

Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

The Relationship between the Quality of Nursing Services and the Satisfaction of Inpatients at the Mukomuko Regional General Hospital in 2022

Siti Zaleha¹⁾, Tita Septi Handayani²⁾, Handi Rustandi³⁾

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan (S-1) Fakultas Ilmu Kesehatan (Fikes) Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

sitizaleha121282@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received []

Revised []

Accepted []

Kata Kunci :

Mutu Pelayanan Keperawatan, Kepuasan Pasien

Keywords :

Quality of Nursing Services, Patient Satisfaction

This is an open access

article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Pendahuluan: Rumah sakit merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat darurat yang disediakan untuk kepentingan masyarakat dalam hal peningkatan kualitas hidup (Johan, 2005). Salah satu yang menentukan kepuasan pasien adalah mutu pelayanan keperawatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan Kesehatan (rumah sakit) di mata masyarakat (Hayati 2010). Kepuasan pelanggan merupakan suatu determinan kunci dari tingkat permintaan pelayanan dan fungsi atau operasionalisasi pemasokan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Pengambilan sampel menggunakan tehnik accidental sampling dengan jumlah responden 75 Pasien rawat inap di kelas 1, 2 dan kelas 3 di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji distribusi fekuensi pada Analisa univariat dan uji chi-square pada Analisa bivariat. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko sebagian besar adalah baik, sebagian besar responden merasakan kepuasan tinggi, serta hasil Analisa chi-square menunjukkan Ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022 nilai p value $0,000 < \alpha = 0,05$. Melalui penelitian ini diharapkan perawat dapat memperbaiki mutu pelayanan di ruang rawat inap guna meningkatkan kepuasan pasien yang akan mengiringi pada kualitas pelayanan rumah sakit yang comprehensive.

ABSTRACT

Intoduction: The hospital is a complete individual health service organization that provides inpatient, outpatient, and emergency services provided for the benefit of the community in terms of improving the quality of life (Johan, 2005). One that determines patient satisfaction is the quality of nursing services on the quality of health services, in fact it is one of the determining factors for the image of health service institutions (hospitals) in the eyes of the public (Hayati 2010). Customer satisfaction is a key determinant of service demand levels and supply functions or operations. The purpose of this study was to determine the relationship between the Quality of Nursing Services and the Satisfaction of Inpatients at the Mukomuko Regional General Hospital in 2022 This type of research is a descriptive quantitative research using a cross sectional approach. Sampling used accidental sampling technique with the number of respondents 75 inpatients in class 1, 2 and class 3 at the Mukomuko Regional General Hospital. Statistical tests in this study used the frequency distribution test on univariate analysis and the chi-square test on bivariate analysis. The results showed that the quality of nursing services at the Mukomuko Regional General Hospital was mostly good, most of the respondents felt high satisfaction, and the results of the chi-square analysis showed that there was a relationship between the quality of nursing services and the satisfaction of inpatients at the Regional General Hospital. Mukomuko Year 2022 p value $0.000 < \alpha = 0.05$. Through this research, it is hoped that nurses can improve the quality of service in inpatient rooms in order to increase patient satisfaction which will lead to a comprehensive quality of hospital services.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai sarana penyedia jasa pelayanan kesehatan, dituntut untuk selalu bisa berbenah diri untuk menjadi lebih baik lagi. Bukan hanya dari segi fisik bangunan, dan kelengkapan peralatan medis, namun juga mutu pelayanan yang semakin hari lebih professional. Hal ini tidak terlepas dari banyaknya bermunculan Rumah sakit baru di setiap daerah, yang mana akan memunculkan persaingan dalam mendapatkan pasien. Pasien akan memilih rumah sakit mana yang

peralatan medisnya paling lengkap, dan juga Rumah sakit mana yang memberikan pelayanan kesehatan yang paling baik diantara semuanya.

Situasi ini menuntut para tim kesehatan di bidang keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, untuk dapat diimplementasikan dalam pengorganisasian ruang keperawatan, sehingga dapat memberikan kepuasan yang lebih kepada pasien. Mutu pelayanan keperawatan sendiri bertujuan agar pasien memperoleh pelayanan yang lebih efektif, dan efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien sehingga pasien memperoleh kepuasan dan status kesehatan yang meningkat.

Dalam peningkatan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan yang memadai maka pemerintah maupun swasta menyediakan institusi pelayanan kesehatan yang disebut sebagai rumah sakit. Rumah sakit merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat darurat yang disediakan untuk kepentingan masyarakat dalam hal peningkatan kualitas hidup (Johan, 2005).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, instansi tertentu, atau Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumaha-sakitan (Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Sementara itu pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, dimana unit rawat inap merupakan salah satu *revenue center* rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan (Nursalam, 2011).

Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki peran paling banyak dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit adalah perawat karena perawat yang bertugas 24 jam melayani pasien. Menurut Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang perawat, perawat adalah seseorang yang telah lulus Pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Mengingat perawat adalah sumber daya terpenting dalam menjalankan pelayanan suatu rumah sakit, maka perawat dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, komunikasi interpersonal, kemampuan teknis dan moral yang baik. Dengan keadaan tersebut, perawat dapat memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada pasiennya. Semua hal ini merupakan bagian dari mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasiennya sebagai konsumen.

Menurut Undang-undang No.38 Tahun 2014 Tentang perawat, Tugas Pokok Perawat dalam menyelenggarakan praktik Keperawatan yaitu a. Memberi asuhan keperawatan meliputi Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Perencanaan (Intervensi), Pelaksanaan (Implementasi), dan Evaluasi, b. Sebagai penyuluh dan konselor bagi pasien, c. mengelola pelayanan kesehatan, d. peneliti keperawatan, e. melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, f. melaksanakan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengasaraan yang dialami pasien dan keluarga. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak. Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan dan harapan (Tjiptono 2001). Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pasien akan mengeluh bila perlakuan caring yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya. Keperawatan sering disebut juga ujung tombak dari pelayanan yang ada di Rumah sakit maupun Puskesmas rawat inap, sebagai pelaksana asuhan keperawatan, perawat selama 24 jam berada di dekat pasien, sehingga perawat memegang peranan yang cukup dominan dalam rangka memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pasien. Pelayanan keperawatan bersifat komprehensif, mencakup pelayanan bio-psiko- sosiokultural dan spiritual. Dalam kepuasan hal terpenting adalah persepsi pelanggan, bukan hal-hal yang aktual seperti yang dipikirkan produsen atau pemberi jasa, sehingga masyarakat sering menilai baik buruknya pelayanan di instalasi rawat inap tergantung bagaimana kinerja dari perawat (Nursalam, 2002).

Setiap orang memiliki pandangan berbeda mengenai mutu pelayanan kesehatan, sehingga dalam menilai mutu pelayanan kesehatan setiap orang dapat menggunakan dimensi yang berbeda. Dengan demikian, mutu pelayanan dapat dikatakan Multidimesi. Menurut Zeithlalm dan Parasuraman dalam Satrianegara (2014), dimensi-dimensi dari mutu pelayanan kesehatan yang banyak digunakan sebagai landasan konsep penelitian ada lima dimensi. Lima dimensi mutu pelayanan tersebut adalah a) Dimensi Tangibles, yaitu penampilan dan kelengkapan fasilitas, b) Dimensi Reability, yaitu ketepatan waktu pelayanan dan kesesuaian antara harapan dengan realisasi waktu bagi pasien, c) Dimensi Responsiveness, yaitu kesiapan karyawan dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, d) Dimensi Assurance, yaitu Kompetensi, kesopanan, dan kredibilitas, dan e) Dimensi Emphaty, yaitu kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, dan kemudahan dalam administrasi. Kepuasan pasien adalah suatu respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian, yang dirasakan antara harapan sebelumnya, dan kinerja actual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Sedangkan pasien adalah orang yang membeli atau menggunakan produknya atau orang yang berinteraksi setelah proses menghasilkan produk. Pada saat ini, masyarakat tidak puas terhadap keberadaan petugas kesehatan yang tidak profesional, yang tidak memberikan pelayanan karena masih ada keluhan akan perawat yang tidak ramah, dan tidak acuh terhadap keluhan-keluhan pasien. Masyarakat saat ini bukan hanya sekedar menginginkan pelayanan perobatan yang baik, tetapi juga menginginkan pelayanan administrasi yang mudah, baik dan juga cepat (Sitepu, 2011).

Pasien menilai tingkat kepuasan atau ketidakpuasan mereka setelah menggunakan jasa rumah sakit, dan menggunakan informasi untuk memperbaharui persepsi mereka tentang kualitas pelayanan, yang diberikan oleh perawat di Rumah Sakit tersebut. Sebelum pasien menggunakan jasa suatu rumah sakit, pasien memiliki harapan tentang kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya dan rekomendasi dari mulut ke mulut. Setelah pasien menggunakan jasa rumah sakit tersebut, pasien akan membandingkan kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pasien dengan apa yang benar-benar mereka terima. Salah satu yang menentukan kepuasan pasien adalah mutu pelayanan keperawatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan Kesehatan (rumah sakit) di mata masyarakat (Hayati 2010).

Menurut penelitian Widyastuti (2013), tentang Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Imelda Medan mengungkapkan bahwa mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Imelda Medan tahun 2013 secara umum masih kurang baik dan kurang memuaskan bagi pasien. Sementara itu menurut penelitian dari Haryanti (2013), yang berjudul Hubungan Antara Mutu Pelayanan perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang Terhadap Kepuasan Pasien, jika dilihat dari hasil penelitian tersebut, kepuasan pasien dengan mutu keperawatan di ruang rawat inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, masih banyak pasien yang belum puas karena masih terdapat jarak atau kesenjangan yaitu sebesar 0,57 antara harapan yang dikehendaki pelanggan dengan kenyataan yang dirasakan pelanggan. Fitzsimmons (2011) menyatakan ada kecenderungan yang tinggi dari pasien untuk beralih ke tempat pelayanan kesehatan lain bila mereka tidak puas. Berdasarkan hal tersebut perlu mendapatkan tanggapan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang akan membawa dampak pada tingkat kepuasan pasien, karena pasien yang datang ke Rumah Sakit mempunyai keinginan atau harapan memperoleh pelayanan sebaik-baiknya sesuai dengan apa yang diharapkan pasien itu sendiri dan keluarganya.

Rawat inap merupakan ruang pelayanan masyarakat, sehingga mutlak mutu pelayanan harus diperhatikan untuk kepuasan pasien dan keluarga sebagai pelanggan dengan harapan akan selalu memanfaatkan jasa pelayanan. Rangkuti (2006) menyatakan bahwa dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan adalah ketidakpuasan terhadap sikap dan perilaku petugas Rumah Sakit atau tenaga kesehatan, keterlambatan pelayanan dokter atau perawat, dokter yang merawat sulit ditemukan, dokter atau perawat kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat, kebersihan dan ketertiban lingkungan. Selanjutnya Jacobalis menyatakan bahwa sikap, perilaku, tutur kata, keramahan petugas, kesediaan membantu, kemudahan pasien mendapat informasi dan komunikasi adalah merupakan ukuran kepuasan yang tinggi bagi pasien. Bustami, (2011) menyatakan bahwa ukuran yang terpenting dalam mutu bukanlah harga atau biaya. Akan tetapi kesamaan terhadap standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, suatu barang atau jasa dikatakan bermutu apabila barang atau jasa tersebut mempunyai derajat kesempurnaan yang sesuai dengan standar yang ada. Dalam istilah lain dapat dikemukakan bahwa mutu adalah perpaduan antara sifat-sifat dan karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan.

Penerapan pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yang penting. Pengalaman membuktikan bahwa transformasi ekonomi pasti akan mengubah keinginan dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Oleh sebab itu pengukuran kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala dan akurat. Hal ini dimaksudkan agar dapat digunakan sebagai dasar untuk mendukung perubahan sistem pelayanan kesehatan. Apabila pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan tidak efisien. Kepuasan pelanggan merupakan suatu determinan kunci dari tingkat permintaan pelayanan dan fungsi atau operasionalisasi pemasokan (Pohan, 2007).

Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko yang terletak di kabupaten mukomuko adalah Rumah Sakit kelas B non pendidikan milik Pemerintah jumlah tempat tidur 225 dengan kelas yang bervariasi mulai dari VIP, kelas I Plus, kelas I, kelas II, ruang anak (kelas II dan III), Ruang bersalin (VIP, Kelas I, II, dan III), dan kelas III. Pelayanan Rawat Inap pada RSUD Mukomuko terdiri dari 6 ruangan rawat inap. RSUD Mukomuko Memiliki Sub Spesialis Penyakit Dalam, sub spesialis anak, sub spesialis Bedah umum, Kebidanan dan Penyakit Kandungan, THT, Gigi & Mulut, Anaestesi, dan Radiologi. RSUD Mukomuko juga memiliki layanan penunjang yaitu laboratorium, radiologi, klinik fisioterapi, Instalasi gizi, klinik farmasi (Profil Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko, 2020).

Dari hasil survey awal penelitian pada tanggal 01 April 2022 di RSUD Mukomuko, peneliti mendapatkan informasi mengenai kualitas pelayanan : a) perawat kurang cepat dalam memberikan pelayanan ketika pasien ada keluhan atau memanggil perawat dan masih dijumpai perawat yang membedakan-bedakan pasien, b) masih dijumpai perawat kurang merespon permintaan atau keluhan pasien serta perawat kurang memberikan penjelasan mengenai informasi tentang pelayanan yang akan diberikan, c).perawat kurang ramah kepada pasien dan keluarga yang berkunjung sehingga pasien merasa kurang nyaman akan sikap perawat tersebutd) perawat tidak memahami masalah dan keluhan pasien walaupun pasien telah memberitahukan masalah ataupun keluhannya serta perawat tidak pernah memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh, e). perawat kurang rapi dan bersih dalam berpenampilan. Dan berdasarkan wawancara yang dilakukan, yang memandikan dan memberikan makan pasien adalah keluarga pasien (yang berjaga pasien pada saat itu) serta apabila infuse pasien habis, keluarga pasien yang memberitahukan kepada perawat bahwa infusnya habis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif corelational yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel dengan pendekatan cross sectional. Cross sectional merupakan salah satu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen yang hanya satu kali dalam pengambilan data penelitian (Nursalam, 2013).

Tempat dan Waktu

Tempat

Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Waktu

Penelitian telah dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2022

Populasi dan Sampel

Populasi

Pada penelitian diwajibkan adanya populasi untuk menjadi responden dan menjadi acuan dalam pengambilan data peneliti. Populasi penelitian dapat diartikan sebagai subjek (manusia atau klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2013). Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko merupakan Rumah Sakit pemerintah yang memiliki letak strategis untuk pelayanan kesehatan di Mukomuko. Populasi pada penelitian diambil dari seluruh pasien rawat inap di kelas 1, 2 dan kelas 3 di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko.

Sampel

Sampel dalam penelitian didapatkan dari penyaringan sebagian populasi yang terjangkau, yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling sendiri merupakan

proses menyeleksi subjek penelitian dari populasi yang telah ditetapkan. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di kelas 1, 2 dan kelas 3 di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko. Perhitungan sampel menggunakan rumus Nursalam (2013), yaitu apabila semakin besar sampel yang dipergunakan maka hasilnya akan semakin baik dan akurat. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan accidental Sampling. Pengambilan sampel di ambil dari keseluruhan populasi di kelas 1, 2 dan kelas 3 di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko yang berjumlah 75 responden pada saat dilakukan penelitian.

Sampel yang dipilih dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria inklusi

- a. Pasien rawat inap di kelas 1, 2 dan kelas 3 di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko
- b. Bersedia menjadi subjek penelitian.
- c. Subjek penelitian dapat baca tulis bahasa Indonesia yang baik dan benar.
- d. Pasien dengan rentang usia 17 sampai 59 tahun

Kriteria eklusi

- a. Pasien rawat inap yang berada pada ruang isolasi.

Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian

Instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah (Arikunto,2014), instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Mutu Pelayanan Keperawatan

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner likert scale dimana responden diminta untuk memberikan pendapatnya mengenai mutu pelayanan keperawatan yang mereka lakukan dengan kriteria penilaian tidak pernah dilaksanakan dinilai 1, kadang-kadang dilaksanakan dinilai 2, sebagian dilaksanakan dinilai 3, sering dilaksanakan dinilai 4, dan selalu dilaksanakan dinilai 5.

Indikator	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Caring	1, 3, 4	2
Kolaborasi	6, 8	5, 7
Kecepatan	12	9, 10, 11
Empati	13, 15	14
Courtesy	16, 17, 19	18, 20
Sincerity	21, 22, 23	24
Komunikasi Teraupetik	27, 28	25,26

Analisis Univariat

Analisa data yang dapat dilakukan adalah analisa data univariat yang dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing – masing variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen dengan menggunakan rumus persentase :

Keterangan :

P : Jumlah persentasi yang ingin dicari.

F : Jumlah frekuensi untuk setiap alternatif jawaban.

n : Jumlah populasi.

Dari rumus diatas nilai proporsi yang didapatkan dalam bentuk persentase dapat diinterpretasikan dengan menggunakan data :

- 0% : Tidak satupun dari responden.
- 1% - 25% : Sebagian kecil dari responden.
- 26% - 49% : Hampir sebagian dari responden.
- 50% : Setengah dari responden.
- 51%-75% : Sebagian besar dari responden.
- 76%-99% : Hampir seluruh dari responden
- 100% : Seluruh responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan Uji chi square (χ^2) dengan menggunakan $\alpha = 0,1$ dan Confidence Interval (CI) sebesar 90% (Notoadmodjo, 2010).

Aturan pengambilan keputusan:

1. Jika P value $\leq \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima, jadi ada hubungan antara Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

2. Jika P value $\geq \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak, jadi tidak ada hubungan antara Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Rawat Inap Kelas II dan III di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1) Jenis Kelamin		
Laki-laki	39	52,0
Perempuan	36	48,0
2) Usia		
<20 tahun	3	4,0
20-40 tahun	32	42,7
40-60 tahun	40	53,3
Total	75	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 39 responden dengan persentase (52,0%). Mayoritas usia responden pada Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko rawat inap di kelas II dan III adalah pada usia 40-60 tahun sebanyak 40 responden dengan persentase (53,3%).

Mutu Pelayanan Keperawatan

Tabel 2. Distribusi frekuensi dari Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	67	89,3
Cukup	8	10,7
Kurang	0	0,0
Total	75	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko sebagian besar adalah baik dengan persentase (89,3%) sebanyak 67 responden.

Kepuasan Pasien

Tabel 3. Distribusi frekuensi dari Kepuasan responden Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	51	68,0
Cukup	24	32,0



Kurang	0	0,0
Total	75	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan kepuasan tinggi di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko dengan persentase (68,0%) sebanyak 51 responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini untuk melihat Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022.

Tabel 4. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Kepuasan Mutu	Tinggi				Sedang		Total	r _{xy}	P Value
	N	%	N	%	N	%			
Baik	49	73,1	2	25,0	51	68,0	0,319	0,005	
Cukup	18	26,9	6	75,0	24	32,0			
Jumlah	67	100	8	100	75	100			

Berdasarkan tabel 4 menjelaskan tentang hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien, dengan uji statistik *Spearman Rank*. Dengan uji ini pada dua variabel yaitu mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p = 0,005$. Karena nilai $p\text{ value} = 0,005$ atau $<0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko dengan nilai $r = 0,319$ yang berarti terdapat hubungan yang lemah antara dua variabel diatas.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Responden pada penelitian ini berjumlah 75 orang. Dari hasil penelitian dalam pengisian kuesioner didapatkan responden laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden perempuan sebanyak 39 responden dengan persentase (52,0%) dan 36 responden perempuan dengan persentase (48,0%). Penelitian ini didukung oleh Ilahi (2016) didapatkan data pasien terbanyak pada periode Januari-Desember tahun 2015 sebanyak 51,7% yaitu berjenis kelamin laki-laki. Menurut Mufidah cit Akbar (2013) menyatakan bahwa laki-laki memiliki kecenderungan pekerjaan yang lebih berat dibandingkan perempuan, sehingga mudahnya terserang penyakit. Hal tersebut akan cenderung menyebabkan laki-laki lebih banyak memanfaatkan layanan Kesehatan, khususnya rumah sakit.

Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 75 responden yang menyatakan puas terhadap mutu pelayanan keperawatan paling banyak berkisar pada usia 40-60 tahun berjumlah 40 responden dengan persentase 53,3%. Hal ini sejalan dengan penelitian Putra dan Syaifudin (2011) menyatakan pasien yang lebih tua selalu merasa puas dikarenakan pasien yang semakin tua akan semakin pasrah dan menganggap pelayanan yang diberikan tetap baik sehingga merasa puas terhadap pelayanan yang didapatkan. Pada penelitian Sukesni (2013) juga menyebutkan pasien yang lebih tua mudah menerima perlakuan orang lain dibandingkan pasien yang lebih muda, termasuk dalam penilaian mutu pelayanan keperawatan. Sebagian besar usia pada penelitian ini masuk dalam usia produktif/kerja yaitu diatas 20 tahun, dimana semakin bertambahnya umur seseorang akan meningkatkan mudahnya terserang penyakit.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Umar cit Oroh et al (2014) menyatakan bahwa bersamaan dengan bertambahnya usia, kemampuan fisiologis manusia akan menurun dan biasanya dimulai di usia 30- 45 tahun. Sebagai contoh, pada usia 50 tahun, seseorang mengalami penurunan

kemampuan bernapas maksimalnya mencapai 50%. Di usia yang sama, indeks jantung juga dapat menurun sebanyak 40%. Pada umumnya, tubuh manusia mengalami penurunan kemampuan sebesar 1% setiap tahunnya. Pada penelitian Siti et al (2015), juga menyebutkan bahwa bertambahnya usia seseorang maka kondisi fisik akan berkurang dan mudah sakit sehingga pemanfaatan fasilitas kesehatan semakin sering.

2. Gambaran Mutu Pelayanan Keperawatan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Hasil penelitian tentang mutu pelayanan keperawatan yang di dapatkan dari pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko berdasarkan dimensi caring, kolaborasi, kecepatan, empati, courtesy, sicerity, dan komunikasi teraupetik. Dikategorikan baik dengan jumlah 67 responden dengan persentase (89,3%).

Pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap merupakan pelayanan inti dari setiap kebutuhan pasien. Pasien akan cenderung lebih mengharapkan pelayanan keperawatan yang baik dan efisien sehingga pasien merasakan nyaman dan puas (Mubin dan Jalal, 2014). Pada penelitian ini berdasarkan 7 dimensi mutu pelayanan keperawatan mengatakan baik paling banyak pada dimensi sicerity (jujur) dengan persentase (29,3%) khususnya pada pertanyaan (perawat dapat dipercaya dalam menangani masalah dan keluhan yang dialami oleh pasien). Mirawati (2014), dalam penelitiannya menyebutkan salah satu pendukung bagus tidaknya kepuasan pasien dilihat dari kontak komunikasi perawat dari kejujuran (sicerity), berperilaku sopan dan adil pada semua pasien.

Pada penelitian Hartati dkk (2011) juga di dapatkan hasil sebagian besar responden menilai baik pada indikator kejujuran perawat dengan jumlah responden sebanyak 45 dengan persentase (86,5%). Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian oleh Muhith (2014) standar mutu pelayanan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit Kabupaten Gresik 2011 pada semua dimensi mutu (caring, kolaborasi, empati, kecepatan, courtesy, dan sicerity) rata-rata dengan hasil cukup puas atau tidak terdapat dominan tinggi dan rendah pada persentase masing-masing dimensi.

Hasil penelitian ini pada dimensi kolaborasi di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko merupakan hasil terendah dari beberapa dimensi lainnya dengan persentase (2,7%), khususnya pada salah satu pertanyaan (perawat tidak pernah mengikutsertakan anggota keluarga tentang perkembangan kesehatan pasien). Pada dimensi kolaborasi beberapa responden penelitian menyatakan tidak adanya kolaborasi antara perawat dengan keluarga pasien, sehingga pengetahuan keluarga terhadap perkembangan pasien sangat minim. Hal ini dibuktikan oleh tindakan perawat yang tidak melibatkan anggota keluarga dalam perkembangan kesehatan pasien dan akan berdampak terhadap rendahnya perawatan keluarga terhadap pasien pada saat diluar rumah sakit. Pada dimensi ini didukung oleh Anggarawati dan Novita (2016) dalam mengurangi konflik antara perawat dengan dokter, perawat dengan pasien, dan perawat dengan anggota medis lain yang kerap kali terjadi karena perbedaan sikap profesional perawat.

Penelitian Rokhmah dan Anggorowati (2017), juga didapatkan kolaborasi perawat dengan tim medis lain, pasien, maupun anggota keluarga pasien harus ditingkatkan terutama pada segi pengetahuan perawat. Selain pengetahuan yang baik perawat juga harus melakukan komunikasi yang efektif sehingga, timbul saling pengertian dan sikap terbuka antara perawat dengan tim medis, pasien, dan keluarga pasien. Dalam membentuk sikap saling terbuka antara perawat dan pasien adalah dengan menciptakan waktu luang antara perawat dan pasien (Sukesi, 2013). Pada penelitian lainnya pada dimensi kolaborasi dalam menilai aspek kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan masih dikatakan kurang yaitu sebanyak 25 responden (56,8%) dari 44 responden. Hasil ini dikarenakan aspek kolaborasi belum diterapkan secara maksimal oleh perawat dan masih rendahnya pengetahuan perawat tentang pentingnya kolaborasi yang baik antara perawat dan pasien (Desimawati, 2013). Pada dimensi lainnya pada penelitian ini yaitu; caring (17,3%), kecepatan (24%), empati (5,3%), courtesy (6,7%), dan komunikasi teraupetik (14,7%), didapatkan penilaian yang sedang terhadap mutu pelayanan keperawatan.

Berdasarkan penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan keperawatan yang ada pada Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022 tertinggi berada pada dimensi sicerity, sedangkan dimensi terendah ada pada dimensi kolaborasi.

3. Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Hasil penelitian pada aspek kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko terlihat paling menonjol pada dimensi responsiveness (ketanggapan) dengan persentase (41,3%) terutama pada pertanyaan (perawat selalu cepat dan tepat dalam menangani keluhan pasien). Pada dimensi lainnya didapatkan {reability (13,3%), assurance (18,7%), empati (20%), dan tangible (6,7%).

Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian Ratri (2016), ketanggapan (responsivemess) pelayanan keperawatan merupakan salah satu pengertian sebagai kecepatan perawat dalam melaksanakan prosedur asuhan sehingga berdampak pada kecepatan perawat dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami oleh pasien. Tindakan pelayanan keperawatan yang cepat dan tanggap sangat diperlukan untuk kualitas kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Dalam pencapaian kepuasan pasien yang maksimal pelaksanaan pelayanan keperawatan harus sesuai kode etik yang ada pada masing-masing rumah sakit dan perlunya peningkatan kualitas pelayanan didalamnya. Pasien dalam menilai kepuasan pada penggunaan jasa di rumah sakit pertama kali adalah pada pelayanan perawat sehingga perlunya peningkatan mutu pelayanan keperawatan (Suryati, 2012). Perawat dalam memberikan pelayanan juga secara terus-menerus selama 24 jam, oleh karena itu mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu tombak keberhasilan pelayanan di suatu rumah sakit yang akan mempengaruhi kepuasan pasien (Kusumawati, 2015). Sikap tanggung jawab (Responsiveness) perawat menyangkut dalam kejelasan informasi, akurasi, kecepatan pelayanan dalam menangani keluhan pasien secara cepat (Hartono, 2017). Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian oleh Noras dan Sartika (2012) dimana didapatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat tertinggi berada pada dimensi assurance (88,3%), sedangkan dimensi terendah berada pada dimensi responsiveness (82,5%).

Hasil penelitian pada variabel kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko terendah di dapatkan pada dimensi Tangible (bukti langsung) terutama pada pertanyaan (perawat dapat membuktikan perawatan maksimal kepada pasien). Didapatkan pada dimensi bukti langsung di rumah sakit ini tidak sesuai harapan pasien, dikarenakan perawat tidak semaksimal mungkin dalam pemenuhan asuhan keperawatan. Sebagai contoh lainnya, beberapa perawat melakukan tindakan tidak sesuai dengan keluhan pasien, perawat tidak menunjukkan perilaku yang nyaman pada saat berada dengan pasien, perawat tidak dapat membuktikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien, sehingga timbul efek rendahnya perasaan puas pasien terhadap pelayanan keperawatan.

Hasil peneliti diatas didukung oleh penelitian Kobak et al (2014), menunjukkan bahwa pasien di ruang inap RSUD Wamena menyatakan tidak puas terhadap kualitas pelayanan keperawatan secara tangible (bukti langsung). Pada hasil penelitian Septiani (2016) juga di dapatkan hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak puas terhadap dimensi tangible di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sumedang sebesar 68%. Hal ini terjadi dari sikap perawat yang belum otomatis dalam melakukan tindakan, sehingga untuk menunjukkan sikap menjadi perbuatan nyata dan baik dimata pasien masih kurang. Sehingga, diperlukan faktor pendukung yaitu motivasi dari diri perawat. Sikap dan tindakan yang menimbulkan bukti langsung kepada pasien akan memberikan kesan puas pasien terhadap pelayanan keperawatan. Sedangkan pada penelitian Hafizoh (2011) didapatkan hasil penilaian kepuasan terendah pada dimensi reability dengan pernyataan kurang puas 70 dari 75 responden.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan kualitas kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko terbanyak terdapat pada dimensi responsiveness (ketanggapan), sedangkan kepuasan terendah terdapat pada dimensi tangible (bukti langsung).

4. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien dengan nilai $p\text{ value}=0,005$ dimana nilai $p < 0,05$. Arti dari signifikan disini dimana nilai mutu pelayanan keperawatan 0,005 begitu juga pada kepuasan pasien dengan nilai 0,005 sehingga, diantara kedua variabel terdapat hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian untuk mutu pelayanan keperawatan adalah dalam kategori baik dengan persentase (89,3%). Sedangkan pada aspek kepuasan pasien berada pada kategori sedang dengan persentase (68,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mubin dan Jalal (2014) yang menyatakan adanya hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien. Dimana kepuasan pasien sangat bergantung pada persepsi pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan itu sendiri. Pada penelitian Krisnawati et al (2017) juga didapatkan adanya hubungan antara mutu perawat dengan kepuasan pasien, dimana mutu perawat dalam melakukan asuhan keperawatan adalah baik dengan persentase (68,42%), dan kepuasan pasien didapatkan sangat puas dengan persentase (63,16%). Mutu yang baik pada pelayanan keperawatan di rumah sakit akan meningkatkan level kepuasan pasien. Pengukuran kepuasan pasien sangat penting untuk menyediakan pelayanan kesehatan khususnya pada mutu keperawatan yang lebih baik, nyaman, cepat, ramah, dan perhatian (Patima et al, 2013).

Hasil obeservasi yang dilakukan peneliti, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan diantaranya (caring, kolaborasi, kecepatan,

empati, courtesy, sicerity, komunikasi teraupetik, ketanggapan, kehandalan, jaminan, dan bukti langsung (Nursalam, 2011; Triwibowo, 2013; Nursalam, 2013). Dimana sikap sicerity (jujur) dan sikap cepat tanggap perawat dapat terlihat lebih maksimal di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko. Hasil tersebut didapatkan dari penilaian pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan sehingga, pasien menilai baik buruknya pelayanan rumah sakit ada pada pelayanan keperawatan karena, perawat merupakan pelaksana asuhan kesehatan yang 24 jam berada dengan pasien Akbar et al (2013).

Pada pemenuhan asuhan keperawatan yang baik hingga memberikan dampak kepuasan terhadap pasien, diperlukan motivasi perawat dalam menerapkan asuhan perawat secara individu sesuai dengan keadilan dengan penghargaan yang perawat terima seimbang terhadap sesuatu yang perawat kerjakan. Semakin tinggi motivasi perawat dalam pemenuhan asuhan keperawatan yang berkualitas maka, akan berdampak terhadap kepuasan pasien di rumah sakit (Yanti dan Bambang, 2013). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Mulyono et al (2013) memperlihatkan dari perawat yang motivasi kerjanya baik, sebagian besar (55,56%) kinerjanya tidak baik, begitu juga pada perawat yang motivasi kerjanya tidak baik sebagian besar (64,29%) kinerjanya dalam pemenuhan asuhan tidak baik. Sedangkan penelelitian yang dilakukan oleh Budiawan (2015) diketahui bahwa motivasi perawat yang baik akan mempengaruhi kinerja perawat yang baik juga dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko dengan beberapa dimensi diatas. Mutu pelayanan keperawatan yang baik dan berkualitas akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yang tinggi. Dengan demikian dari didapatkan hasil yang baik rumah sakit di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko senantiasa menjaga komitmen mutu yang baik sampai kapanpun sehingga akan memberikan dampak positif terhadap tenaga kerja perawat dan rumah sakit itu sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Hampir seluruh responden menganggap Mutu Pelayanan Keperawatan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022 baik
2. Sebagian besar kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko adalah tinggi
3. Ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Mukomuko Tahun 2022

Saran

1. Teoritis
2. Penelitian ini dapat menambah perbendaharaan untuk perkembangan ilmu keperawatan terutama tentang Mutu Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit.
3. Praktis
4. Bagi responden
5. Menambah ilmu dan pengetahuan dalam mutu pelayanan perawat dan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah sakit.
.Bagi institusi tempat penelitian
6. sebagai acuan selanjutnya untuk memperbaiki mutu pelayanan perawat dan kepuasan pasien di ruang rawat inap
7. Bagi Institusi pendidikan
8. Sebagai referensi dan bahan ajar bagi studi kasus selanjutnya mengenai mutu pelayanan perawat. Dapat digunakan sebagai acuan selanjutnya untuk meningkatkan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah.L.M, Sri.S dan Bambang T.2011. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Jurnal Keperawatan. Vol 1 No 1. <http://digilib.stikesicme.jbg.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/25>.
- Akbar, A.P, Sidin I, dan Pasinringi, S.A. 2013. Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Komunikasi Teraupetik Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. Naskah Publikasi.

- Alamri.A.M, Adisti.A.R dan Febi.K.K. 2015. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. Jurnal Ilmiah Farmasi. Vol 4 No 4.
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/10213/98> 00.
- Anggarawati. T dan Novita.W.S. 2016. Kepentingan Bersama Perawat-Dokter dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. Vol 2 No 1.
[Scolar.google.co.id/scholar?q=indikator+perawat&btnG=&hl=as.sdt](http://scolar.google.co.id/scholar?q=indikator+perawat&btnG=&hl=as.sdt). Asmuji. 2012. Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi. Jogjakarta.
- AR RUZZ MEDIA. Bauk I, Abd. R.K dan Aryanti S. 2013. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Pelayanan: Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majane. Jurnal Pascasarjana Universitas Hasanuddin. <https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&q=hubungan+karakteristik+pasien+dengan+kualitas+pelayanan%3A+persepsi+pasien+pelayanan+rawat+inap+RSUD+majane&btnG=>.
- Budiawan, I, N.2015. Hubungan Kompetensi, Motivasi dan Beban Kerja Perawat Pelaksana dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.
- Budiman dan Riyanto A, 2013. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. Dahlan, M.S. 2014. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.Seri 1 Edisi 6. Jakarta. Epidemiologi Indonesia.
- Depkes RI.2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 61
- Desimawati D.W. 2013. Hubungan Layanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Sumpasari Kabupaten Jember.
- Firdaus F.F dan Arlina D. 2015. Evaluasi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Di RSUD Panembahan Senapati Bantul.
<http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs/article/view/690/840>.
- Hadidy Farid.A. 2013. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hafizoh, I.2011.Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askeskin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.Naskah Publikasi.
- Hartati. S. dkk. 2011. Hubungan Kepuasan Kerja dengan Prestasi Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kelaten. Vol 5 No 1.
www.journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1020/756.
- Hartono .D. 2017. Effect of Nurse Caring Behavior Againts Client Satisfaction Levels in Nursing Care in Paviliun Maskin of Waluyo Jati Hospital Kraksaan Probolinggo.
[Scholar.google.co.id/shcolar?hl=id&q=indikator+sincerity+pada+mutu+pelayanan+keperawatan&btnG=](http://scholar.google.co.id/shcolar?hl=id&q=indikator+sincerity+pada+mutu+pelayanan+keperawatan&btnG=).
- Hartutik, S dan Ratri, EDN.2016. Faktor Kepuasan Pasien tentang Mutu Pelayanan Perawatan pada Pasien Bedah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.Vol 14 No 1.
portalgaruda.org/article.php?article=399240&val=5.
- Ilahi, P.P.2016.Hubungan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Ngarak Sukabumi. Naskah Publikasi.
- Imelda S, dan Ezzah N. 2015. Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di RSUP Adam Malik Medan (Studi Perbandingan Anantara Pasien Umum dan Pasien BPJS. J. Informatika AMIK-LB Vol 3 No 3. <http://ejournal.amiklabuhanbatu.ac.id/index.php/EJSAMIKLB/article/view/48>.
- Khoiri. A.N dan Kiki .H. 2014. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang.
[http://www.stikespemkabjombang.ac.id/ejurnal/index.php/April 2014/article/view/55](http://www.stikespemkabjombang.ac.id/ejurnal/index.php/April%202014/article/view/55).
- Kobak, Alimin, Sangkala.2014. Kepuasan Pasien terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Wamena. 62 <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/7829686f59712990062e61f9e5f5c7> 82.pdf.
- Krisnawati, T, Utami N.W, dan Lastri. 2017. Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Jurnal Keperawatan. Vol 2 No 2.
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/475>.
- Kusumawati, D dan Frandinita D.2015.Hubungan Beban Kerja Perawat di Ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi.

- http://scholar.google.co.id/scholar?q=hubungan+beban+kerja+perawat+di+ruang+RSUD+Blambangan+banyuwangi&btnG=&hl=id&as_sdt=0%2C5.
- Mirnawati, S.2014. Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Cempaka RSUD A.W Sjahrani Samarinda.[http://ejournal.psiologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp_content/uploads/2014/05/ISI%20JURNAL%20myrna.%20\(05-28-14-04-49-22\).pdf](http://ejournal.psiologi.fisip-unmul.ac.id/site/wp_content/uploads/2014/05/ISI%20JURNAL%20myrna.%20(05-28-14-04-49-22).pdf).
- Mubin, M dan Abdul, M.2014. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang. Jurnal Keperawatan Vol 1 No 2. <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/nursing/article/view/429>.
- Muhith, A.2014. Pengembangan Model Mutu Asuhan Keperawatan.Yogyakarta.Threepeneur. Mulyono, M.H, Hamzah A, dan Abdullah A.Z.2013. Faktor yang Berpengaruh terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Tingkat III 16.06.01 Ambon. Jurnal AKK. Vol 2 No 1. https://scholar.google.co.id/scholar?q=+yang+berpengaruh+terhadap+kinerja+perawat+di+RS+tingkat+III+&btnG=&hl=id&as_sdt=0%2c5.
- Noras, Jamila U dan Ratu, Ayu D.S. 2012. Perbandingan Tingkat Kepuasan Kerja Perawat dan Kepuasan Pasien. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 6 No 5.https://scholar.google.co.id/scholar?start=60&q=hubungan+mutu+pelayanan+keperawatan+dengan+kepuasan+pasien&hl=id&as_sdt=0,5&lookup=0.
- Notoatmojo, A. 2005. Metodologi Penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam, 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 3 ed. Jakarta:Salemba Medika. Nursalam. 2011. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Oroh M, Sefti R, dan Linnie P. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan 63 Diruang Interna RSUD Noongan. Jurnal Keperawatan. Vol 2 No 2. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5220/4734>.
- Patima at all.2013. Hubungan Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Pelayanan Keperawatan dengan Words Of Mouth di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makasar. pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/4ea4f23cd85ca259b2dcdd64031a241c.pdf f. Potter, P & Perry, A. 2009. Fundamentals of Nursing. Salemba Medika; Jakarta.
- Putra, P.P.2011.Hubungan Prilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di Bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Naskah Publikasi.
- Rattu P, H.Warouw dan RS.Hamel. 2015. Perbedaan Kualitas Pelayanan Keperawatan Terhadap Pasien Penerima Bantuan Iuran dan Pasien Bukan Penerima Bantuan Iuran. Jurnal Keperawatan. Vol 3 No 1. [Ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/6736/6256](http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/6736/6256).
- Rimawati, W.K.P. 2016. Gambaran Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan. Jurnal STIKES. Vol 9 No 1. <http://ejournal.stikesbaptis.ac.id/index.php/STIKES/article/view/125>.