuai dengan kaidah hipotesis, maka hasil penelitian menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima karena X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel, yang berarti ada hubungan antara aspek tanggung jawab dengan tingkat

kepuasan orang tua pasien gangguan system pencernaan peserta jamkesmas di Irina E BLU RSUP. Prof. Dr. Kandou Manado.

PEMBAHASAN

1. Aspek Penerimaan

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek penerimaan pada tabel 1 dari 35 responden menunjukkan 34 responden memilih aspek penerimaan yang kurang dan 1 responden memilih aspek penerimaan baik. Dari 34 responden yang aspek penerimaannya kurang terdapat 11 responden memiliki tingkat kepuasan tidak puas dan 23 responden memiliki tingkat kepuasan cukup puas. Dan 1 responden yang aspek penerimaannya baik dengan tingkat kepuasannya puas. Dengan demikian kualitas pelayanan keperawatan pada aspek penerimaan menurut hasil penelitian lebih banyak yang kurang yaitu 34 responden dari total 35 responden. Hal ini tentunya berkaitan dengan pelayanan yang diberikan dari aspek ini seperti dikatakan Indarjati (2001), Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas.

Berdasarkan hasil uji statistic Chi-Square pada tabel 1 menunjukkan bahwa X^2 hitung lebih lebih besar dari pada X^2 tabel ($35,000 > 5,991$), maka hasil ini membuktikan hipotesis H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara aspek penerimaan dengan tingkat kepuasan orang tua pasien peserta jamkesmas di Irina E BLU RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa apabila pasien dapat diterima dengan baik oleh perawat maka tingkat kepuasan pasien akan bertambah seperti pendapat Moison, Walter dan White (dalam Haryanti, 2000) menyebutkan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen, yaitu : Karakteristik produk, produk ini merupakan kepemilikan rumah sakit yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

2. Aspek Perhatian

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa 17 responden memilih aspek perhatian kurang, 18 responden memilih aspek perhatian baik. Dari 17 responden yang memilih aspek perhatian kurang diantaranya 3 responden tidak puas, 14 responden yang cukup puas dan dari 18 responden yang memilih aspek perhatian baik 10 responden diantaranya memiliki tingkat kepuasan puas dan 8 responden sangat puas. Dengan demikian dapat dilihat bahwa jika perawat memberikan perhatian yang baik pada pasien maka pasien juga akan merasa puas. Seperti pendapat Tjiptono (1997) kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh kemampuan memberikan pelayanan, meliputi kecepatan, kompetensi, serta penanganan keluhan yang memuaskan.

Berdasarkan hasil uji analisis Chi-Square pada tabel 4 menunjukkan X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel ($4,922 > 3,841$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara aspek perhatian terhadap tingkat kepuasan orang tua pasien peserta jamkesmas di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Hal ini kemungkinan diakibatkan oleh sikap kurang empati yang ditunjukkan perawat seperti yang dijelaskan Tjiptono (1997), empati merupakan aspek yang berpengaruh pada kepuasan pasien seperti memahami kebutuhan pasien yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap pasien, melayani pasien dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi pasien, serta bersikap dengan penuh simpati.

3. Aspek Komunikasi

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang memilih aspek komunikasi kurang berjumlah 24 responden dan baik berjumlah 11 responden. Dari 24 responden yang memilih aspek komunikasi kurang diantaranya 15 responden cukup puas dan 9 responden yang puas. Dari 11 responden yang memilih aspek komunikasi baik, terdiri dari 1 responden cukup puas, 5

responden puas, dan 5 responden sangat puas. hal ini menunjukkan bahwa komunikasi perawat terhadap pasien dan keluarga belum sepenuhnya dilakukan dengan baik dalam hal ini komunikasi penting dalam pemberian layanan seperti dikatakan Moison, Walter dan White (dalam Haryanti, 2000), komunikasi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Yaitu tata cara informasi yang diberikan perawat dan keluhan-keluhan dari pasien.

Dari hasil analisis uji Chi-Square pada tabel 6 menunjukkan X^2 hitung lebih besar dari X^2 ($15,735 > 5,991$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara aspek komunikasi dengan tingkat kepuasan orang tua pasien peserta jamkesmas di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dengan memiliki tatacara komunikasi yang baik kepada pasien dan keluarganya maka akan tercipta hubungan dan interaksi yang baik pula antara perawat dan pasien sehingga pasien merasa puas. Moison, dkk (dalam Haryanti, 2000).

4. Aspek Kerjasama

Pada tabel 7 menunjukkan responden yang memilih aspek kerjasama kurang berjumlah 24 responden diantaranya 17 responden cukup puas, 4 responden puas dan yang memilih aspek kerjasama baik 24 responden yang diantaranya 4 responden puas dan 7 responden sangat puas. hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa perawat telah melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarganya.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi-Square pada tabel 8 yang menunjukkan X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel ($25,720 > 7,815$) yang berarti hipotesis H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara aspek kerjasama dengan tingkat kepuasan orang tua pasien peserta jamkesmas di Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Berdasarkan penelitian ini, dapat

dilihat bahwa pentingnya adanya kerjasama yang baik antara perawat, pasien dan keluarga pasien

Karsinah (dalam Wirawan, 1998) menjelaskan bahwa perawat adalah salah satu unsur vital dalam rumah sakit. Perawat, dokter, pasien dan keluarga pasien merupakan satu kesatuan yang saling membutuhkan dan tidak dapat dipisahkan. Tanpa perawat, kesejahteraan pasien juga terabaikan karena perawat adalah penjamin kontak pertama dan terlama dengan pasien mengingat pelayanan keperawatan berlangsung terus menerus selama 24 jam sehari.

5. Aspek Tanggung Jawab

Hasil penelitian pada tabel 9 menunjukkan jumlah responden yang memilih aspek tanggung jawab kurang 14 responden diantaranya 10 responden tingkat kepuasannya cukup puas, 4 responden puas dan 21 responden yang memilih baik diantaranya 11 responden puas dan 10 responden tingkat kepuasannya sangat puas. dengan demikian dapat dilihat bahwa tanggung jawab yang ditunjukkan perawat dinilai sebagian besar responden baik namun ada sebagian kecil juga yang menilai kurang. hal ini mungkin disebabkan oleh pelayanan yang kurang handal, kurang tanggap dan kurang dipercaya seperti yang dikatakan Parasuraman (dalam Tjiptono, 1997) yaitu kualitas pelayanan keperawatan juga berdasarkan Keandalan (reliability) yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, jujur, aman, tepat waktu. Keseluruhan ini berhubungan dengan kepercayaan terhadap pelayanan dalam kaitannya dengan waktu, ketanggapan (responsiveness) yaitu keinginan para perawat membantu pasien dan memberikan pelayanan itu dengan tanggap terhadap kebutuhan pasien, cepat memperhatikan dan mengatasi kebutuhan-kebutuhan. Jaminan(assurance) mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada perawat, bebas dari bahaya, resiko, keragu-raguan, memiliki

kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran.

Berdasarkan hasil analisis uji Chi-Square pada tabel 10 menunjukkan bahwa X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel ($22,778 > 5,991$) sehingga hipotesis H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara aspek tanggung jawab dengan tingkat kepuasan orang tua pasien peserta jamkesmas di Iriana E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab perawat sangat berkaitan dengan kepuasan pasien sesuai dengan apa yang termasuk pada aspek ini yang menurut Depkes RI (dalam Onny, 1985) bahwa aspek tanggung jawab meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam bertindak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan antara aspek penerimaan dengan tingkat kepuasan orang tua pasien peserta jamkesmas.
2. Ada hubungan aspek perhatian dengan tingkat kepuasan orang tua pasien peserta jamkesmas
3. Ada hubungan antara aspek komunikasi dengan tingkat kepuasan orang tua pasien peserta jamkesmas.
4. Ada hubungan antara aspek kerjasama dengan tingkat kepuasan orang tua pasien gangguan sistem pencernaan peserta jamkesmas.
5. Ada hubungan antara aspek tanggung jawab dengan tingkat kepuasan orang tua pasien gangguan sistem pencernaan peserta jamkesmas.

SARAN

Perlu mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada setiap pasien khususnya pasien pengguna

jamkesmas yaitu dengan lebih meningkatkan kinerja para supervisor setiap harinya.

Daftar Pustaka

- Ahlquist D.A. dkk, 2005. *Gangguan system pencernaan*. Available from file:///D:/from net/masalah-sistem-pencernaan.html. Accessed: Juny 23th, 2010
- Anonym,2007. *kualitas – pelayanan – keperawatan* Availble from / http : // klinis. wordpress. Com / 2007/ 12 /28 /. Accessed: Mei 12th,2010
- Anonim.2008, *Maag/Gastritis_radang lapisan lambung*. Available from http ://medicastore.com // html. Accessed: April 28th,2010
- Anonim, 2008.*berita kesehatan / pencernaan sehat tubuhpun prima*. from http://www.susukolostrum.com/html. Accessed: April 28th,2010
- Anonim. 2008. *artikel – untukku / agar – pencernaan – selalu – sehat - untukku*. from http://www.untukku.com/html. Accessed: April 28th,2010
- Anonim. 2007. *Pedoman penulisan Karya Tulis Ilmiah*, Politeknik Kesehatan Manado.
- Anonim. 2008. *Jamkesmas* from http://data.menkokesra.go.id/content/. Accessed: Mei 19th,2010
- Anonim.2007.*tipe-skala-pengukuran*. from http : / / tugaakhir. Blogspot .com / html. Accessed: Mei 24th,2010
- Anonim.*Ijaminan-kesehatan-masyarakat-jamkesmas*. from:www.babelprov.go.id/content. Accessed: Mei 12th,2010
- Anonim.2009. *berita/criteria orang miskin versi bps*. Available from www.Sosialbudaya.tvone.co.id. Accessed: Mei 24th,2010
- Anonim, 2008, *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Utara*, Dinas Kesehatan Sulut. Accessed: April 24th,2010
- Doenges E. Marilyn, dkk. 1999. *Rencana Asuhan Keperawatan edisi 3*, Buku Kedokteran. EGC, Jakarta.
- Fajar I. 2009. *Statistika untuk praktisi Kesehatan*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Hidayat, A.A.A. 2004.*Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Mansjoer .A, dkk, 2001.*Kapita Selekta Kedokteran Jilid 3*, Media Aesculapius Jakarta.
- Nursalam, 2002.*Manajemen Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu Yogyakarta.
- Setiyono. 2007. *Tingkat kepuasan Pasien* from http//www. wordpress.or.id
- Smeltzer S. C., Bare B. G., 2001. *Keperawatan Medikal Bedah Volume 2*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Wasis. 2008, *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.