

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Bab ini penulis akan membahas lebih rinci hasil penelitian yang sudah di jelaskan di bab V, yaitu mengenai temuan-temuan pada hasil penelitian, mengintegrasikan temuan penelitian serta membandingkannya dengan teori lain yang lebih relevan. Pada bab ini akan dibahas secara beruntun tentang pelayanan keperawatan di IGD, tingkat kepuasan pasien dan hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di IGD RS dr Soepraoen Malang RST.

#### 6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

##### 6.1.1 Karakteristik Responden Di IGD RS.Dr Soepraoen Malang RST

Pasien rumah sakit RS.dr Soepraoen Malang RST khususnya di instalasi gawat darurat mayoritas berasal dari kota Malang dan kota-kota yang berada di Jawa timur lainnya. Jumlah pasien yang berkunjung ke IGD RS.dr Soepraoen Malang RST setiap bulannya rata-rata 134 orang pada status false emergency (tidak gawat tidak darurat). Pasien-pasien tersebut memiliki karakteristik yang berbeda-beda, karakteristik diamati dari jenis kelamin usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan, hal-hal tersebut akan saling berkaitan dan berpengaruh pada karakter yang dimiliki oleh seorang pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Andersen (1995) dalam *Revisiting the behavioral model and access to medical care*, perilaku orang sakit berobat ke pelayanan kesehatan secara bersama-sama dipengaruhi oleh

beberapa faktor predisposisi di antaranya adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.

Dari hasil penelitian dengan 57 responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden atau (54.39%), tetapi faktanya tidak sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Trisnantoro (2006), dimana tingginya angka kesakitan pada perempuan daripada angka kesakitan pada laki-laki menyebabkan perempuan membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih banyak. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya, dikarenakan responden yang ada pada waktu penelitian kebanyakan berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 41-50 tahun yaitu berjumlah 17 orang atau (33.34%). Berdasarkan tingkat pendidikan, 24 responden berpendidikan SMA atau (24.42%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden terbanyak adalah TNI yaitu berjumlah 13 orang atau (22.81%), mengingat dari lokasi penelitian merupakan Rumah Sakit dibawah naungan tentara /RST (Rumah Sakit Tentara) dan hal ini diperkuat dengan pendapat Amri (2013) yang menyatakan bahwa para anggota TNI akan lebih percaya terhadap fasilitas kesehatan yang disediakan oleh instansinya.

#### **6.1.2 Pelayanan Keperawatan di IGD RS dr soepraoen Malang RST.**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah di lakukan didapatkan data dari 57 responden, sebanyak 29 responden atau 50.88% menyatakan pelayanan keperawatan baik, sebanyak 13 responden (22.81%) menyatakan pelayanan

keperawatan cukup, dan sebanyak 15 responden atau 26.32% menyatakan pelayanan keperawatan kurang.

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa responden dengan pelayanan keperawatan baik memiliki jumlah terbanyak, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan oleh pemberi jasa (rumah sakit) dapat memenuhi atau melampaui apa yang di harapkan oleh responden. Hasil ini sependapat dengan gagasan Nursalam (2003) dimana Pelayanan akan cukup memuaskan jika pelayanan yang diberikan oleh perawat sudah memenuhi sebagian harapan pasien. Pelayanan akan memuaskan apabila pelayanan yang diberikan oleh perawat sudah memenuhi harapan rata-rata pasien. Sedangkan pasien akan merasa sangat puas apabila pelayanan yang diberikan perawat melebihi apa yang diharapkan pasien.

Menurut Luis *et al* (2014). Pelayanan keperawatan di departemen gawat darurat merupakan suatu bentuk pelayanan yang berorientasi kepada pasien dan keluarga dimana perawat memiliki peran yang sangat penting dalam penyediaan layanan kesehatan dan pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien,. Sedangkan proses asuhan keperawatan di IGD itu sendiri terdiri atas lima langkah meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi keperawatan (Kemenkes, 2011). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang menyatakan pelayanan asuhan keperawatan baik sebanyak 45.61%, dengan hasil demikian menandakan bahwa perawat selalu menjelaskan terlebih dahulu saat hendak melakukan asuhan keperawatn, perawat selalu melakukan pengkajian atau wawancara mengenai

riwayat penyakit yang dialami, mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh pasien, tidak cuek, menjaga privasi pasien, komunikasi yang baik, perawat memberikan penjelasan / informasi untuk perawatan secara mandiri baik ke pasien dan keluarga, dan perawat bersedia menjelaskan kembali apabila pasien kurang mengerti dengan informasi yang berikan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mashuri (2012), waktu pelayanan di IGD dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah faktor tingkat kegawatan pasien, kecepatan pelayanan, ketersediaan alat (baik medis maupun non medis), prosedur pelayanan gawat serta unit lain yang terkait dengan pelayanan gawat darurat. Sependapat dengan konsep tersebut bahwa kecepatan pelayanan juga menentukan kepuasan pasien, berapa lama pasien harus menunggu di loket pendaftaran hingga dia mendapatkan kartu, demikian halnya ketika menunggu untuk diperiksa dokter, di apotik, di laboratorium, dll. Kecepatan pelayanan yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan (Kepmenkes, 2003). Berdasarkan hasil penelitian terkait triage atau sistem penerimaan pasien di IGD RS dr. Soepraoen Malang, sebanyak 43.86% responden menyatakan baik, artinya perawat cepat dan tanggap melayani pasien, waktu tunggu yang tidak terlalu lama, kemampuan perawat dalam mengambil keputusan terkait keluhan pasien, dan sistem administrasi yang mudah.

Seperti yang diungkapkan oleh Irwan (2006) bahwa setelah mendapatkan pelayanan, pasien akan memberikan reaksi terhadap hasil pelayanan yang diberikan, apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan/keinginan pasien maka akan menimbulkan kepuasan pasien, namun sebaliknya apabila

pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan/keinginan pasien maka akan menimbulkan ketidakpuasan pasien. Oleh sebab itu pelayanan keperawatan ini merupakan aspek yang penting dari suatu proses pemberian asuhan keperawatan

Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan hasil penelitian sebestumnya yang dilakukan oleh Muhondwa, et al (2008) *Patient Satisfaction At The Muhimbili National Hospital in Dar Es Salaam, Tanzania*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 159 pasien, diperoleh hasil rata-rata lebih dari 60% pasien puas terhadap mutu pelayanan, kebersihan rumah sakit, waktu tunggu pelayanan seperti laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan pemotretan sinar X.

### **6.1.3 Tingkat Kepuasan Pasien di IGD RS dr.soepraoen Malang RST**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa responden yang memiliki tingkat kepuasan sangat puas paling banyak adalah 24 orang atau 42,11%, responden yang memiliki tingkat kepuasan puas sebanyak 18 orang atau 31,58% dan sisanya sebanyak 15 responden (26,32%) memiliki tingkat kepuasan tidak puas.

Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa dari 57 reponden sebanyak 24 atau 42,11% responden memiki tingkat kepuasan sangat puas dan sebanyak 18 responden (31,58%) memiliki tingkat kepuasan puas, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sudah sesuai dengan keinginan pasien atau melebihi harapan pasien. Menurut Engel *et al*, (2001). Kepuasan pasien merupakan evaluasi setelah pemakaian dimana pelayanan yang diberikan sekurang-kurangnya sama atau melampaui hrpan pasien,. Pasien akan melakukan evaluasi terhadap pelayanan yang diterimanya dan dari evaluasi

itulah pasien mengetahui apakah mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan atau tidak. Bagi pasien, kepuasan biasanya akan dikaitkan dengan kenyamanan, kebersihan, kecepatan pelayanan, keramahan, dan perhatian dari penyedia jasa. Apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan pasien maka akan menimbulkan ketidakpuasan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat penting bagi pasien itu sendiri dan bagi pemberi pelayanan kesehatan pasien (Lewis *et al*, 1986).

Hasil penelitian terkait dengan tingkat kepuasan pasien yang di lakukan di IGD RS dr. Soepraoen Malang RST berdasarkan 5 dimensi kepuasan menurut Parasuraman *et al* (1988). yaitu *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (Empati), *Tangibles* (bukti fisik).

Berdasarkan dimensi *Reliability* (kehandalan) yaitu sebanyak 26.32% pasien mengatakan sangat puas terhadap pelayanan keperawatan. Hal tersebut terkait dengan kehandalan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, alur penerimaan pasien di IGD telah sesuai dengan prosedur, kehandalan perawat menanggapi kealuhan pasien dengan tepat dan profesional dan perawat memberikan bantuan kepada pasien jika dibutuhkan dan memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien.

Pada dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) sebanyak 24.56% menyatakan puas. Dari hasil ini reponden merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan perawat terkait dengan ketanggapan perawat untuk membantu pasien segera, pelayanan yang diberikan perawat cepat, administrasi yang mudah

yakni tidak membingungkan pasien dan waktu tunggu untuk dilayani  $\leq 60$  menit pada status tidak gawat tidak darurat.

Pada dimensi *assurance* (keterjaminan) sebanyak 22.81% pasien menyatakan cukup puas, dalam dimensi ini menanyakan kepuasan pasien terkait keterjaminan dalam *personal interaction* dimana hubungan perawat dengan pasien akan menjadi penentu terhadap penilaian bahwa jasa yang ditawarkan memberikan keamanan. Keterjaminan sangat baik diduga karena komitmen manajemen yang akan selalu meningkatkan kualitas pelayanan pada para pelanggan (pasien) tanpa membedakan status sosial ekonomi serta komitmen untuk terus meningkatkan ketrampilan perawat dengan berbagai macam pelatihan sehingga tercipta rasa aman atas segala tindakan yang dilakukan oleh perawat.

Pada dimensi *empathy* (empati) sebanyak 26.32% pasien menyatakan puas dalam dimensi ini, yakni pasien merasa dipedulikan oleh perawat (tidak cuek), perhatian diberikan kepada setiap pasien dan juga keluarga pasien dan tidak membeda-bedakan status social pasien. Sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pada perhatian perawat yang baik akan menentukan baik buruknya persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan, karena disini akan ada hubungan langsung antara perawat dengan pasien.

Pada dimensi *Tangible* (wujud nyata) sebanyak 26.32% menyatakan cukup puas. Artinya pasien merasa sangat puas dengan lingkungan IGD yang rapi dimana interior ruangan IGD sudah sesuai, perawat telah menggunakan seagam rapi dan bersih dalam menjalankan tugasnya, kelengkapan peralatan medis selalu siap pakai dan steril. Dan perawatnya yang selalu bersikap ramah dan sopan.

Sedangkan dari hasil penelitian ini juga didapatkan data yang masi tinggi terkait dengan responden yang menyatakan kurang puas pada dimensi *responsiveness* sebanyak 21.05%, dan responden menyatakan sangat tidak puas pada dimensi *assurance* sebanyak 19.30%. Artinya bahwa pasien kurang puas terkait dengan kecepatan dan ketanggapan perawat dalam memberi layanan dan pasien merasa tidak nyaman dengan interkasi yang dilakukan oleh perawatnya.

Hasil ini searah dengan hasil peneitian sebelumnya tentang pelayanan dan tingkat kepuasan yang diakukan oleh Vina (2011), dimana hasil dari penelitian yang didaptkan responden merasa sangat puas dengan presentase (78.03%) dan dengan presentase (21,97%) responden merasa tidak puas denga pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

#### **6.1.4 Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di IGD RS dr. Soepraoen Malang RST**

Berdasarkan hasil analisa data untuk mengetahui hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di IGD RS Dr.Soepraoen dengan uji statistik yaitu menggunakan uji korelasi *pearson* diperoleh nilai signifikasi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien. Nilai korelasi *Pearson* (+) 0,902 yang menunjukkan bahwa hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan termasuk dalam kategori sangat kuat. Arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa dengan pelayanan keperawatan yang baik akan memberikan tingkat kepuasan yang sangat puas kepada responden. hal ini searah dengan hasil

penelitian sebelumnya oleh Yesilada and Ebru (2010) dalam *African Journal of Business Management* yang menyatakan bahwa pelayanan keperawatan berpengaruh sebesar 94,7% terhadap kepuasan pasien.

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan data dari 57 responden bahwa pelayanan keperawatan baik dengan tingkat kepuasan sangat puas paling banyak dengan jumlah 23 responden atau 40.35%. Pelayanan keperawatan baik dengan tingkat kepuasan puas sebagian besar (10.53%) sebanyak 6 responden, Pelayanan keperawatan cukup dengan tingkat kepuasan sangat puas sebagian besar (3.51%) sebanyak 2 responden, pelayanan keperawatan cukup dengan tingkat kepuasan puas sebagian besar (19.30%) sebanyak 11 responden dan pelayanan keperawatan kurang dengan tingkat kepuasan tidak puas sebagian besar (26.32%) sebanyak 15 responden. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dengan pelayanan keperawatan yang baik maka responden akan merasa sangat puas dengan pelayanan keperawatan yang diterima, sebaliknya responden akan merasa tidak puas apabila pelayanan keperawatan yang ia terima kurang.

Kepuasan itu sendiri adalah bentuk perasaan seseorang setelah mendapatkan pengalaman terhadap kinerja pelayanan yang telah memenuhi harapan (Gerson,2004). Kepuasan sebagai perasaan yang timbul setelah mengevaluasi pengalaman pemakaian produk (Tjiptono dan Chandra,2005). Sedangkan Kepuasan pasien merupakan evaluasi setelah pemakaian dimana pelayanan yang diberikan sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien

(Engel *dkk*, 2001). Kepuasan konsumen merupakan faktor dasar yang menentukan proses pembelian selanjutnya (Engel *dkk*, 1995).

Hasil dari studi berbeda menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan kesehatan pada pasien merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada kepuasan pasien. Dalam penelitian yang berjudul "*reasons of patients satisfaction at emergency department (ED)*", menunjukkan bahwa alasan utama ketidakpuasan adalah pelayanan kesehatan yang lama 67%. (Ajami *et al*, 2011).

Layanan kesehatan yang lama di IGD dapat berdampak pada ketepatan waktu akses keperawatan yang berlebihan, keprofesionalan medis, serta berkontribusi terhadap komplikasi faktor keselamatan pasien (*Canadian institute for health information, 2005*). Waktu layanan kesehatan yang lama dapat terjadi ketika departemen gawat darurat penuh sesak dan tidak mampu mengobati pasien dalam waktu yang cepat dan wajar. Waktu pelayanan yang lama adalah alasan paling umum pasien meninggalkan departemen darurat sebelum di rawat (GOA, 2009)

Kemudahan dan kecepatan dalam prosedur pelayanan merupakan hal yang penting pelayanan jasa, terutama di IGD. Kemudahan dalam mendapatkan pelayanan jasa merupakan salah satu komponen yang dapat mendorong kepuasan pelanggan (Irwan, 2003). System pelayanan yang efektif meliputi metode dan prosedur untuk memenuhi kebutuhan pelanggan secara cepat. Kecapatan dari pelayanan tersebut dapat menentukan kepuasan pasien, berapa lama pasien harus menunggu di loket pendaftaran hingga dia mendapatkan kartu, demikian halnya ketika menunggu untuk diperiksa dokter, di apotik, di laboratorium, dll. Kecepatan pelayanan yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah

ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan (Kepmenkes, 2003), dan hal ini merupakan salah satu factor yang harus diperhatikan dalam konsep manajemen jasa pelayanan.

Hasil penelitian Serbaguna (2010) menjelaskan bahwa kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien berhubungan dengan pelayanan rumah sakit, dimana pelanggan yang merasa puas akan datang lagi berobat dan promosi atau memberitahu kepada teman, keluarga dan lainnya. Karena semakin bagus pelayanan keperawatan semakin puas dengan pelayanan yang diberikan oleh dokter maupun perawat di unit gawat darurat rumah sakit tersebut.

## **6.2. Implikasi Keperawatan**

### **6.2.1 Implikasi Teoritis**

Untuk memberikan pelayanan keperawatan yang memuaskan bagi pasien diperlukan peningkatan pelayanan keperawatan yang berkualitas sehingga kepuasan pasien tetap terjaga dengan baik dengan harapan bisa memberikan respon positif terhadap lembaga terkait. Dalam hal ini kualitas dari pelayanan keperawatan meliputi sistem triase yang tidak membuat pasien menunggu lama dan sesuai dengan prosedur telah yang ditetapkan dari rumah sakit tersebut, dan kinerja perawat terkait dengan pemberian asuhan keperawatan yang akan diberikan oleh perawat harus selalu ditingkatkan kualitasnya demi mencapai pelayanan keperawatan yang prima.

### 6.2.2 Implikasi Praktis

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan masih didapatkan data sebagian besar responden merasa tidak puas dengan pelayanan keperawatan yang diterima, terutama pada dimensi responsiveness dan assurance atau terkait dengan ketanggapan perawat dan keterjamianan perawat, sehingga dengan hasil ini diharapkan perawat khususnya di IGD mampu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatannya terkait dengan ketanggapannya dalam melakukan tindakan dan kemampuannya dalam berinteraksi kepada pasien.

### 6.3 Keterbatasan Penelitian

- 6.3.1 Sampel dalam penelitian ini hanya berfokus kepada pasien P3 (*false emergency*) dengan pengecualian pasien yang urgent dan emergent sehingga hasil penelitian tidak bisa menggambarkan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan di IGD khususnya di tempat pengambilan data yaitu IGD RS dr.Soepraoen Malang (RST)
- 6.3.2 Penelitian ini hanya mencari hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di IGD, sehingga tidak membahas secara detail terkait dengan parameter yang digunakan pada tiap variabel dan factor-factor yang mempengaruhi kedua variabel.
- 6.3.3 Penelitian ini hanya dilakukan di satu tempat, yakni di RS Dr.Soepraoen Malang (RST), sehingga kurang mampu mengeneralisasikan atau menggambarkan pelayanan keperawatan yang terjadi di rumah sakit lain.