

HUBUNGAN *CARING* PERAWAT PELAKSANA DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP DI SMC RS TELOGOREJO SEMARANG

Ns.Yasmini,S.Kep *)

Dr.Widijati,S.Ked.M.Kes **), Rinami, Santi Purwasih, Wiwit Sersanti, Hanum Lavisa, Nena Ivon ***)

*) *Dosen Prodi D.3 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

***) *Dosen Prodi D.3 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

****) *Mahasiswa Prodi D.3 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa layanan. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan diwujudkan dengan sikap *caring* salah satunya peduli, simpati, bertanggung jawab, dan ramah dalam pelayanan keperawatan. Perilaku *caring* perawat berperan dalam menentukan kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan *caring* perawat pelaksana dengan kepuasan pasien dan mengidentifikasi karakteristik pasien dengan kepuasan pasien. Penelitian ini termasuk penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*, jumlah sampel 98 responden dengan teknik *total sampling*. Hasil analisa univariat menunjukkan karakteristik pasien rawat inap di SMC RS Telogorejo Semarang paling banyak meliputi jenis kelamin perempuan 50 orang (51%), berpendidikan rendah 52 orang (53,1%), usia pasien < 42 dan ≥ 42 tahun sama yaitu sebanyak 49 orang (50%), lama hari rawat ≥ 4 hari sebesar 54 (55,1%), untuk perilaku *caring* yang dipersepsikan oleh pasien (70,4%) dan kepuasan pasien menyatakan puas (56,1%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin ($p=1,000$) dan lama hari rawat ($p=0,799$) terhadap kepuasan pasien rawat inap, terdapat hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,000$), tingkat pendidikan ($p=0,000$), dan *caring* perawat pelaksana dengan kepuasan pasien ($p=0,003$). SMC RS Telogorejo Semarang hendaknya memperhatikan faktor-faktor yang dianggap pasien paling penting dalam menentukan kepuasan pasien seperti kenyamanan ruang rawat inap, meningkatkan dan mempertahankan fungsi kelengkapan fasilitas di ruangan dan memberikan pelayanan keperawatan yang didasarkan rasa empati, peduli, dan ramah terhadap pasien dan meningkatkan pengawasan serta memberikan motivasi kepada perawat agar berperilaku *caring*.

Kata Kunci : *Caring*, perawat, kepuasan, dan pasien

ABSTRACT

Quality health care service can give patients satisfaction. Nurse when giving nurse care organized as nursing caring behavior consist of care, sympathy, responsibility, hospitable and friendly with the patients. Patients satisfaction is one of the important element to evaluating quality of health care service by measuring patient response after given service by health care provider. This study aimed to examine the correlation between nursing caring behavior with patients satisfaction and to identified patient characteristics towards patients satisfaction. This analytic observational study designed with *cross sectional*, with 98 patients considered as total sample was participated in this study. Patients characteristics showed 50 persons were female (51%), 52 persons low educated (53,1%), patients age <42 and ≥42 years old were as same as 49 persons (50%), length of stay ≥4 days were 54 persons (55,1%). Nursing caring behavior perceived by patients showed most of them were good (70,4%) and satisfied (56,1%). Result of bivariate analysis showed there were no correlation between sex ($p=1,000$) and length of stay ($p=0,799$) towards inpatients satisfaction, there were a significant correlation between age ($p=0,000$), level of education ($p=0,000$) and nursing caring behavior with inpatients satisfaction ($p=0,003$). Dr. H. Soewondo Kendal General District Hospital ought to observe the most important factors influence the inpatients satisfaction such as inpatients room pleasure's, maintaining and improving facilities function of inpatients room and give nursing care service base of empathy, care, hospitable and friendly to inpatients, improve evaluation and giving work motivation in order to nursing service care.

Keywords : *Caring*, nursing, satisfaction, and patient

PENDAHULUAN

Pelayanan rumah sakit di Indonesia sedang dan terus mengalami perubahan yang cepat sebagai akibat dari adanya arus globalisasi yang melanda dunia. Rumah sakit dan tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesinya berlaku sebagai penyedia jasa layanan kesehatan bagi anggota masyarakat dan anggota masyarakat yang dilayani berlaku sebagai konsumen (Nurtashya, 2004 dalam Firdausi, 2006¶1).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat diwujudkan dalam memberikan pelayanan yang bermutu dari rumah sakit harus sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau sebuah lapisan masyarakat. Azwar (1996, dalam Utama, 2003, ¶1) bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa layanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Peningkatan pelayanan yang bermutu harus sesuai standar dan kode etik profesi salah satunya adalah keperawatan. Peningkatan kualitas sumber daya manusia keperawatan ditandai dengan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang bermutu. Asuhan keperawatan yang bermutu merupakan asuhan manusiawi yang diberikan kepada klien, memenuhi standar dan kriteria profesi keperawatan, serta mampu mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan klien. Asuhan keperawatan bermutu diwujudkan dengan beberapa komponen yang harus dilaksanakan oleh tim keperawatan yaitu terlihat sikap *caring* ketika harus memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

Kemampuan perawat dengan memberikan pelayanan yang baik, dan menciptakan komunikasi yang menyenangkan terhadap pasien merupakan faktor penyebab kepuasan pasien yang akan dirasakan oleh pasien. Kepuasan pasien ini dapat tercipta dengan *caring* perawat yang baik, yang penuh perhatian, persahabatan, empati, dan simpati. *Caring* perawat merupakan cara yang memiliki makna dan memotivasi tindakan. *Caring* juga didefinisikan sebagai tindakan yang bertujuan memberikan asuhan fisik dan memperhatikan emosi sambil memperlihatkan rasa aman dan keselamatan klien (Carruth *et al.*, 1999 dalam Dwidiyanti, 2007, hlm.7).

Perilaku *caring* perawat lebih banyak dilakukan pada pasien rawat inap karena pelayanan rawat inap merupakan pusat kegiatan yang paling banyak terjadi interaksi antara perawat dengan klien. Unit ini paling banyak memberikan pelayanan dibandingkan dengan yang lain. Hal ini didukung oleh (Muninjaya, 2004) bahwa keperawatan menjadi salah satu faktor yang berperan dalam menentukan kepuasan pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya. Menurut Azwar (1996, dalam Simamora, 2012, hlm.23), kualitas pelayanan kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Kepuasan pasien menjadi tolak ukur tingkat pelayanan kesehatan. Selain itu, kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa.

Kepuasan merupakan suatu fenomena sosial yang relatif kompleks. Istilah kepuasan dipakai untuk menganalisis atau mengevaluasi hasil, membandingkan kebutuhan yang diinginkan yang ditetapkan individu dengan kebutuhan yang telah diperoleh seseorang. Kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya (Simamora, 2012, hlm.21). Menurut Gibson (1987, dalam Utama, 2003, ¶15) kepuasan seseorang (pekerja, pasien atau pelanggan) berarti terpenuhinya kebutuhan yang diinginkan yang diperoleh dari pengalaman melakukan sesuatu, pekerjaan, atau memperoleh perlakuan tertentu dan memperoleh sesuatu sesuai kebutuhan yang diinginkan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *caring* perawat pelaksana dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

METODE PENELITIAN

Menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di ruang rawat inap kelas II dan III di SMC RS Telogorejo Semarang yang tersebar di 2 ruangan rawat inap yaitu ruang Flamboyan dan Kenanga. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 98 pasien rawat inap menggunakan *total sampling*, dimana responden sesuai dengan kriteria inklusi yang pertama dan selanjutnya sampai dengan jumlah

sampel terpenuhi, pengambilan data dilakukan pada Maret-April 2013.

Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari Kuesioner A untuk mendapatkan data mengenai karakteristik pasien. Kuesioner B untuk mendapatkan data mengenai kepuasan pasien, dan kuesioner C untuk mendapatkan data mengenai *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Soeowondo Kendal.

Instrumen yang digunakan telah melalui tahap uji validitas dan uji reliabilitas di RSU Tugurejo Semarang dimana rumah sakit tersebut mempunyai karakteristik yang sama dengan tempat penelitian yaitu rumah sakit dengan tipe B.

Cara analisis data yaitu univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bivariat untuk melihat hubungan antara variabel yang diteliti menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama hari rawat)

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soeowondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

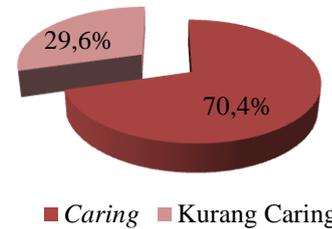
| Karakteristik | Jumlah | % |
|--------------------|--------|------|
| Umur | | |
| < 42 tahun | 49 | 50 |
| ≥ 42 tahun | 49 | 50 |
| Total | 98 | 100 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 48 | 49 |
| Perempuan | 50 | 51 |
| Total | 98 | 100 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| Pendidikan Rendah | 52 | 53,1 |
| Pendidikan Tinggi | 46 | 46,9 |
| Total | 98 | 100 |
| Lama Hari Rawat | | |
| < 4 tahun | 44 | 44,9 |
| ≥ 4 tahun | 54 | 55,1 |
| Total | 98 | 100 |

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh informasi tentang karakteristik pasien di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Soeowondo usiapasien < 42 tahun dan usia pasien ≥ 42 tahun hampir sama yaitu sebanyak 49 (50%), pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 49 (51%), berpendidikan rendah sebanyak 52 (53,1%) dengan lama hari rawat ≥ 4 hari sebanyak 54 (55,1%).

2. Gambaran *Caring* Perawat Pelaksana

Diagram 1

Distribusi Frekuensi *Caring* Perawat Pelaksana Menurut Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soeowondo Kendal, Maret 2013 (n=98)



Berdasarkan diagram 1 menunjukkan *caring* perawat pelaksana yang dipersepsikan oleh pasien sebanyak 70,4% mempersepsikan *caring* sedangkan 29,6% mempersepsikan kurang *caring* terhadap pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Asrini (2012) yang berjudul Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Paviliun Garuda VIP B RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan hasil perilaku *caring* perawat sebagian besar adalah tinggi (56,7%).

Caring dalam asuhan keperawatan merupakan bagian dari bentuk kinerja perawat dalam merawat pasien. Pribadi *caring* dapat dibangun dengan pendekatan individu melalui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan *caring*. Pasien di ruang rawat inap SMC RS Telogorejo Semarang mempersepsikan *caring* perawat yang masih kurang diantaranya perawat tidak memberikan pendidikan kesehatan yang terkait dengan penyakit pasien, tidak membantu memenuhi kebutuhan pasien, dan perawat tidak memperhatikan kebutuhan untuk beribadah pasien. Hal ini terjadi karena kesibukan perawat, dan perawat menganggap untuk urusan memenuhi kebutuhan pasien, kebutuhan untuk beribadah pasien sudah diserahkan kepada keluarga pasien.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ardiana (2010) yang menyatakan bahwa hampir separuh perawat belum berperilaku *caring* menurut persepsi pasien, terutama kemampuan perawat dalam berkomunikasi dengan pasien. Komunikasi perawat dapat menjadi salah satu kunci sukses dalam melakukan asuhan keperawatan, karena dengan melakukan komunikasi terapeutik perawat dapat membina hubungan saling percaya dengan pasien. Hal ini sesuai dengan salah satu faktor *carative caring* Watson.

Lebih lanjut hasil penelitian dari hasil analisis univariat tentang sepuluh komponen *caring* dijelaskan dari sepuluh komponen tersebut yang menunjukkan *caring* perawat baik pada aspek membentuk sistem nilai humanistik dan altruistik, menanamkan keyakinan dan harapan, meningkatkan rasa sensitif terhadap diri dan sesama, membina / membentuk kepercayaan, menerima ekspresi perasaan positif dan negatif klien, menggunakan proses *caring* yang kreatif dalam penyelesaian masalah, dan menciptakan lingkungan yang mendukung dan melindungi, tetapi sebaliknya yang kurang *caring* pada dimensi pembelajaran / pengajaran interpersonal, membantu memenuhi kebutuhan dasar, dan dimensi fenomenologis / eksistensi.

Dimensi pertama yang masih kurang yaitu pembelajaran / pengajaran interpersonal. Faktor ini merupakan konsep yang penting untuk keperawatan untuk membantu kesembuhan dengan bentuk kepedulian. *Caring* akan efektif bila dilakukan melalui hubungan interpersonal, memberikan asuhan mandiri, merupakan kebutuhan personal dan memberikan kesempatan untuk tumbuh. Kegiatan ini dapat dilakukan pada saat mengajarkan klien tentang ketrampilan perawatan diri. Klien mempunyai tanggung jawab untuk belajar agar dapat memenuhi kebutuhannya sendiri (Potter&Perry, 2009, hlm.162).

Dimensi kedua membantu memenuhi kebutuhan dasar. Perawat yang bersifat *caring* selalu berusaha memperlakukan orang-orang atau pasien sebagai individu dan mencoba membantu klien mendapatkan kebutuhan dengan *caring* yang disengaja dan disadari. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Anjaswarni (2002) didapatkan hasil dari 10 faktor *carative caring* pada dimensi memberi bantuan dalam pemenuhan kebutuhan manusia sudah dilaksanakan dengan baik oleh perawat dan memberi rasa puas kepada pasien. Perawat harus bersedia membantu kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) dengan tulus dan menyatukan perasaan bangga dapat menolong klien, menghargai dan menghormati *privacy* klien (Potter & Perry, 2009, hlm.162).

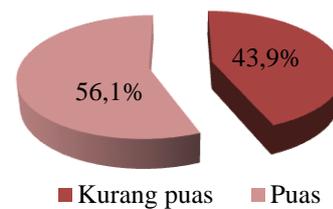
Dimensi ketiga yaitu dimensi fenomenologis / eksistensi. Perawat dapat mengizinkan terjadinya tekanan yang bersifat fenomenologis agar pertumbuhan diri dan kematangan jiwa klien dapat tercapai. Perawat harus memahami pertumbuhan dan kematangan jiwa klien (fenomenologis) tentang data serta situasi yang membantu pemahaman klien tentang

fenomena. Yang dapat dilakukan perawat antara lain mengizinkan klien menggunakan kekuatan spiritual untuk melakukan terapi alternatif sesuai pilihannya, memotivasi klien dan keluarga untuk berserah diri kepada Tuhan YME, menyiapkan klien dan keluarga saat menghadapi fase berduka (Watson, 2009, dalam Potter & Perry, 2009, hlm.162).

Perawat yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien hendaknya memiliki sikap *caring*, karena *caring* merupakan suatu sikap yang peduli dengan kondisi pasien sehingga mendorong perawat untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya (Watson, 2009, dalam Dwidiyanti, 2007, hlm.7).

3. Gambaran Kepuasan Pasien

Diagram 2
Distribusi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap
RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013
(n=98)



Berdasarkan diagram 2 menggambarkan bahwa kepuasan pasien terhadap tindakan keperawatan di ruang rawat inap menyatakan 56,1% puas dan 43,9% menyatakan tidak puas terhadap tindakan keperawatan di ruang rawat inap.

Menurut Supranto (2006) kepuasan terjadi setelah seseorang membandingkan kinerja / hasil yang dirasakan dengan harapannya. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atas *performance* dalam memenuhi harapannya. Pasien merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas apabila harapannya terlampaui.

Menurut Leonard L. Barry dan Pasuraman (1991, dalam Nursalam, 2011, hlm.329 dan Simamora, 2012, hlm.21) mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa layanan, antara lain :

- a. Kenyataan (*tangible*), yaitu berupa penampilan fisik, peralatan materi komunikasi yang menarik, kebersihan (kesehatan), ruangan baik, teratur dan rapi, berpakaian rapi dan haromnis, dan penampilan karyawan atau peralatannya.

- b. Empati atau kepedulian (*emphaty*), meliputi kemudahan melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap penuh simpati.
- c. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan dari konsumen.
- d. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya, akurat dan memuaskan, jujur, aman, tepat waktu, dan ketersediaan. Keseluruhan ini berhubungan dengan kepercayaan terhadap pelayanan terkait dengan waktu.
- e. Jaminan (*assurance*), mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki karyawan, terbebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran (objektif).

Aspek yang kurang puas menurut persepsi pasien di SMC RS Telogorejo Semarang adalah aspek dimensi mutu *emphaty*, yaitu pertolongan yang dilakukan perawat untuk beraktifitas seperti berdiri, duduk, berjalan terhadap pasien. Inti dari dimensi ini adalah bagaimana rumah sakit meyakinkan pasien bahwa pasien itu adalah unik dan istimewa dan dapat digambarkan dengan perhatian secara personal kebutuhan spesifik dan terhadap keluhan pasien dimana pada umumnya pasien ingin diperlakukan dan diperhatikan secara khusus oleh pihak pengelola rumah sakit (Santoso, 2012).

4. Hubungan Umur Pasien dengan Kepuasan Pasien

Tabel 2

Analisis Hubungan Umur Pasien dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

| Karakteristik | Kepuasan Pasien | | | | Total (%) | p |
|---------------|-----------------|------|-------------|------|-----------|-------|
| | Puas | | Kurang Puas | | | |
| | f | % | f | % | | |
| Umur | | | | | | |
| <42 tahun | 22 | 44,9 | 27 | 55,1 | 100 | 0,000 |
| ≥42 tahun | 45 | 91,8 | 4 | 8,2 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara umur dengan kepuasan diperoleh bahwa pasien yang umurnya < 42 tahun mempersepsikan kurang puas sebanyak 22 responden (44,9%) dan pasien yang umurnya ≥ 42 tahun yang mempersepsikan puas sebanyak 45 responden (91,8%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara umur pasien dengan kepuasan ($p=0,000$; $\alpha=0,05$). Oleh karena ($p=0,000$) ≤ ($\alpha=0,05$) = signifikan.

Siagian (2001, dalam Munawaroh, 2011) berpendapat bahwa seseorang akan semakin mampu mengambil keputusan, lebih bijaksana, lebih mampu berfikir rasional, lebih dapat mengendalikan emosi dengan bertambahnya usia. Umur akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan (Gibson, 1996, dalam Munawaroh, 2011).

Menurut Anjaryani (2009) tidak ada perbedaan pemberian pelayanan perawat ditinjau dari karakteristik umur, artinya bahwa di semua tingkatan umur dengan kondisi bagaimanapun semua dilayani dengan cara yang sama. Selain itu cara memberikan layanan perawat yang sama kepada pasien adalah semata-mata karena beban tanggung jawabnya yang banyak dan pengaruh tidak ingin membeda-bedakan pasien satu dengan yang lain sehingga kepuasan pasien bisa dirasakan oleh semua tingkatan umur termasuk umur pasien dewasa.

5. Hubungan Jenis Kelamin Pasien dengan Kepuasan Pasien

Tabel 3

Analisis Hubungan Jenis Kelamin Pasien dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

| Karakteristik | Kepuasan Pasien | | | | Total (%) | p |
|---------------|-----------------|------|-------------|------|-----------|-------|
| | Puas | | Kurang Puas | | | |
| | f | % | f | % | | |
| Jenis Kelamin | | | | | | |
| Laki-laki | 33 | 68,8 | 15 | 31,3 | 100 | 1,000 |
| Perempuan | 34 | 68 | 16 | 32 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan diperoleh bahwa pasien yang berjenis kelamin laki-laki mempersepsikan puas sebanyak 33 responden (68,8%) dan pasien yang berjenis kelamin perempuan yang mempersepsikan kurang puas sebanyak 34 responden (68%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin pasien dengan kepuasan ($p=1,000$;

$\alpha=0,05$). Oleh karena ($p=0,000 \geq (\alpha=0,05)$) = tidak signifikan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Apendi (2003) yang menyatakan bahwa persentase laki-laki dan perempuan adalah sama untuk merasa puas dimana diasumsikan karena seiring perkembangan zaman dimana kemampuan berpikir atau cara pandang antara laki-laki dan perempuan sekarang ini hampir sama terutama dewasa ini rata-rata tingkat pendidikan perempuan semakin meningkat. Pasien laki-laki maupun perempuan memperoleh kepuasan pada hal-hal yang sama sehingga membutuhkan perlakuan yang sama dari perawat.

Hasil penelitian ini berbeda dengan Harlim (2000) dimana terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan. Menurut Loudon dan Bitta (1988, dalam Rohyadi, 2004) menyatakan bahwa faktor demografi yang berhubungan dengan kepuasan salah satunya adalah jenis kelamin dimana jenis kelamin laki-laki dinyatakan lebih mudah merasa puas dibandingkan wanita. Hal ini dapat disimpulkan bahwa laki-laki cenderung melihat produk dari sisi kualitas dan fungsinya, sedangkan perempuan lebih mendasar pada pertimbangan sosial, psikologis, dan penampilan sebuah produk (Solpro, 2001).

6. Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4

Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

| Karakteristik | Kepuasan Pasien | | | | Total (%) | p |
|---------------------------|-----------------|------|-------------|------|-----------|-------|
| | Puas | | Kurang Puas | | | |
| | f | % | f | % | | |
| Tingkat Pendidikan Rendah | 46 | 88,5 | 6 | 11,5 | 100 | 0,000 |
| Pendidikan Tinggi | 21 | 45,7 | 25 | 54,3 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan diperoleh bahwa pasien yang berpendidikan rendah mempersepsikan puas sebanyak 46 responden (88,5%) dan pasien yang berpendidikan tinggi yang mempersepsikan kurang puas sebanyak 21 responden (45,7%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan pasien dengan kepuasan ($p=0,000$;

$\alpha=0,05$). Oleh karena ($p=0,000 \leq (\alpha=0,05)$) = signifikan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Munawaroh (2011) yang mengatakan pendidikan rendah mempengaruhi seseorang dalam bertindak termasuk dalam mencari tempat pelayanan kesehatan. Pendidikan rendah menentukan pasien dalam memilih tempat pelayanan kesehatan. Biasanya pasien tidak mempertimbangkan aspek dari mutu rumah sakit yang dituju namun pasien lebih mementingkan sakitnya bisa cepat tertolong dan cepat sembuh.

Hasil penelitian ini berbeda dengan Lestari (2008) yang menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka daya untuk mengkritisi sesuatu akan meningkat. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi semestinya akan lebih kritis dalam menentukan apakah pelayanan yang telah diberikan dapat memberikan rasa puas atau tidak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sudaryani (2008) didapatkan hasil yang senada yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan, maka tingkat kepuasan akan turun. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka tuntutan terhadap pelayanan semakin tinggi.

7. Hubungan Lama Hari Rawat Pasien dengan Kepuasan Pasien

Tabel 5

Analisis Hubungan Lama Hari Rawat Pasien dengan Kpeuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

| Karakteristik | Kepuasan Pasien | | | | Total (%) | p |
|--------------------------|-----------------|------|-------------|------|-----------|-------|
| | Puas | | Kurang Puas | | | |
| | f | % | f | % | | |
| Lama Hari Rawat < 4 hari | 29 | 30,1 | 15 | 13,9 | 100 | 0,799 |
| ≥ 4 hari | 38 | 36,9 | 16 | 17,1 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara lama hari rawat dengan kepuasan diperoleh bahwa pasien yang dirawat kurang dari 4 hari mempersepsikan puas sebanyak 29 responden (30,1%) dan pasien yang dirawat lebih dari 4 hari yang mempersepsikan kurang puas sebanyak 38 responden (36,9%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara lama hari rawat pasien dengan kepuasan ($p=0,799$; $\alpha=0,05$). Oleh karena ($p=0,799 \geq (\alpha=0,05)$) = tidak signifikan.

Hasil penelitian ini didukung oleh Anjaryani (2009) mengatakan bahwa perawat biasanya memang akan lebih mengenal pasien dengan waktu perawatan lama daripada pasien dengan waktu pendek, sehingga pasien merasa sudah dekat dengan perawat daripada yang belum pernah masuk rumah sakit sama sekali dan ini pun akan menjadikan perawat bisa lebih perhatian dengan pasien dengan lama perawatan lama dibandingkan kepada pasien dengan lama perawatan pendek.

Hasil penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh Wardhana (2011) yang menyatakan bahwa hubungan antara lama rawat dan tingkat kepuasan diperoleh bahwa 30 responden (38%) yang lama rawatnya ≤ 3 hari yang mengaku puas terhadap layanan di Paviliun Kartika, sedangkan diantara responden yang ≥ 3 hari ada 18 responden (39,1%) yang mengaku puas. Anjaryani (2009) mengatakan pasien dengan lama perawatan yang lama cenderung akan jenuh dengan situasi perawatan yang dilakukan dan pasien akan cenderung bosan dari apa yang diberikan perawat dan dokter.

8. Hubungan *Caring* Perawat Pelaksana dengan Kepuasan Pasien

Tabel 6

Analisis Hubungan *Caring* Perawat Pelaksana dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

| Karakteristik | Kepuasan Pasien | | | | Total (%) | p |
|----------------------|-----------------|------|-------------|------|-----------|-------|
| | Puas | | Kurang Puas | | | |
| | f | % | f | % | | |
| <i>Caring</i> | 54 | 78,3 | 15 | 21,7 | 100 | 0,003 |
| Kurang <i>Caring</i> | 13 | 44,8 | 16 | 55,2 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara *caring* perawat pelaksana dengan kepuasan pasien menurut persepsi pasien diperoleh bahwa perawat yang *caring* memberikan kepuasan pasien tinggi sebanyak 54 responden (78,3%), sedangkan perawat yang kurang *caring* diperoleh hasil kepuasan pasien lebih rendah yaitu sebanyak 13 responden (44,8%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara *caring* perawat pelaksana dengan kepuasan pasien ($p=0,003; \alpha=0,05$). Oleh karena ($p=0,003 \leq (\alpha=0,05) =$ signifikan).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Asrini (2012) yaitu Hubungan Antara Persepsi Pasien tentang Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Paviliun Garuda VIP B RSUP Dr.

Kariadi Semarang dengan hasil bahwa 68% pasien sangat puas dengan perilaku *caring* perawat. Kemampuan perawat dengan memberikan pelayanan yang baik, dan menciptakan komunikasi yang menyenangkan terhadap pasien merupakan faktor penyebab kepuasan pasien yang akan dirasakan oleh pasien (Carruth *et al.*, 1999 dalam Dwidiyanti, 2007, hlm.7).

Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H Soewondo Kendal sebagian sudah berperilaku *caring* terhadap pasien namun hal tersebut tidak menjamin bahwa perawat yang *caring* pasien akan merasa puas. Hal tersebut dikarenakan pasien tidak puas dengan kelengkapan fasilitas di ruangan dan kurangnya kepedulian (*empathy*) perawat terhadap pertolongan jalan, duduk, dan berdiri terhadap pasien yang memiliki keterbatasan mobilitas fisik. Sebaliknya, dari perilaku tidak *caring* perawat ada pasien yang merasa puas dikarenakan pasien tersebut mendapat keringanan biaya dari fasilitas yang diberikan oleh pemerintah yaitu kartu JAMKESMAS yang ditujukan kepada pasien yang kurang mampu.

Kepuasan pasien ini dapat tercipta dengan *caring* perawat yang baik, yang penuh perhatian, persahabatan, empati, dan simpati. Griffin (1983, dalam Morrison & Burnard, 2009, hlm.12) menggambarkan *caring* dalam keperawatan sebagai sebuah proses interpersonal esensial yang mengharuskan perawat melakukan aktivitas peran yang spesifik dalam sebuah cara dengan menyampaikan ekspresi emosi-emosi tertentu kepada resipien. Perilaku *caring*, bertujuan dan berfungsi membangun struktur sosial, pandangan hidup, dan nilai kultur setiap orang yang berbeda pada suatu tempat dengan tempat yang lain (Dwidiyanti, 2007, hlm.9). Selain itu *caring* bertujuan bertujuan memperbaiki dan meningkatkan kondisi manusia (Leininger, 1984, dalam Kozier, *et al*; 2011, hlm.568).

9. Seleksi Kandidat

Tabel 7
Hasil Seleksi Bivariat untuk Kandidat Model pada
Caring Perawat Pelaksana dengan
Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap
RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013
(n=98)

| Variabel | <i>p</i> |
|--------------------|----------|
| Umur | 0,004 |
| Jenis Kelamin | 0,064 |
| Tingkat Pendidikan | 0,001 |
| Lama Hari Rawat | 0,654 |
| <i>Caring</i> | 0,001 |

Tabel 7 dapat disimpulkan bahwa variabel yang mempunyai $p < 0,25$ adalah umur, tingkat pendidikan, dan *caring* sehingga variabel tersebut dimasukkan dalam pemodelan multivariat.

10. Pemodelan Multivariat

Tabel 8
Pemodelan Awal Hasil Analisis Regresi
Logistik pada Variabel *Caring* dan
Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap
RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013
(n=98)

| Variabel | B | <i>p</i> | OR | 95% CI |
|--------------------|-------|----------|------------|------------------|
| Umur | 1,566 | 5,057 | 4,790 | 1,223- 18,760 |
| Tingkat Pendidikan | 0,887 | 1,690 | 0,412 | 0,108- 1,569 |
| <i>Caring</i> | 2,349 | 16,814 | 10,47 0 | 3,407- 32,172 |

Variabel umur, tingkat pendidikan, dan *caring* dilakukan analisis dengan uji regresi logistik. Dari hasil analisis menghasilkan *p value* dari variabel umur, tingkat pendidikan, dan *caring* $> 0,05$, sehingga umur, tingkat pendidikan, dan *caring* tidak dapat masuk dalam pemodelan akhir.

SIMPULAN

1. Karakteristik pasien yang menjadi responden penelitian sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan rendah yaitu tidak sekolah, SD, dan SMP, rata-rata umur 42 tahun, dan lama hari rawat lebih dari empat hari.
2. Gambaran perilaku *caring* perawat pelaksana yang dipersepsikan oleh pasien adalah bahwa lebih dari separuh perawat berperilaku *caring* baik.
3. Gambaran kepuasan yang dipersepsikan pasien adalah lebih dari separuh pasien mempersepsikan puas dengan pelayanan keperawatan.

4. Ada hubungan *caring* perawat pelaksana dengan kepuasan pasien, artinya bila perawat berperilaku *caring* baik maka dapat meningkatkan kepuasan pasien.
5. Ada hubungan antara karakteristik pasien meliputi umur dan tingkat pendidikan.
6. Tidak adanya hubungan antara karakteristik pasien meliputi jenis kelamin dan lama hari rawat.
7. Perawat yang melakukan *caring* mempunyai peluang 4 kali lebih besar untuk memberikan kepuasan dibanding perawat yang kurang *caring*.

SARAN

1. Bagi Manajemen RSUD Dr. H. Soewondo Kendal
Diharapkan pihak manajemen SMC RS Telogorejo Semarang memberikan kuesioner pada saat pasien pulang guna menilai pelayanan perawat dan kondisi ruangan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.
2. Bagi Kepala Ruang
Diharapkan untuk mengupayakan peningkatan sikap dan perilaku *caring* perawat pelaksana agar menerapkan sikap *caring* perawat pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan cara memberi contoh secara langsung bagaimana berperilaku *caring* kepada pasien sehingga berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap dalam rangka meningkatkan optimalisasi pelayanan rumah sakit kepada pasien sebagai pelanggan.
3. Bagi Perawat
Meningkatkan perilaku *caring* dengan mengikuti pelatihan-pelatihan tentang *caring* dan mempertahankan perilaku *caring* tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga mutu asuhan keperawatan bisa terus dipertahankan dengan baik.
4. Bagi Pendidikan Keperawatan
Mengembangkan perilaku *caring* yang sudah diterapkan sejak mahasiswa mendapatkan pendidikan tentang perilaku *caring* dengan cara memberikan praktek Laboratorium Manajemen (mata kuliah *Caring* Keperawatan) kepada mahasiswa agar mahasiswa dapat mempraktekkan secara langsung cara berperilaku ramah kepada pasien, peduli, dan empati sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan yang puas kepada pasien.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian yang serupa, disarankan untuk menggunakan subjek penelitian yang lebih besar untuk menghindari kelemahan penelitian, serta melakukan observasi yang mendalam sebelum menunjuk rumah sakit

yang akan digunakan sebagai tempat penelitian sehingga benar ditemukan ada permasalahan yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

2c02c716e2ce0f84f.pdf diperoleh tanggal 25 April 2013

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaryani, W.D. (2009). *Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di rumah sakit tugurejo semarang*. Tesis. Program Pasca Sarjana Promosi Kesehatan Sumber Daya Manusia UNDIP. Semarang : Tidak dipublikasikan
- Anjaswarni, Tri (2002). *Analisis tingkat kepuasan klien terhadap perilaku caring perawat di rumah sakit umum daerah dr. saiful anwar malang*.
<http://www.digilib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak70768.pdf> diperoleh tanggal 5 Mei 2013
- Apendi. (2003). *Hubungan karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan pasien di tiga upf rawat inap rsud demak*.
<http://eprints.undip.ac.id/4645/> diperoleh tanggal 10 Mei 2013
- Ardiana, Anisah. (2010). *Hubungan kecerdasan emosional perawat dengan perilaku caring perawat pelaksana menurut persepsi pasien di ruang rawat inap rsud dr. h. koesnadi bondowoso*. Tesis. Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan UI. Jakarta : Tidak dipublikasikan
- Asrini, Yuli. (2012). *Hubungan antara persepsi pasien tentang perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien di instalasi rawat inap paviliun garuda b rsup dr. kariadi semarang*.
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/130/jtptunimus-gdl-yuliasrini-6478-1-abstrak.pdf> diperoleh tanggal 9 Mei 2013
- Dwidiyanti, Meidiana. (2007). *Caring kunci sukses perawat/ners mengamalkan ilmu*. Semarang : Penerbit Hasani
- Firdausi, Iqbal. (2006). *Pengaruh kualitas jasa terhadap kepuasan pasien studi kasus pada rumah sakit umum daerah ulin banjarmasin*.
<http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/51062430.pdf> diperoleh tanggal 25 September 2012
- Harlim, Argo. (2000). *Persepsi pasien atas layanan keperawatan rawat inap di rsud kotabekasi*.
<http://repository.ui.ac.id/contents/koleksi/16/3aa8c912120966333060e3>
- Kozier et al., (2011). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses & paraktik. Edisi 7 Volume 1*. Jakarta : EGC
- Lestari, W.P. (2008). *Analisa faktor penentu tingkat kepuasan pasien di rumah sakit pku muhammadiyah bantul*.
<http://journal.uui.ac.id/index.php/JKKI/article/viewFile/544/468> diperoleh tanggal 11 Oktober 2012
- Manurung. (2010). *Analisis hubungan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan instalasi farmasi dengan minat pasien menebus kembali resep obat di instalasi farmasi rsud budhi asih*. Tesis. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat UI. Jakarta : Tidak dipublikasikan
- Morrison&Burnard. (2009). *Caring&communicating hubungan interpersonal dalam keperawatan*. Jakarta : EGC
- Munawaroh, Siti. (2011). *Analisis hubungan karakteristik dan kepuasan pasien dengan loyalitas pasien di rsua dr. sutomo ponorogo*. Skripsi. Program Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah. Ponorogo : Tidak dipublikasikan
- Muninjaya, A., A., Gde. (2004). *Manajemen Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Nursalam. (2011). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam parktik keperawatan profesional*. Jakarta : Salemba Medika
- Perry, Potter. (2009). *Fundamental keperawatan*. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika
- Rohyadi. (2004). *Analisis hubungan antara karakteristik demografi dengankepuasapatiententang pelaksanaan fungsi komunikasi studi di ruang rawat inap dewasa rsu cibabat*. Tesis. Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan UI. Jakarta : Tidak dipublikasikan
- Santoso. (2012). *Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas iii pada rs. roemani muhammadiyah semarang*. Skripsi. Program Sarjana Fakultas Ekonomi UNDIP. Semarang : Tidak dipublikasikan

- Simamora, R.H. (2012). *Buku ajar manajemen keperawatan*. Jakarta : EGC
- Solpro. (2001). *Pengembangan indeks kepuasan pasien*. <http://mikundip.or.id> diperoleh tanggal 5 Mei 2013
- Sudaryani. (2008). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan persiapan pasien pulang terhadap kepuasan pasien tentang pelayanan keperawatan di RSUD Kabupaten Madiun*. Tesis. Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan UI. Jakarta : Tidak dipublikasikan
- Supranto. (2006). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar*. Jakarta : Rineka Cipta
- Utama, Surya. (2003). *Memahami fenomena kepuasan pasien rumah sakit referensi pendukung untuk mahasiswa akademik, pimpinan, organisasi, dan praktisi kesehatan*. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-surya1.pdf> diperoleh tanggal 31 Oktober 2012
- Wardhana, Arif Kusuma. (2011). *Analisa kepuasan pasien di instalasi rawat inap paviliun kartika jakarta pusat*. Tesis. Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat UI. Jakarta : Tidak dipublikasikan