

**HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN
TERHADAP PELAYANAN KEPERAWATAN DI PUSKESMAS RAWAT INAP
WILAYAH KERJA KABUPATEN NGANJUK**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan**



Oleh:

Sukmawati Arum Primadita

NIM 155070201111019

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2019

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

**HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN
TERHADAP PELAYANAN KEPERAWATAN DI PUSKESMAS RAWAT INAP
WILAYAH KERJA KABUPATEN NGANJUK**

**Oleh :
SUKMAWATI ARUM PRIMADITA
NIM 155070201111019**

Telah diuji pada
Hari : Jumat
Tanggal : 17 Mei 2019
Dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I

**Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom
NIP. 19789122005021001**

Penguji II/Pembimbing I

Penguji III/Pembimbing II

**Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes
NIP. 196468141984011001**

**Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep., M.Kep
NIP. 2014058503052001**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**

**Ns. Tony Suharsono, S.Kep., M.Kep
NIP. 198009022006041003**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sukmawati Arum Primadita
NIM : 155070201111019
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Kedokteran Universitas Brawijaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 17 Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan

Sukmawati Arum Primadita

NIM. 155070201111019

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk”.

Dengan terselesaikannya Tugas Akhir ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. dr. Wisnu Barlianto, M.Si.Med, SpA(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan kesempatan menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
2. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dan selaku dosen pembimbing I atas kesabaran, kemurahan hati, selalu memberikan motivasi serta kesediaan waktu yang diberikan dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
3. Ns. Tony Suharsono, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
4. Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp. Kep.Kom selaku Sekertaris Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dan selaku Dosen Penguji Tugas Akhir yang senantiasa memberikan banyak ilmu, saran dan nasihat.
5. Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing II atas kesabaran, kemurahan hati, selalu memberikan motivasi serta kesediaan waktu yang diberikan dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
6. Ns. Niko Dima Kristianingrm, S.Kep., M.Kep, Sp.Kom, selaku Koordinator Tugas Akhir dan Skripsi Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dan segenap Dosen dan seluruh civitas akademik Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan ilmunya dan dukungan moril kepada penulis.
7. Kesbangpol-Linmas Kabupaten Nganjuk, Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk dan seluruh puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di seluruh puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk.

8. Ayahanda Mugiono, Ibunda Minarti, Kakak Febriana Kurniawati tersayang, serta keluarga besar yang selalu ada memberikan kasih sayangnya, motivasi dan semangat yang tiada hentinya selama ini.
9. Tim Murni, Renda Avista Dinny Saputri, Rizky Hertika Putri, Rismala Inas Mufidah dan Ziadah Nikmatur Rizqiyah yang selalu ada dan menguatkan dalam keadaan menyerah sekaligus menjadi saudara dekat di Malang.
10. Hendra Bayu Permana, Dimas Trio Kurniawan dan Elsa Siffana Hedianti yang selalu memberikan dukungan semangat dari jauh dan selalu ada untuk tempat berkeluh kesah, memberi hiburan dan selalu menguatkan disaat lelah selama ini.
11. Asmi Nisa Novianti dan Rasma Bella Arum Pramesti yang selalu ada memberikan asupan nutrisi tambahan dan menjadi pendengar yang baik selama pengerjaan Tugas Akhir ini.
12. Teman-teman PSIK FKUB 2015 yang selalu mengingatkan serta saling menguatkan memberikan saran dan nasehat yang bermanfaat.
13. Semua pihak terkait yang telah membantu dalam penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap segala kritik dan saran yang membangun. Akhirnya semoga Tugas Akhir ini dapat memberi manfaat untuk pembaca dan menambah wawasan.

Malang, 17 Mei 2019

Penulis

ABSTRAK

Primadita, Sukmawati Arum. 2019. *Hubungan Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk*. Tugas Akhir, Progam Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes. (2) Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep, M.Kep.

Pelayanan keperawatan diberikan berdasarkan pada pengetahuan yang dimiliki perawat. Kinerja perawat adalah suatu aspek yang berkaitan dengan mutu pelayanan keperawatan yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan serta kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk. Rancangan penelitian *cross sectional* dengan jumlah responden 83 perawat yang bekerja di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk dan 83 pasien rawat inap di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Kinerja perawat sebagian besar sudah baik dengan hasil 55,4% dan tingkat kepuasan pasien sebagian besar sudah puas terhadap pelayanan keperawatan dengan hasil 47%. Hasil uji *spearman rank* mempunyai *p-value* 0.002, diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diteliti. Nilai koefisien korelasi *spearman* sebesar 0.338. Nilai tersebut menunjukkan kekuatan hubungan cukup yang berarti semakin baik kinerja perawat maka kepuasan yang dirasakan oleh pasien semakin bertambah. Diharapkan para tenaga kesehatan khususnya perawat di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk agar dapat mempertahankan kinerjanya dengan baik dan sesuai dengan standar keperawatan agar kebutuhan dan harapan pasien dapat terpenuhi dengan baik.

Kata kunci: Kinerja Perawat, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Primadita, Sukmawati Arum. 2019. *Relationship Nurse Performance with the Level of Patient Satisfaction to Nursing Services in Inpatient Health Centers in Nganjuk District Work Area*. Final Project, Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya. Advisor: (1) Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes. (2) Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep, M.Kep.

Nursing services are given based on the knowledge possessed by nurses. Nurse performance is an aspect related to the quality of nursing services that can affect service quality and satisfaction felt by patients. This study aims to analyze the relationship nurse performance with the level of patient satisfaction to nursing services in the inpatient health center in the Nganjuk Regency work area. The cross-sectional study design with the number of 83 nurses working at the inpatient health center in the Nganjuk Regency work area and 83 inpatients at the inpatient health center in the Nganjuk Regency work area using a purposive sampling technique. The nurse's performance was mostly good with 55.4% results and the level of patient satisfaction was mostly satisfied with nursing services with a result of 47%. The results of the Spearman rank test have a p-value of 0.002, which means that there is a significant relationship between the two variables studied. Spearman correlation coefficient of 0.338. This value shows enough relationship strength which means that the better the performance of nurses, the more perceived satisfaction of patients. It is expected that health workers, especially nurses at the Puskesmas, will be hospitalized in the Nganjuk Regency work area so that they can maintain their performance properly and in accordance with nursing standards so that the needs and expectations of patients can be fulfilled properly.

Keywords: Nurse Performance, Patient Satisfaction

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| Judul | i |
| Halaman Pengesahan | ii |
| Pernyataan Keaslian Tulisan | iii |
| Kata Pengantar | iv |
| Abstrak | vi |
| Daftar Isi | viii |
| Daftar Tabel | xi |
| Daftar Gambar | xii |
| Daftar Lampiran | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 7 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 7 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 7 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 8 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 8 |
| 1.4.1 Manfaat Praktis | 8 |
| 1.4.2 Manfaat Teoritis | 9 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Pelayanan Keperawatan | 10 |
| 2.1.1 Definisi Pelayanan Keperawatan | 10 |
| 2.1.2 Aspek Pelayanan Keperawatan | 10 |
| 2.2 Konsep Kinerja Perawat | 12 |
| 2.2.1 Definisi Kinerja | 12 |
| 2.2.2 Definisi Kinerja Perawat | 12 |
| 2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja | 13 |
| 2.2.4 Penilaian Kinerja | 13 |
| 2.2.5 Metode Penilaian Kinerja Perawat | 15 |
| 2.2.6 Alat Ukur Penilaian Kinerja | 17 |
| 2.3 Konsep Kepuasan | 18 |
| 2.3.1 Definisi Kepuasan | 18 |
| 2.3.2 Definisi Kepuasan Pasien | 18 |
| 2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien | 18 |



| | |
|---|----|
| 2.3.4 Aspek-aspek Kepuasan Pasien | 19 |
| 2.3.5 Pengukuran Tingkat Kepuasan | 20 |
| 2.3.6 Metode Pengukuran Tingkat Kepuasan | 21 |
| BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN | |
| 3.1 Kerangka Konsep | 22 |
| 3.2 Deskripsi Kerangka Konsep..... | 23 |
| 3.3 Hipotesis Penelitian | 24 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | |
| 4.1 Desain Penelitian..... | 25 |
| 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian | 25 |
| 4.2.1 Populasi..... | 25 |
| 4.2.2 Sampel | 25 |
| 4.2.3 Teknik Sampling | 28 |
| 4.3 Variabel Penelitian..... | 28 |
| 4.3.1 Variabel Independen..... | 28 |
| 4.3.2 Variabel Dependen | 28 |
| 4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 28 |
| 4.4.1 Lokasi Penelitian..... | 28 |
| 4.4.2 Waktu Penelitian..... | 29 |
| 4.5 Instrumen Penelitian | 29 |
| 4.5.1 Instrumen Kinerja Perawat..... | 29 |
| 4.5.3 Instrumen Kepuasan Pasien | 29 |
| 4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas..... | 30 |
| 4.6.1 Uji Validitas..... | 30 |
| 4.6.2 Uji Reliabilitas | 31 |
| 4.7 Definisi Operasional | 33 |
| 4.8 Prosedur Penelitian/Pengumpulan Data | 34 |
| 4.8.1 Tahap Persiapan | 34 |
| 4.8.2 Tahap Pelaksanaan..... | 34 |
| 4.8.3 Tahap Penutup | 35 |
| 4.8.4 Alur Penelitian..... | 35 |
| 4.9 Analisa Data | 36 |
| 4.9.1 <i>Editing</i> (Edit Data)..... | 36 |
| 4.9.2 <i>Coding</i> (Mengkode Data)..... | 36 |
| 4.9.3 <i>Scoring</i> (Memberikan Skor) | 36 |



| | |
|--|----|
| 4.9.4 <i>Processing</i> (Mengolah Data) | 37 |
| 4.10 Analisa Penelitian | 38 |
| 4.10.1 Univariat | 38 |
| 4.10.2 Bivariat..... | 38 |
| 4.11 Etika Penelitian..... | 39 |
| 4.11.1 <i>Autonomy</i> (Kebebasan) | 39 |
| 4. 11.2 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan) | 39 |
| 4. 11.3 <i>Informed Consent</i> (Persetujuan) | 39 |
| 4.11.4 <i>Beneficience</i> (Memperoleh informasi) | 39 |
| 4.11.5 <i>Justice</i> (Keadilan) | 40 |
| 4.11.6 <i>Non Maleficiensi</i> (Tidak Menyakiti)..... | 40 |
| 4.11.7 <i>Fidelity</i> (Kesanggupan) | 40 |
| BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA | |
| 5.1 Analisa Data Univariat | 41 |
| 5.1.1 Karakteristik Responden Perawat | 41 |
| 5.1.2 Karakteristik Responden Pasien | 42 |
| 5.2 Hasil Uji Univariat Variabel Dependen dan Independen..... | 43 |
| 5.2.1 Deskripsi Kinerja Perawat | 43 |
| 5.2.2 Deskripsi Kinerja Pasien | 43 |
| 5.2.3 Dimensi Kinerja Perawat..... | 44 |
| 5.2.4 Dimensi Tingkat Kepuasan Pasien | 45 |
| 5.3 Analisa Data Bivariat | 46 |
| 5.3.1 Tabulasi dan Uji Korelasi <i>Spearman Rank</i> | 46 |
| BAB VI PEMBAHASAN | |
| 6.1 Kinerja Perawat | 48 |
| 6.2 Tingkat Kepuasan Pasien | 52 |
| 6.3 Hubungan antara Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk..... | 54 |
| 6.4 Keterbatasan Penelitian..... | 57 |
| 6.5 Implikasi Keperawatan..... | 58 |
| 6.5.1 Teoritis..... | 58 |
| 6.5.1 Praktis | 58 |
| BAB VII PEMBAHASAN | |
| 7.1 Kesimpulan..... | 60 |

| | |
|---------------------------------------|----|
| 7.2 Saran..... | 60 |
| 7.2.1 Bagi Tempat Penelitian..... | 60 |
| 7.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya | 61 |
| Daftar Pustaka..... | 62 |



DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian | 33 |
| Tabel 5.1 Distribusi Sampel Perawat | 41 |
| Tabel 5.2 Distribusi Sampel Pasien | 42 |
| Tabel 5.3 Deskripsi Kinerja Perawat di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk | 43 |
| Tabel 5.4 Deskripsi Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk | 43 |
| Tabel 5.5 Dimensi Kinerja Perawat | 44 |
| Tabel 5.4 Dimensi Tingkat Kepuasan Pasien | 45 |
| Tabel 5.6 Tabulasi Silang dan Uji Korelasi <i>Spearman Rank</i> | 46 |



DAFTAR GAMBAR

Halaman

| | |
|--|----|
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk | 22 |
| Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian | 35 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1: Surat Keterangan Etik..... | 66 |
| Lampiran 2: Surat Izin Penelitian..... | 67 |
| Lampiran 3: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian..... | 68 |
| Lampiran 4: Pengantar <i>Informed Consent</i> | 71 |
| Lampiran 5: Surat Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>)..... | 72 |
| Lampiran 6: <i>Informed Consent</i> | 73 |
| Lampiran 7: Kisi-kisi Instrumen Penelitian..... | 74 |
| Lampiran 8: Lembar Data Umum Responden Perawat..... | 75 |
| Lampiran 9: Kuesioner Kinerja Perawat..... | 76 |
| Lampiran 10: Lembar Data Umum Responden Pasien..... | 78 |
| Lampiran 11: Kuesioner Kepuasan Pasien..... | 79 |
| Lampiran 12: Pertanyaan Telah Melaksanakan Pengambilan Data..... | 80 |
| Lampiran 13: Lembar Konsultasi..... | 81 |
| Lampiran 14: Tabulasi Data Karakteristik dan Variabel Kinerja Perawat..... | 83 |
| Lampiran 15: Tabulasi Data Karakteristik dan Variabel Kepuasan Pasien..... | 85 |
| Lampiran 16: Analisa Data..... | 87 |
| Lampiran 17: Dokumentasi Hasil Penelitian..... | 91 |
| Lampiran 18: <i>Curriculum Vitae</i> | 93 |

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PELAYANAN KEPERAWATAN DI PUSKESMAS RAWAT INAP WILAYAH KERJA
KABUPATEN NGANJUK

Oleh :

Sukmawati Arum Primadita

NIM 155070201111019

Telah diuji pada

Hari : Jumat

Tanggal : 17 Mei 2019

Dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji I



Ns. Setyoadi, S.Kep., M.Kep, Sp.Kep.Kom

NIP. 19789122005021001

Penguji II/Pembimbing I



Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes
NIP. 196468141984011001

Penguji III/Pembimbing II



Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep., M.Kep
NIP. 2014058503052001

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Ns. Tony Suharsono, S.Kep., M.Kep
NIP. 198009022006041003

ABSTRAK

Primadita, Sukmawati Arum. 2019. *Hubungan Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk*. Tugas Akhir, Progam Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes. (2) Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep, M.Kep.

Pelayanan keperawatan diberikan berdasarkan pada pengetahuan yang dimiliki perawat. Kinerja perawat adalah suatu aspek yang berkaitan dengan mutu pelayanan keperawatan yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan serta kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk. Rancangan penelitian *cross sectional* dengan jumlah responden 83 perawat yang bekerja di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk dan 83 pasien rawat inap di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Kinerja perawat sebagian besar sudah baik dengan hasil 55,4% dan tingkat kepuasan pasien sebagian besar sudah puas terhadap pelayanan keperawatan dengan hasil 47%. Hasil uji *spearman rank* mempunyai *p-value* 0.002, diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel yang diteliti. Nilai koefisien korelasi *spearman* sebesar 0.338. Nilai tersebut menunjukkan kekuatan hubungan cukup yang berarti semakin baik kinerja perawat maka kepuasan yang dirasakan oleh pasien semakin bertambah. Diharapkan para tenaga kesehatan khususnya perawat di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk agar dapat mempertahankan kinerjanya dengan baik dan sesuai dengan standar keperawatan agar kebutuhan dan harapan pasien dapat terpenuhi dengan baik.

Kata kunci: Kinerja Perawat, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Primadita, Sukmawati Arum. 2019. *Relationship Nurse Performance with the Level of Patient Satisfaction to Nursing Services in Inpatient Health Centers in Nganjuk District Work Area*. Final Project, Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya. Advisor: (1) Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes. (2) Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep, M.Kep.

Nursing services are given based on the knowledge possessed by nurses. Nurse performance is an aspect related to the quality of nursing services that can affect service quality and satisfaction felt by patients. This study aims to analyze the relationship nurse performance with the level of patient satisfaction to nursing services in the inpatient health center in the Nganjuk Regency work area. The cross-sectional study design with the number of 83 nurses working at the inpatient health center in the Nganjuk Regency work area and 83 inpatients at the inpatient health center in the Nganjuk Regency work area using a purposive sampling technique. The nurse's performance was mostly good with 55.4% results and the level of patient satisfaction was mostly satisfied with nursing services with a result of 47%. The results of the Spearman rank test have a p-value of 0.002, which means that there is a significant relationship between the two variables studied. Spearman correlation coefficient of 0.338. This value shows enough relationship strength which means that the better the performance of nurses, the more perceived satisfaction of patients. It is expected that health workers, especially nurses at the Puskesmas, will be hospitalized in the Nganjuk Regency work area so that they can maintain their performance properly and in accordance with nursing standards so that the needs and expectations of patients can be fulfilled properly.

Keywords: Nurse Performance, Patient Satisfaction

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Efendy, 2009). Keberadaan puskesmas lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif (Depkes, 2014). Puskesmas merupakan salah satu pusat pelayanan terpenting bagi masyarakat, sehingga Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan harus mengupayakan pelayanan yang bermutu agar dapat memberikan kepuasan kepada pasien dengan tetap berpedoman pada standar pelayanan kesehatan (Istanto, 2001).

Puskesmas dikembangkan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu tipe pelayanan yang ada di puskesmas adalah puskesmas dengan pelayanan rawat inap. Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang mendapatkan tambahan fasilitas dan ruangan untuk menolong pasien gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun asuhan keperawatan sementara (Pohan, 2003). Ciri-ciri puskesmas rawat inap sebagai berikut: (1) puskesmas terletak kurang lebih 20 km dari rumah sakit setempat, (2) puskesmas dikepalai oleh seorang dokter dan memiliki tenaga kesehatan yang memadai, (3) jumlah kunjungan puskesmas minimal 100 orang per hari, (4) puskesmas dapat diakses dengan kendaraan bermotor, (5) pemerintah daerah setempat bersedia untuk menyediakan

anggaran rutin yang memadai, (6) penduduk wilayah kerja puskesmas dan penduduk wilayah sekelilingnya minimal rata-rata 20.000 orang/puskesmas (Depkes RI, 2009). Pendirian puskesmas rawat inap sangat penting karena puskesmas dengan rawat inap sebagai pusat rujukan antara sistem rujukan, yang berfungsi untuk menunjang upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi, keadaan-keadaan gawat darurat yang harus segera ditangani serta meminimalisir kemungkinan terjadinya kecacatan.

Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan yang dilakukan secara profesional yang diberikan oleh tenaga kesehatan yaitu perawat. Pelayanan keperawatan didasarkan pada ilmu-ilmu dan kiat keperawatan yang ditunjukkan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat (UU Keperawatan, 2014). Keperawatan merupakan salah satu profesi yang ada di puskesmas yang mempunyai peranan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan yaitu pada pelayanan keperawatan. Di dalam standar tentang evaluasi dan pengendalian mutu dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi, sehingga dibutuhkan pelayanan keperawatan yang baik untuk menjaga mutu pelayanan keperawatan di puskesmas.

Pelayanan keperawatan memiliki sifat dinamis, saling ketergantungan dan fleksibel (Mubarak & Chayatin, 2009). Dinamis yang diartikan bahwa setiap pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat dimodifikasi sesuai dengan kondisi atau status kesehatan pasien. Sifat pelayanan keperawatan saling ketergantungan diartikan bahwa setiap tahap proses keperawatan mempunyai relevansi yang sangat erat dan berkaitan sehingga

apabila terjadi kekurangan di salah satu tahap maka akan berdampak pada tahap berikutnya. Pelayanan keperawatan juga bersifat fleksibel yaitu dapat digunakan untuk pemecahan segala jenis masalah keperawatan, untuk semua siklus kehidupan dari dalam kandungan sampai meninggal dunia dan dapat diterapkan pada berbagai unit keperawatan di rumah sakit maupun puskesmas.

Perawat bekerja selama 24 jam melayani pasien. Salah satu tugas utama dari perawat yaitu memperhatikan kebutuhan pasien, merawat pasien dengan penuh tanggung jawab dan memberikan pelayanan asuhan kepada individu atau kelompok orang yang mengalami tekanan karena menderita sakit (Hidayat, 2009). Keberhasilan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas salah satunya dipengaruhi oleh kinerja SDM (sumber daya manusia) yaitu pegawai. Kinerja menurut Ilyas (2002), merupakan penampilan hasil kerja SDM atau pegawai baik secara kuantitas maupun kualitas. Kinerja perawat merupakan suatu bentuk pengaplikasian yang diterapkan oleh seorang perawat berdasarkan ilmu dan pengetahuan yang telah diperoleh selama menjalani pendidikan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik kepada pasien sesuai dengan tanggung jawab.

Baik atau kurangnya hasil kerja atau kinerja seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: keterampilan, persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi kerja, kepuasan kerja, struktur organisasi, desain pekerjaan pengembangan karir, kepemimpinan, sistem penghargaan (*reward system*) serta beban kerja.

Beban kerja juga turut mempengaruhi kinerja perawat. Menurut Priharjo (2008), faktor yang berpengaruh dalam risiko terjadinya penurunan kinerja salah satunya yaitu beban kerja yang tidak sesuai dengan staf/perawat yang tersedia. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Desimawati (2013) tentang hubungan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember menunjukkan bahwa sebanyak 13,6% responden menilai layanan keperawatan berada pada kategori baik dan 86,4% responden menilai kurang baik, dari hasil tersebut salah satu hal yang mempengaruhi pelayanan keperawatan kurang baik adalah beban kerja perawat yang tidak sesuai dengan jumlah tenaga keperawatan yang ada di puskesmas.

Penelitian tersebut berkaitan dengan kondisi di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk dimana sebagai perawat pelaksana rawat inap yang bertugas untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien rawat inap masih diberikan wewenang untuk bertanggung jawab kepada program-program kesehatan yang dibentuk oleh puskesmas. Kondisi tersebut akan berpengaruh kepada bertambahnya beban kerja perawat, sehingga perawat yang memiliki beban kerja yang tinggi akan menunjukkan hilangnya simpati dan respon terhadap pasien, selain itu akan menyebabkan kemunduran dalam penampilan kerja.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jarusliamin (2015) di Puskesmas UPTD Pantai Lubuk Ramo Kec. Kuaran Mudi, Kab. Kuatan Singigi didapatkan 21 orang yang menyatakan kinerja perawat baik, terdapat 61,9% atau 13 responden menyatakan puas dan 8 responden menyatakan tidak puas atau terdapat 28,1%. Sedangkan dari 29 orang responden yang

menyatakan kinerja perawat tidak baik, terdapat 6 responden atau 20,7% menyatakan puas dan 23 responden atau 79,3% menyatakan tidak puas. Dengan demikian terlihat jumlah responden yang merasa tidak puas dengan kinerja perawat lebih banyak dibanding responden yang menyatakan puas.

Tolak ukur masyarakat untuk menilai mutu pelayanan kesehatan juga dapat dilihat dari tingkat pelayanan yang diberikan oleh seorang perawat profesional kepada pasien yang mempunyai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang diikuti dengan peningkatan pelayanan kesehatan yang berlandaskan pada ilmu dan kiat keperawatan (Hidayat, 2008). Kiat keperawatan merupakan sebuah hubungan interpersonal dan interaksi yang tercipta antara perawat dengan pasien di lingkungan sosial selama diberikan asuhan keperawatan (Asmadi, 2008). Perawat memberikan asuhan keperawatan yang baik kepada pasien rawat inap maka akan timbul rasa aman dan nyaman pada pasien. Mutu pelayanan puskesmas rawat inap termasuk kinerja perawat yang tidak ditingkatkan oleh perawat, maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan adalah perasaan senang terhadap pelayanan yang diberikan dimana pelayanan tersebut dapat sesuai harapan atau bahkan melebihi harapan (Lupiyoadi, 2001). Terdapat 5 tolak ukur untuk mengukur kepuasan yaitu: (1) kualitas produk, (2) harga atau biaya, (3) kritik dan saran, (4) pelayanan yang diberikan, (5) kepuasan. Kepuasan pasien adalah suatu perasaan yang dirasakan oleh pasien sebagai akibat dari kinerja pelayanan yang ada di fasilitas kesehatan yang diperoleh pasien setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dengan harapan yang dimilikinya (Kotler, 2007). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat

kepuasan pasien yaitu terjangkaunya fasilitas kesehatan, tersedianya peralatan yang menunjang kesehatan dan kompetensi perawat termasuk dari kinerja perawat pada saat memberikan pelayanan keperawatan (Desimawati, 2013).

Masalah utama sebagai sebuah lembaga yang memberikan jasa pelayanan kesehatan khususnya puskesmas dengan rawat inap adalah pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai dengan harapan pasien atau belum. Kepuasan pasien merupakan faktor yang sangat penting untuk mengevaluasi mutu pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat. Kinerja perawat merupakan salah satu aspek yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan, kinerja tersebut berhubungan dengan manusia dan berpengaruh terhadap mutu pelayanan dan kepuasan pasien (Al-Assaf, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dasmiwarita (2012), pasien yang puas terhadap pelayanan Puskesmas Padang Pariaman sebesar 57%, sedangkan yang tidak puas 47%. Kepuasan paling tinggi ditemukan terhadap kondisi lingkungan (82%), paling rendah terhadap pelayanan (55%). Oleh sebab itu, kepuasan tersebut lebih banyak ditunjang oleh kondisi lingkungan bukan oleh mutu pelayanan yang ada di puskesmas.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 14 November 2018 di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk. Menurut 40 pasien yang diwawancarai dari 13 puskesmas rawat inap oleh peneliti mengenai pelayanan keperawatan termasuk kinerja perawat serta kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat, 32,5% atau 13 responden

mengatakan bahwa responden merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat dan terdapat 67,5% atau 27 orang mengatakan tidak puas terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di puskesmas karena beban kerja perawat di puskesmas tidak hanya pada pelayanan keperawatan saja, tetapi perawat puskesmas juga bertanggung jawab kepada program-program preventif yang dibentuk puskesmas sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga untuk membina peran serta masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kinerja perawat di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk
3. Menganalisis hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Manfaat Institusi Kesehatan

Hasil penelitian dapat memberi manfaat dan saran bagi pemberi pelayanan kesehatan khususnya pada puskesmas rawat inap untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, terutama pada pelayanan keperawatan agar lebih meningkatkan kinerjanya sehingga masyarakat dapat mencapai kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan.

b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajaran pendukung khususnya pada bidang pendidikan manajemen kesehatan.

c. Manfaat bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai tingkat pelayanan kesehatan yang bermutu, tepatnya pada pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk.

d. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menyelesaikan masalah yang ada pada fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Termasuk mengenai kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan asuhan keperawatan di puskesmas baik rawat inap maupun non rawat inap.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di puskesmas rawat inap dan penelitian ini dapat dijadikan pembandingan bagi penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Keperawatan

2.1.1 Definisi Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan yang dilakukan secara profesional yang diberikan tenaga kesehatan yaitu perawat. Pelayanan keperawatan didasarkan pada ilmu-ilmu dan kiat keperawatan yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat (UU Keperawatan, 2014).

2.1.2 Aspek Pelayanan Keperawatan

Beberapa aspek yang menjadi indikator penerapan sebuah pelayanan keperawatan pada pasien menurut Istanto (2001), yaitu:

1. Aspek Perhatian

Aspek perhatian merupakan bagian yang sangat penting yang harus dilakukan karena seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus sabar, memberikan perhatian kepada pasien agar pasien dapat terbuka mengenai apa yang sedang dirasakannya dan perawat harus peka pada setiap perubahan yang dialami oleh pasien.

2. Aspek Komunikasi

Aspek komunikasi merupakan sikap perawat yang harus mampu melakukan komunikasi sebaik mungkin dengan pasien dan keluarga pasien. Dengan komunikasi yang terjalin dengan baik

maka interaksi perawat dengan pasien juga akan terjalin dengan baik.

3. Aspek Kerjasama

Aspek kerjasama merupakan sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga dalam hal apapun. Perawat harus menjalin kerjasama dan mengupayakan sikap kooperatif yang ditunjukkan oleh pasien dan keluarga.

4. Aspek Penerimaan

Aspek penerimaan merupakan sikap perawat yang harus selalu ramah bersama pasien dan keluarga pasien, selalu menyapa dan tersenyum setiap kali bertemu serta akan melakukan tindakan. Perawat harus menunjukkan rasa penerimaan yang baik terhadap pasien dan keluarga. Sehingga pasien dan keluarga merasa diperlakukan dengan baik dan ramah oleh perawat.

5. Aspek Tanggung Jawab

Aspek tanggung jawab ini meliputi sikap perawat yang harus bertanggung jawab selama melakukan tugasnya. Perawat harus tau bagaimana cara menjaga keamanan dan memberikan perlindungan kepada pasien. Mempertahankan agar pasien dan keluarga mengetahui tentang diagnosa dan rencana tindakan, serta pencatatan semua tindakan yang dilakukan (Priharjo, 2008).

2.2 Konsep Kinerja Perawat

2.2.1 Definisi Kinerja

Kinerja merupakan suatu hasil yang ditunjukkan seseorang baik dalam kualitas maupun secara kuantitas dalam melaksanakan pekerjaan atau tugasnya dan dikategorikan menjadi kinerja yang baik dan kinerja yang kurang (Kurniadi, 2013). Kinerja juga merupakan suatu hasil dari apa yang telah seseorang lakukan sesuai dengan tanggung jawab yang akan dicapai oleh individu yang tidak melanggar hukum dan sesuai dengan etika maupun moral (Usman, 2011).

2.2.2 Definisi Kinerja Perawat

Kinerja perawat merupakan suatu aplikasi yang diterapkan oleh perawat berdasarkan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan keperawatan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik bagi pasien sesuai dengan tanggung jawab dalam terwujudnya peningkatan kesehatan (Pabundu, 2006). Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan suatu tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan (Desimawati, 2013).

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Undang-Undang Republik Indonesia tentang Keperawatan Nomor 38 tahun 2014). Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan

asuhan keperawatan yang berkualitas dan tanggung jawab kepada pasien (Potter & Perry, 2005).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Pabundu (2006) terdapat dua faktor yang mempengaruhi kinerja, yaitu:

a. Faktor internal

Faktor internal yang mempengaruhi kinerja berasal dari dalam diri seseorang tersebut meliputi pendidikan, keterampilan, kecerdasan, pengalaman bekerja, jenis kelamin dan usia (Edy, 2008).

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi kinerja berasal dari luar diri seseorang tersebut meliputi kondisi ekonomi, keinginan pelanggan, peraturan ketenagakerjaan, persaingan, kebijakan organisasi, tindakan-tindakan kerja, sistem upah dan lingkungan sosial, serta kepemimpinan serta sistem penghargaan. Sistem penghargaan yang paling mencolok yang berhubungan dengan kinerja perawat yaitu sistem upah (gaji) (Daryanto, 2008).

2.2.4 Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja adalah suatu cara untuk menilai kinerja yang telah dilakukan oleh seorang karyawan sesuai dengan standar prosedur yang telah ditetapkan. Penilaian kinerja harus berpedoman pada ukuran atau standar yang telah disepakati (Usman, 2011).

Proses penilaian kinerja dapat dilakukan menggunakan beberapa langkah menurut Nawawi (2006), yaitu:

- 1) Mereview standar kerja karyawan
- 2) Melakukan analisis jabatan
- 3) Memodifikasi instrumen penilaian
- 4) Memilih penilaian
- 5) Melatih penilaian
- 6) Menilai kinerja karyawan
- 7) Membandingkan kinerja secara aktual dengan standar yang ada
- 8) Mengkaji hasil dari penelitian
- 9) Memberikan hasil penelitian
- 10) Menghubungkan imbalan dengan kinerja
- 11) Merencanakan pengembangan dengan menyetujui target serta standar kinerja untuk masa depan

Manfaat melakukan penilaian atau pengukuran kinerja karyawan menurut Nawawi (2006) adalah

- 1) Memberikan kesempatan bagi seorang karyawan untuk mengungkapkan perasaan mengenai pekerjaan dan tugas-tugas yang telah dilakukan secara maksimal dengan penuh tanggung jawab.
- 2) Adanya penilaian kinerja maka karyawan-karyawan akan lebih termotivasi untuk melakukan pekerjaan secara maksimal dan dengan penuh tanggung jawab serta selalu berusaha menjadi lebih baik jadi kinerja yang telah dikerjakan.
- 3) Meningkatkan prestasi bagi individu maupun kelompok untuk meningkatkan pekerjaannya.

- 4) Membantu layanan atau organisasi untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan yang ditujukan kepada karyawan, sehingga kinerja karyawan akan lebih handal sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan.

2.2.5 Metode Penilaian Kinerja Perawat

Metode penilaian kinerja perawat dinilai dari standar prosedur yang sudah disepakati bersama menurut Departemen Kesehatan RI (2005) yaitu standar evaluasi praktek keperawatan yang berisi komponen-komponen yang terdiri dari:

- a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap pertama pengkajian yang dilakukan oleh perawat dengan cara pengumpulan data-data yang diperlukan terkait data untuk masalah-masalah kesehatan. Data dikumpulkan secara sistematis dan berkelanjutan sesuai dengan keadaan pada saat pengkajian. Data-data tersebut merupakan data hasil dari pemeriksaan fisik yang telah dilakukan perawat kepada pasien, juga termasuk data mengenai psikis serta sosial pasien.

- b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dapat ditegakkan apabila sudah terdapat hasil dari data pengkajian keperawatan yang berupa adanya masalah kesehatan yang dialami oleh pasien, penyebab terjadinya masalah kesehatan, tanda dan gejala terjadinya masalah kesehatan yang dirasakan oleh pasien yang ketiganya telah dianalisa ke dalam data subjektif yang diungkapkan pasien dan

data objektif yang diperiksa oleh perawat. Diagnosa keperawatan dapat bersifat aktual, potensial dan resiko.

c. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan dengan tujuan agar setelah dianalisis dan menemukan diagnosa keperawatan selanjutnya dapat dilakukan tindakan kepada pasien sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang berlaku dan telah disepakati. Dalam tindakan perencanaan keperawatan berusaha untuk mengatasi masalah yang dialami oleh pasien sehingga harapannya dapat mengembalikan status kesehatan pasien menjadi lebih baik.

d. Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat mengacu pada rencana keperawatan yang sudah direncanakan sebelumnya pada tahap perencanaan keperawatan. Tindakan keperawatan juga dapat dikolaborasikan dengan tenaga kesehatan lainnya untuk menghasilkan tindakan yang maksimal dan sesuai dengan bidang masing-masing profesi kesehatan.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan. Evaluasi keperawatan akan mengacu pada kriteria hasil yang telah ditetapkan pada saat membuat rencana keperawatan. Evaluasi keperawatan juga dinilai dari respon pasien dan hasil observasi dari seorang perawat yang akan menghasilkan data subjektif dan objektif. Dari data tersebut dapat disimpulkan

masalah kesehatan pasien perlu tindak lanjut atau masalah sudah teratasi.

f. Catatan Asuhan Keperawatan

Catatan asuhan keperawatan digunakan untuk mencatat seluruh data-data dari awal pengkajian keperawatan hingga pada tahap evaluasi keperawatan. Catatan ini akan dipergunakan sebagai laporan dan rekam medis pada pelayanan kesehatan.

2.2.6 Alat Ukur Penilaian Kinerja

Alat ukur yang dipergunakan untuk menilai kinerja perawat terdiri dari 2 komponen (Nursalam, 2007), yaitu:

a. *Checklist* Pelaksanaan Kerja

Checklist pelaksanaan kerja terdiri dari kriteria-kriteria dari pelaksanaan kerja untuk deskripsi tugas penting bagi karyawan, dengan adanya lampiran formulir yang mana penilaian dapat menyatakan apakah karyawan dapat memperlihatkan kinerja yang sesuai atau tidak.

b. Laporan Tanggapan Bebas

Laporan tanggapan bebas diberikan oleh kepala atau atasan yang berupa komentar atau kritik kepada karyawan atau bawahan mengenai kualitas kinerja karyawan dalam jangka waktu tertentu. Karena tidak ada petunjuk sehubungan dengan apa yang harus dievaluasi, sehingga penilaian cenderung menjadi tidak sah. Alat ini kurang objektif karena mengabaikan satu atau lebih aspek penting, dimana penilaian berfokus pada salah satu aspek.

2.3 Konsep Kepuasan

2.3.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang terhadap pelayanan yang diberikan dimana pelayanan tersebut dapat sesuai harapan atau bahkan melebihi harapan (Lupiyoadi, 2001). Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dan harapan-harapan (Kotler, 2007).

2.3.2 Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap pasien yaitu beberapa tingkat kesukaan atau ketidaksukaanya terhadap pelayanan kesehatan yang pernah didapatkannya (Jarusliamin, 2015). Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2003).

2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dari pihak pemberi pelayanan saja, tetapi juga dipengaruhi faktor dari luar maupun dari dalam diri pasien. Faktor dari dalam mencakup sumber daya, pendidikan, pengetahuan dan sikap. Penilaian kualitas pelayanan

dikaitkan dengan kepuasan pasien dengan berfokus pada aspek fungsi dari proses pelayanan (Fandy, 2007), yaitu:

- a. *Reliability* (Keandalan) adalah kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat dan memuaskan.
- b. *Responsiveness* (Cepat Tanggap) adalah keinginan secara cepat dan tanggung jawab untuk membantu menyediakan jasa yang dibutuhkan. Merupakan suatu inisiatif untuk membantu kepatuhan pasien tanpa diminta.
- c. *Assurance* (Jaminan) merupakan kemampuan, kesopanan, pengetahuan dan sifat yang dipercaya oleh seorang perawat.
- d. *Emphaty* (Empati), dengan rasa empati mempermudah untuk membina hubungan saling percaya antara pasien dan perawat.
- e. *Tangible* (Kasat Mata) merupakan bukti fisik yang dilihat seperti sarana komunikasi yang digunakan.

2.3.4 Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat. Menurut Kotler (2007), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan kesehatan.
- b. Keajegan, pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap pertemuan, dengan kata lain harus konsisten.

- c. Kesesuaian, pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan rencana keperawatan dan keinginan pasien, ketepatan waktu sangat penting.
- d. Estetika, berhubungan dengan tata letak barang maupun keindahan.

2.3.5 Pengukuran Tingkat Kepuasan

Menurut Kotler *et al* (2004) mengidentifikasi beberapa metode dalam pengukuran kepuasan, yaitu:

1. Metode Keluhan dan Saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer-oriented*) perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang ditempatkan di lokasi-lokasi strategis, kartu komentar, saluran telepon khusus bebas pulsa, websites.

2. *Lost Customer Analysis* (Analisis Pelanggan)

Yaitu melakukan analisis pelanggan-pelanggan mengapa berhenti menggunakan produk jasa, dengan melakukan studi terhadap bekas pelanggan mereka, misalnya dengan mendatangi mereka.

3. *Ghost Shopping*

Salah satu cara memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan memperkerjakan beberapa orang untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial atau pengguna jasa dan melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan

cara pelayanan, kelemahan dan kekuatan produk jasa pesaing berdasarkan pengalaman mereka.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Penelitian survei ini dapat melalui pos, telpon, dan wawancara langsung. Responden juga dapat diminta untuk mengurutkan berbagai elemen penawaran berdasarkan derajat kepentingannya. Melalui survei institusi akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari klien, juga memberikan tanda positif bahwa institusi menaruh perhatian kepada klien.

2.3.6 Metode Pengukuran Tingkat Kepuasan

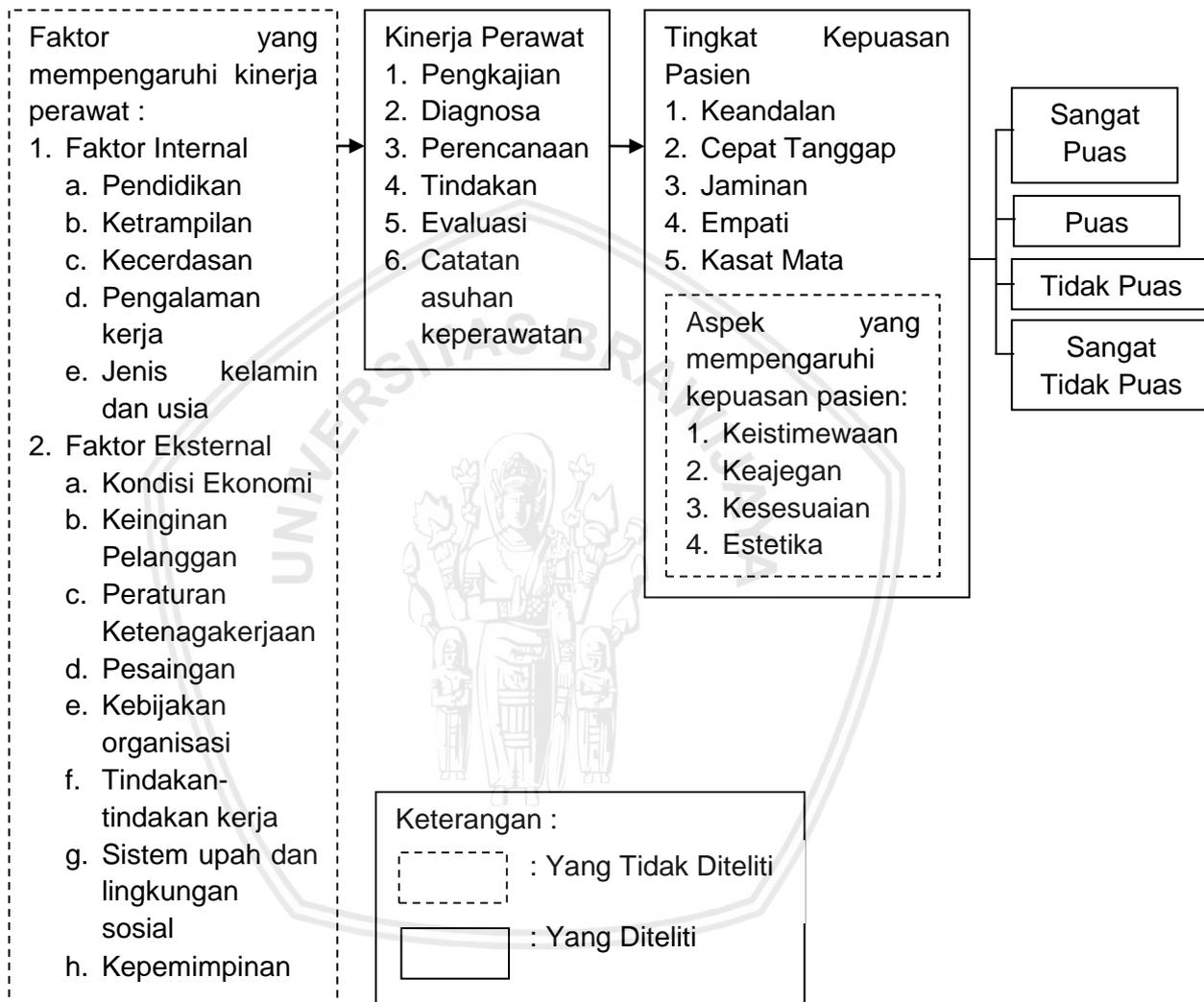
Metode penelitian yang akan dilakukan adalah dengan menggunakan metode survei. Pengukurannya dilakukan dengan cara berikut:

- a. Pengukuran dapat dilakukan secara langsung melalui pertanyaan kepada pelanggan dengan ungkapan sangat tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas dan sangat puas.
- b. Responden diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.
- c. Responden diminta menuliskan masalah-masalah yang mereka hadapi yang berkaitan dengan penawaran dari perusahaan dan diminta untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk



3.2 Deskripsi Kerangka Konsep

Kinerja perawat merupakan bentuk pengaplikasian yang diterapkan oleh perawat berdasarkan ilmu dan pengetahuan yang telah diperoleh selama menjalani pendidikan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik kepada pasien sesuai dengan tanggung jawab. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu faktor internal yang berasal dari dalam diri perawat dan faktor eksternal yang berasal dari luar diri perawat atau dari lingkungan (Pabundu, 2006). Selain itu kinerja perawat juga dapat dilihat dengan memperhatikan bagaimana perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik dalam melaksanakan tugasnya. Dalam menerapkan suatu pelayanan keperawatan yang bermutu dibutuhkan kinerja yang baik yang harus diterapkan oleh seorang perawat.

Tolak ukur masyarakat untuk menilai mutu pelayanan kesehatan juga dapat dilihat dari tingkat pelayanan yang diberikan oleh seorang perawat profesional kepada pasien yang mempunyai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang diikuti dengan peningkatan pelayanan kesehatan yang berlandaskan pada ilmu dan kiat keperawatan (Hidayat, 2008). Kiat keperawatan merupakan sebuah hubungan interpersonal dan interaksi yang tercipta antara perawat dengan pasien di lingkungan sosial selama diberikan asuhan keperawatan (Asmadi, 2008). Dengan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien rawat inap maka pasien akan merasa aman dan nyaman. Apabila mutu pelayanan puskesmas rawat inap termasuk kinerja perawat tidak ditingkatkan, maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan adalah perasaan senang terhadap pelayanan yang diberikan dimana pelayanan tersebut dapat sesuai harapan atau bahkan melebihi harapan (Lupiyoadi, 2001). Kepuasan pasien adalah suatu perasaan yang dirasakan oleh pasien sebagai akibat dari kinerja pelayanan yang ada di fasilitas kesehatan yang diperoleh pasien setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dengan harapan yang dimilikinya (Kotler, 2007). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yaitu terjangkaunya fasilitas kesehatan, tersedianya peralatan yang menunjang kesehatan dan kompetensi perawat termasuk dari kinerja perawat pada saat memberikan pelayanan keperawatan (Desimawati, 2013).

Dari kinerja perawat, jika perawat menerapkan dan memberikan sepenuhnya kepada pasien maka akan menciptakan kepuasan pada diri pasien. Kepuasan pasien merupakan faktor yang sangat penting untuk mengevaluasi mutu pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat.

3.3 Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Rancangan penelitian dalam penelitian ini menggunakan observasi deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dalam melakukan pengukuran antara variabel independen dan dependen dilakukan pada saat yang bersamaan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (kinerja perawat) dengan variabel dependen (tingkat kepuasan pasien) di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 104 perawat yang bekerja di 13 puskesmas rawat inap di Kabupaten Nganjuk dan 105 pasien rawat inap bulan Oktober 2018 di 13 puskesmas rawat inap di Kabupaten Nganjuk.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Puskesmas rawat inap dan pasien yang sedang menjalani rawat inap di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi Perawat

- a. Perawat yang bekerja di Puskesmas rawat inap

- b. Lulusan D3 Keperawatan, D4 Keperawatan atau S1 Keperawatan
2. Kriteria Inklusi Pasien
 - a. Pasien yang sedang menjalani rawat inap minimal 3 hari
 - b. Berusia minimal 17 tahun
 - c. Mampu berkomunikasi dengan lisan maupun tulisan
 3. Kriteria Eksklusi Perawat
 - a. Perawat di puskesmas rawat inap namun pada saat dilakukan pengambilan data tidak ada di tempat
 - b. Perawat yang tidak bertugas di rawat inap
 - c. Pengalaman kerja ≤ 5 tahun
 4. Kriteria Eksklusi Pasien
 - a. Orang yang mengantar pasien
 - b. Keluarga pasien
 - c. Pasien memiliki kendala berkomunikasi baik secara lisan maupun tulisan, seperti tidak bisa membaca dan menulis, tidak bisa berbicara serta tidak bisa melihat

Besar sampel perawat dihitung berdasarkan rumus besar sampel untuk populasi. Menurut Nursalam (2002), besar sampel dalam penelitian dapat dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$= \frac{104}{1 + 104 (0,05^2)}$$

$$= \frac{104}{1,26}$$

$$= 82,53 \text{ perawat} = 83 \text{ perawat}$$

Keterangan:

N= besar populasi

n= besar sampel

d= tingkat signifikasi (d=0,05)

Besar sampel pasien dihitung berdasarkan rumus besar sampel untuk populasi. Menurut Nursalam (2002), besar sampel dalam penelitian dapat dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$= \frac{105}{1 + 105 (0,05^2)}$$

$$= \frac{105}{1,2625}$$

$$= 83,16 \text{ pasien} = 83 \text{ pasien}$$

Keterangan:

N= besar populasi

n= besar sampel

d= tingkat signifikasi (d=0,05)

Jumlah sampel penelitian dalam penelitian ini adalah 83 perawat dan 83 pasien.

4.2.3 Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan *Purposive Sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi (Sugiyono, 2015). Teknik pengambilan data di 13 puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk dengan cara membagi sama rata jumlah sampel perawat dan pasien yang menjadi responden.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Independen

Variabel bebas/independen dalam penelitian ini adalah kinerja perawat di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk.

4.3.2 Variabel Dependen

Variabel tergantung/dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di 13 puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk.

4.4.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 Maret – 25 April 2019.

4.5 Instrumen Penelitian

4.5.1 Instrumen Kinerja Perawat

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel bebas/independen kinerja perawat yaitu kuesioner yang digunakan peneliti di ambil dari instrumen yang bersumber menurut Royani (2010) sesuai dengan penerapan standar asuhan keperawatan yang terdiri dari 5 komponen (Depkes RI, 2005). Komponen kuesioner kinerja perawat meliputi tahap pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi keperawatan dan catatan asuhan keperawatan. Kuesioner untuk kinerja perawat terdiri dari 25 pertanyaan dengan cara pengisian kuesioner dengan *checklist* yang akan dihitung menggunakan skala likert yang dibagi 4 kriteria yaitu:

1. Selalu dilakukan
2. Kadang-kadang dilakukan
3. Jarang dilakukan
4. Tidak pernah dilakukan

4.5.2 Instrumen Kepuasan Pasien

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel tergantung/dependen tingkat kepuasan pasien yaitu berupa kuesioner yang bersumber menurut Immanuel (2017) diadopsi dari

pengukuran kualitas pelayanan menurut Satrianegara (2014) dan Nursalam (2014). Komponen kuesioner tingkat kepuasan pasien meliputi 5 kriteria yaitu *reliability* (keandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati), *tangibles* (kasat mata). Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan. Cara pengisian kuesioner dengan *checklist* dan akan dihitung dengan menggunakan skala likert yang dibagi 4 kriteria yaitu:

- a. Sangat puas
- b. Puas
- c. Tidak puas
- d. Sangat tidak puas

4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

4.6.1 Uji Validitas

Uji validitas menyatakan valid tidaknya instrumen yang digunakan dalam penelitian. Instrumen yang valid adalah instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2015). Validitas harus mencerminkan kapasitas instrumen dapat menghasilkan sesuatu yang benar (Swarjana, 2016). Uji validitas instrumen dilakukan dengan bantuan komputer menggunakan program SPSS 16.0 *for windows*. Nilai r kemudian dihitung dengan r tabel. Bila r hitung $>$ r tabel maka instrumen tersebut valid sedangkan jika r hitung $<$ r tabel maka instrumen tersebut tidak valid (Sugiyono, 2015).

Uji validitas instrumen kinerja perawat telah dilakukan sebelumnya oleh Royani (2010) kepada perawat di Kabupaten Serang. Pengujian validitas dilakukan menggunakan program SPSS 16.0 *for windows* dengan tingkat signifikansi sebesar 5% (0,05). Hasil yang didapatkan dalam masing-masing pertanyaan dalam uji validitas yang telah dilakukan yaitu sig $\alpha < 0,05$, sehingga pernyataan pada variabel adalah valid dan dapat disimpulkan bahwa indikator-indikator tersebut dapat digunakan untuk mengukur variabel penelitian.

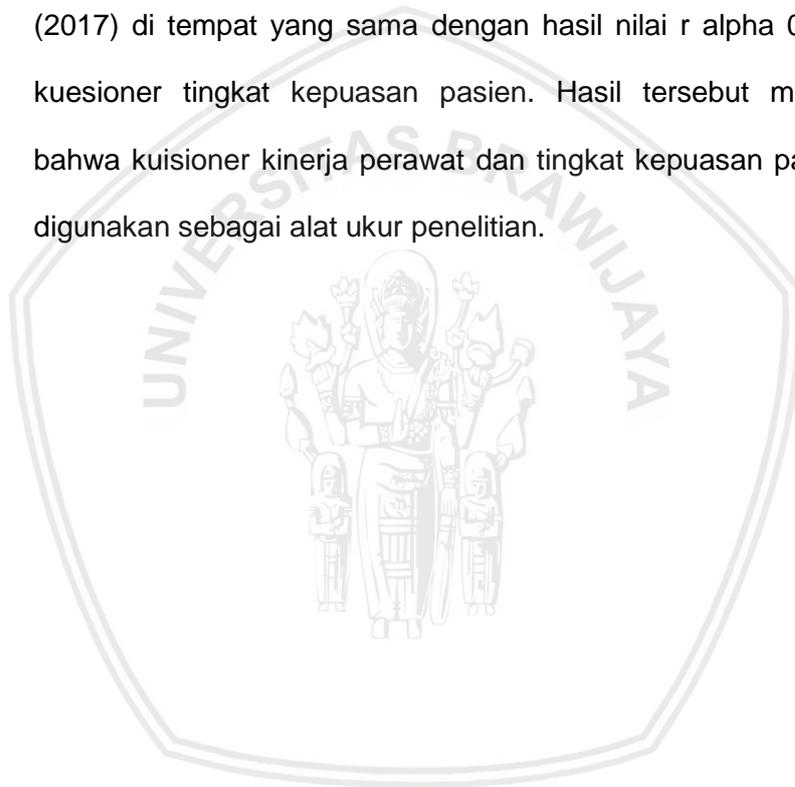
Uji validitas instrumen tingkat kepuasan pasien telah dilakukan oleh Immanuel (2017) di Padangan Kabupaten Kediri dengan menggunakan program SPSS 16.0 *for windows* dengan tingkat signifikan 5% (0,05). Hasil yang didapatkan pada kuesioner tingkat kepuasan pasien yaitu sig $\alpha < 0,05$, sehingga pernyataan pada variabel adalah valid dan dapat digunakan pada proses analisis selanjutnya.

4.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen adalah suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Uji reliabilitas instrumen juga dilakukan untuk menunjukkan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mempunyai hasil pengukuran atau hasil pengukuran tidak berubah-ubah (Mulyono, 2018). Uji reliabilitas dalam penelitian ini dicari dengan menggunakan analisis *Cronbach Alpha*. Jika nilai *cronbach alpha* $> r$ tabel maka kuisisioner dinyatakan *reliable*/handal (Arikunto,

2006). Suatu instrumen dikatakan *reliable* apabila memiliki nilai *cronbach alpha* $\geq 0,70$ (Setiadi, 2007).

Uji reliabilitas pada instrumen kinerja perawat telah dilakukan sebelumnya oleh Royani (2010) di tempat yang sama dengan hasil nilai *r alpha* 0,963 untuk kuesioner kinerja perawat. Pada instrumen tingkat kepuasan pasien telah dilakukan uji reliabilitas oleh Immanuel (2017) di tempat yang sama dengan hasil nilai *r alpha* 0,949 untuk kuesioner tingkat kepuasan pasien. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kuisisioner kinerja perawat dan tingkat kepuasan pasien dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian.



4.7 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional masing-masing variabel

| No | Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala Ukur | Skor |
|----|-------------------------|---|---|----------------------------|------------|--|
| 1 | Kinerja Perawat | Kinerja perawat merupakan suatu hasil kerja yang dilakukan seorang perawat dengan penuh rasa tanggung jawab untuk memenuhi tugas pelayanan asuhan keperawatan | Penerapan standar asuhan keperawatan: 1. Pengkajian keperawatan 2. Diagnosa keperawatan 3. Perencanaan keperawatan 4. Tindakan keperawatan 5. Evaluasi keperawatan 6. Catatan asuhan keperawatan (Depkes, 2005) | Kuesioner (Royani, 2010) | Ordinal | Baik : 82-100% Cukup baik : 63-81% Kurang baik : 44-62% Tidak baik : 25-43% |
| 2 | Tingkat Kepuasan Pasien | Suatu perasaan yang dirasakan oleh pasien karena mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan | Pengukuran terhadap kriteria mutu pelayanan: 1. <i>Reliability (keandalan)</i> 2. <i>Responsiveness</i> (cepat tanggap) 3. <i>Assurance</i> (jaminan) 4. <i>Emphaty</i> (empati) 5. <i>Tangibles</i> (kasat mata) (Satrianegara & Nursalam, 2014) | Kuesioner (Immanuel, 2017) | Ordinal | Sangat puas : 49-60 Puas : 38-48 Tidak puas : 27-37 Sangat tidak puas : 15-26 |

4.8 Prosedur Penelitian/Pengumpulan Data

4.8.1 Tahap Persiapan

Tahap awal penelitian adalah penyusunan proposal penelitian kemudian mencari jumlah populasi yang sesuai dengan topik proposal penelitian untuk menentukan sampel penelitian. Setelah mendapatkan jumlah sampel yang sesuai, kemudian peneliti mengurus surat kelayakan etik dan bekerja sama dengan Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya seperti meminta izin dan berkoordinasi dengan pihak Kesbangpol-Linmas Kabupaten Nganjuk, Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk dan Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk dalam proses pengambilan data penelitian.

4.8.2 Tahap Pelaksanaan

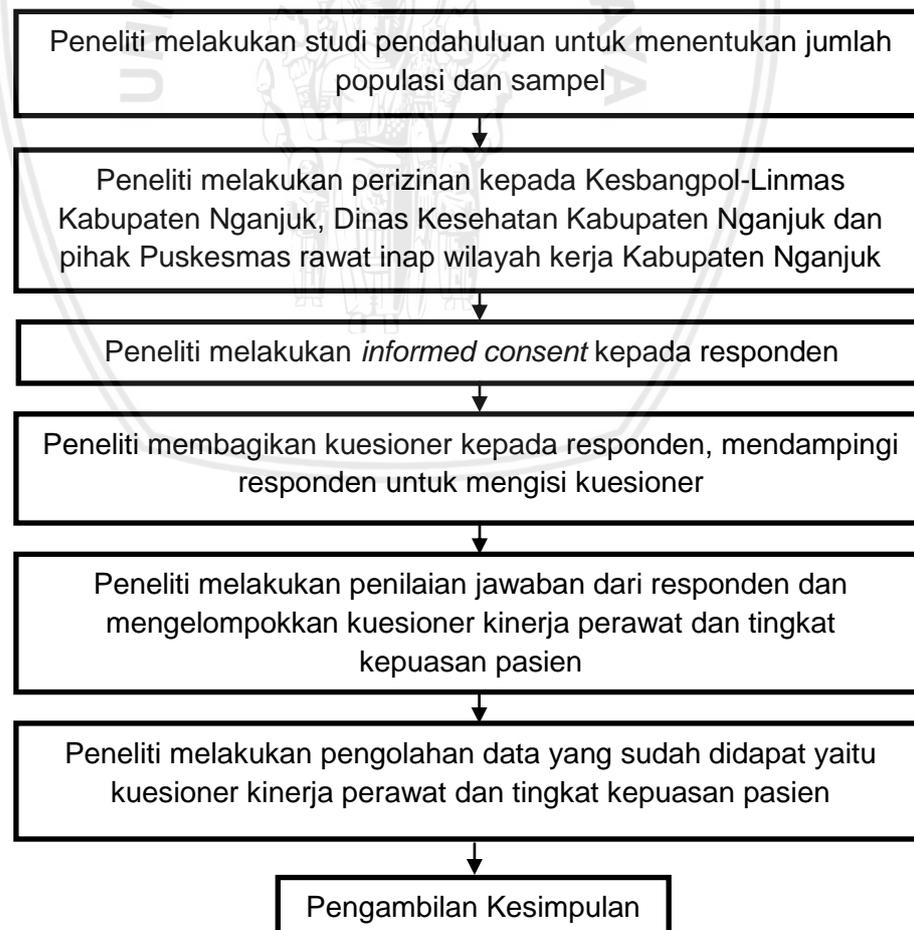
Tahap pelaksanaan peneliti melakukan kunjungan ke Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk untuk memperkenalkan diri serta mengidentifikasi sampel yang sesuai dengan kriteria untuk dijadikan responden yaitu perawat yang bekerja di puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk dan pasien rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk. Responden yang bersedia mengikuti penelitian akan dijelaskan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian dan cara untuk mengisi kuisisioner. Kemudian peneliti akan membagikan kuisisioner yang telah disiapkan kepada responden. Peneliti juga memberikan lembar *informed consent* kepada responden untuk ditanda tangani sebagai bukti bahwa responden setuju untuk mengikuti penelitian.

Setelah mendapatkan persetujuan dari responden kemudian dilakukan pengisian kuesioner oleh responden yang didampingi oleh peneliti, apabila responden mengalami kesulitan peneliti akan menjelaskan kembali mengenai kuesioner tersebut.

4.8.3 Tahap Penutup

Pada tahap penutup peneliti akan mengambil kuesioner yang sudah dijawab oleh responden. Kemudian peneliti akan memberikan kesempatan apabila ada pertanyaan, saran ataupun kritikan. Kemudian peneliti memberikan souvenir (handuk) sebagai tanda ucapan terimakasih telah berpartisipasi dalam penelitian.

4.8.4 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Bagan Alur Penelitian

4.9 Analisa Data

4.9.1 *Editing* (Edit Data)

Dalam penelitian ini proses *editing* telah dilakukan sendiri dengan menilai kelengkapan pengisian kuesioner, keterbatasan tulisan dan relevansi jawaban dari responden (Setiadi, 2007). Tujuannya adalah untuk mengurangi kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan yang ada dalam lembar pernyataan yang sudah diselesaikan.

4.9.2 *Coding* (Mengkode Data)

Langkah dalam proses *coding* ini adalah memberi kode sesuai dengan apa yang ada dalam data operasional. Variabel yang dikoding dalam penelitian ini adalah variabel kinerja perawat dan tingkat kepuasan pasien yang berupa data usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, lama masa kerja perawat dan lama rawat inap pasien.

4.9.3 *Scoring* (Memberikan Skor)

Proses *scoring* merupakan kegiatan memberikan skor pada masing-masing jawaban yang telah diberikan responden melalui kuesioner.

a. Responden perawat

Masing-masing responden perawat diberikan kuesioner kinerja perawat yang terdiri dari 25 pertanyaan. Jika perawat menjawab selalu dilakukan diberi nilai 4, perawat menjawab kadang-kadang dilakukan diberi nilai 3, perawat menjawab jarang dilakukan diberi nilai 2, perawat menjawab tidak pernah dilakukan diberi nilai 1. Hasil rentangnya meliputi:

Kinerja perawat baik : 82-100%

Kinerja perawat cukup baik : 63-81%

Kinerja perawat kurang baik : 44-62%

Kinerja perawat tidak baik : 25-43%

b. Responden pasien

Masing-masing responden pasien diberikan kuesioner yang didalamnya terdapat 15 pertanyaan. Jika pasien menjawab sangat puas diberi nilai 4, pasien menjawab puas diberi nilai 3, pasien tidak puas diberi nilai 2, pasien sangat tidak puas diberi nilai 1. Hasil rentangnya meliputi:

Pasien sangat puas : 49-60

Pasien puas : 38-48

Pasien tidak puas : 27-37

Pasien sangat tidak puas : 15-26

4.9.4 *Procesing/Entry (Mengolah Data)*

Proses memasukkan data kedalam tabel dilakukan dengan program komputer (Setiadi, 2007). Data-data dimasukkan ke dalam program komputer menggunakan aplikasi SPSS 16.0 *for windows*

selanjutnya akan diproses untuk dianalisa berdasarkan pengkodean yang dilakukan pada masing-masing variabel yaitu kinerja perawat dan kepuasan pasien.

4.10 Analisa Penelitian

4.10.1 Univariat

Analisa data univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian yaitu kinerja perawat dan tingkat kepuasan pasien. Analisa data univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Setiap variabel akan dinyatakan dengan sebaran frekuensi, baik secara angka mutlak maupun prosentase.

4.10.2 Bivariat

Analisa data bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel dan seberapa kuat hubungan tersebut. Hasil suatu variabel diuji dengan menggunakan uji statistik, setelah masing-masing variabel diketahui hasilnya kemudian dilakukan tabulasi dan uji hipotesisnya. Uji statistik yang dilakukan untuk mengetahui hubungan dan kuatnya hubungan antar variabel-variabel digunakan uji statistik "*Spearman Rank*" menggunakan aplikasi SPSS 16.0 for windows dengan batas kemaknaan $p < 0,05$ yang berarti hubungan yang bermakna antar dua variabel yang diukur, apabila $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antar dua variabel yang diukur.

4.11 Etika Penelitian

Penelitian ini diambil pada saat peneliti akan mengajukan permohonan ijin kepada institusi (Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya) untuk mendapatkan surat keterangan penelitian yang sebelumnya harus lulus uji *Ethical Clearance* yang memenuhi aspek etika penelitian.

4.11.1 *Autonomy* (Kebebasan)

Peneliti akan menjelaskan kepada responden mengenai tujuan penelitian, manfaat, prosedur dan resiko yang kemungkinan akan timbul dari penelitian serta hak-hak responden.

4.11.2 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti akan menjaga privasi responden dan akan merahasiakan identitas responden dengan cara menggunakan identitas anonim cukup dengan inisial.

4.11.3 *Informed Consent* (Persetujuan)

Peneliti akan meminta persetujuan responden untuk mengikuti penelitian untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dalam pelaksanaan penelitian ini.

4.11.4 *Beneficience* (Memperoleh informasi)

Peneliti akan memaksimalkan manfaat dari penelitian ini dan meminimalkan kerugian. Responden yang mengikuti penelitian mendapatkan tambahan informasi tentang pengertian, ciri-ciri, manfaat dan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dan tingkat kepuasan pasien.

4.11.5 Justice (Keadilan)

Subyek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi. Sebelum dilakukan pengambilan data peneliti meminta persetujuan kepada semua responden dan semua responden akan diberikan kuesioner yang sama. Sesudah penelitian responden juga akan mendapatkan souvenir yang sama sebagai tanda terima kasih dari peneliti.

4.11.6 Non Maleficiensi (Tidak Menyakiti)

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian maupun efek samping dan tidak membahayakan bagi responden. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner.

4.11.7 Fidelity (Kesanggupan)

Peneliti akan menjaga komitmen dan menepati janji yang telah disepakati sebelumnya. Peneliti juga akan menjaga kerahasiaan mengenai informasi yang sudah diperoleh dari reponden penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

Bab V menguraikan hasil penelitian mengenai hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk. Hasil yang disajikan meliputi karakteristik responden, hasil tabulasi tiap variabel dan tabulasi antara variabel independen dengan variabel dependen.

5.1 Analisa Data Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden Perawat

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Perawat

| Karakteristik | N | % |
|-----------------------------|----|------|
| Usia (tahun) | | |
| - 25 tahun – 35 tahun | 34 | 41 |
| - 36 tahun – 55 tahun | 49 | 59 |
| Jenis Kelamin | | |
| - Laki-laki | 39 | 47 |
| - Perempuan | 44 | 53 |
| Tingkat Pendidikan Terakhir | | |
| - D3 Keperawatan | 54 | 65,1 |
| - D4 Keperawatan | 3 | 3,6 |
| - S1 Keperawatan | 26 | 31,3 |
| Masa Kerja | | |
| - < 10 tahun | 28 | 33,7 |
| - 10 tahun – 20 tahun | 42 | 50,6 |
| - > 20 tahun | 13 | 15,7 |

Karakteristik responden perawat yang diamati meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir dan masa kerja perawat. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa prosentase usia perawat yang terlibat dalam penelitian sebagian besar berusia 36 tahun - 55

tahun yaitu 49 responden (59%), responden perawat sebagian besar memiliki jenis kelamin perempuan yaitu 44 responden (53%), responden perawat sebagian besar memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan yaitu 54 responden (65,1%) dan prosentase masa kerja perawat yang terlibat dalam penelitian sebagian besar adalah 10-20 tahun yaitu 42 responden (50,6%).

5.1.2 Karakteristik Responden Pasien

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien

| Karakteristik | N | % |
|-----------------------------|----|------|
| Usia (tahun) | | |
| - 18 tahun – 35 tahun | 36 | 43,4 |
| - 36 tahun – 55 tahun | 47 | 56,6 |
| Jenis Kelamin | | |
| - Laki-laki | 36 | 43,4 |
| - Perempuan | 47 | 56,6 |
| Pekerjaan | | |
| - Pelajar | 24 | 28,9 |
| - Ibu Rumah Tangga | 17 | 20,5 |
| - Wiraswasta | 20 | 24,1 |
| - Pegawai Negeri Sipil | 9 | 10,8 |
| - Buruh | 13 | 15,7 |
| Tingkat Pendidikan Terakhir | | |
| - SD | 1 | 1,2 |
| - SMP | 23 | 27,7 |
| - SMA | 42 | 50,6 |
| - D3 | 5 | 6 |
| - S1 | 12 | 14,5 |
| Lama Rawat Inap | | |
| - 3 hari | 17 | 20,5 |
| - 4 hari | 40 | 48,2 |
| - 5 hari | 21 | 25,3 |
| - 6 hari | 5 | 6 |

Karakteristik responden pasien yang diamati meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir dan masa kerja perawat. Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa prosentase usia pasien

yang terlibat dalam penelitian sebagian besar berusia 36 tahun-55 tahun yaitu 47 responden (56,6%), responden pasien sebagian besar memiliki jenis kelamin perempuan yaitu 47 responden (56,6%), jenis pekerjaan pasien yang terbanyak adalah pelajar yaitu 24 responden (28,9%), prosentase tingkat pendidikan terakhir pasien sebagian besar memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA yaitu 42 responden (50,6%) dan prosentase lama rawat inap pasien yang terlibat dalam penelitian sebagian besar adalah 4 hari yaitu 40 responden (48,2%) dan sebagian kecil yaitu 5 responden (6%) dengan lama rawat inap 6 hari.

5.2 Hasil Uji Univariat Variabel Dependen dan Variabel Independen

5.2.1 Deskripsi Kinerja Perawat

Tabel 5.3 Deskripsi Kinerja Perawat di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

| Kategori | Frekuensi (f) | % |
|-----------------------------|---------------|------------|
| Kinerja perawat baik | 46 | 55,4 |
| Kinerja perawat cukup baik | 30 | 36,1 |
| Kinerja perawat kurang baik | 7 | 8,4 |
| Total | 83 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kinerja perawat sebagian besar yaitu 46 responden (55,4%) berkategori kinerja perawat baik.

5.2.2 Deskripsi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap

Tabel 5.4 Deskripsi Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

| Kategori | Frekuensi (f) | % |
|--------------------|---------------|------------|
| Pasien sangat puas | 34 | 41 |
| Pasien puas | 39 | 47 |
| Pasien tidak puas | 10 | 12 |
| Total | 83 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan sebagian besar yaitu 39 responden (47%) berkategori pasien puas.

5.2.3 Dimensi Kinerja Perawat

Tabel 5.5 Dimensi Kinerja Perawat di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

| Kinerja Perawat | Baik | | Cukup Baik | | Kurang Baik | | Tidak Baik | |
|----------------------------|----------|----|------------|----|-------------|----|------------|---|
| | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| Pengkajian | 50 | 60 | 29 | 35 | 4 | 5 | 0 | 0 |
| Diagnosa | 54 | 65 | 27 | 33 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| Perencanaan | 62 | 75 | 20 | 24 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Tindakan | 27 | 33 | 23 | 28 | 31 | 37 | 2 | 2 |
| Evaluasi | 40 | 48 | 35 | 42 | 8 | 10 | 0 | 0 |
| Catatan asuhan keperawatan | 41 | 49 | 30 | 36 | 12 | 15 | 0 | 0 |

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa kinerja perawat baik ditunjukkan pada dimensi perencanaan keperawatan sebanyak 62 responden (75%), kinerja perawat cukup baik ditunjukkan pada dimensi evaluasi keperawatan sebanyak 35 responden (42%), kinerja perawat kurang baik ditunjukkan pada dimensi tindakan keperawatan sebanyak 31 responden (37%), dan kinerja perawat tidak baik ditunjukkan pada dimensi tindakan keperawatan sebanyak 2 responden (2%).

5.2.4 Dimensi Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 5.6 Dimensi Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

| Dimensi Kepuasan | Sangat Puas | | Puas | | Tidak Puas | | Sangat Tidak Puas | |
|---------------------------------------|-------------|----|----------|----|------------|---|-------------------|---|
| | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| <i>Reliability</i> (keandalan) | 26 | 31 | 54 | 65 | 3 | 4 | 0 | 0 |
| <i>Responsiveness</i> (cepat tanggap) | 39 | 47 | 44 | 53 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Assurance</i> (jaminan) | 34 | 41 | 43 | 52 | 6 | 7 | 0 | 0 |
| <i>Emphaty</i> (empati) | 30 | 36 | 42 | 51 | 4 | 5 | 7 | 8 |
| <i>Tangibles</i> (kasat mata) | 33 | 40 | 49 | 59 | 1 | 1 | 0 | 0 |

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa pasien yang menyatakan sangat puas yaitu pada dimensi cepat tanggap (*responsiveness*) sebanyak 39 responden (47%), pasien yang merasa puas yaitu pada dimensi keandalan (*reliability*) sebanyak 54 responden (65%), pasien yang merasa tidak puas yaitu pada dimensi jaminan (*assurance*) sebanyak 6 responden (7%) dan pasien yang merasa sangat tidak puas pada dimensi empati (*emphaty*) sebanyak 7 responden (8%).

5.3 Analisa Data Bivariat

5.1.1 Tabulasi Silang dan Uji Korelasi Spearman pada Hasil Analisa Hubungan antara Kinerja Perawat dan Tingkat Kepuasan Pasien

Pengujian statistik *spearman rank* menggunakan bantuan SPSS 16.0 for windows dengan level signifikan $\alpha = 0,05$ (5%).

Tabel 5.7 Tabulasi Silang dan hubungan antara Kinerja Perawat dan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

| Kinerja Perawat | Tingkat Kepuasan Pasien | | | | P-value | r | | | | |
|-----------------|-------------------------|-------------|-------------------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Pasien sangat puas | Pasien puas | Pasien tidak puas | Total | | | | | | |
| Baik | F | 25 | 19 | 2 | 0,002 | 0,338 | | | | |
| | % | 54.3 | 41.3 | 4.3 | | | 100.0 | | | |
| Cukup baik | F | 7 | 17 | 6 | | | 0,002 | 0,338 | | |
| | % | 23.3 | 56.7 | 20.0 | | | | | 100.0 | |
| Kurang baik | F | 2 | 3 | 2 | | | | | 0,002 | 0,338 |
| | % | 28.6 | 42.9 | 28.6 | | | | | | |
| Total | F | 34 | 39 | 10 | 0,002 | 0,338 | | | | |
| | % | 41 | 47 | 12 | | | | | | |

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan kinerja perawat baik memiliki tingkat kepuasan sangat puas yaitu 25 responden (54,3%), yang memiliki tingkat kepuasan yang puas sebanyak 19 pasien (41,3%) dan yang memiliki tingkat kepuasan yang tidak puas yaitu 2 responden (4,3%).

Hasil uji korelasi Spearman rank dengan program komputer SPSS 16.0 for windows dan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$)

menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,002 sedangkan nilai correlation coefficient adalah 0,338, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima dan terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dan tingkat kepuasan pasien karena nilai p-value 0,002 ($<0,05$).



BAB VI

PEMBAHASAN

Didalam bab VI ini membahas mengenai hasil pengumpulan data penelitian dengan judul “Hubungan Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk”.

6.1 Kinerja Perawat

Hasil penelitian tentang kinerja perawat di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk menunjukkan bahwa sebanyak 46 responden (55,4%) memiliki kinerja baik. Berdasarkan hasil tersebut dapat diartikan bahwa kinerja perawat di puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk memiliki kinerja yang baik dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Pada dasarnya perawat memiliki 2 peran pada saat melakukan tugasnya, yaitu peran mandiri dan peran kolaborasi. Peran mandiri perawat yang dapat dilakukan yaitu peran pemberi asuhan keperawatan. Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan tentunya tidak lepas dari bagaimana seorang perawat melakukan pekerjaannya dengan baik sehingga dapat terjalin hubungan yang baik antara perawat dan pasien.

Berdasarkan kinerja perawat di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk yang dikategorikan berdasarkan standar asuhan keperawatan berkaitan dengan pengkajian keperawatan memiliki kinerja baik yaitu 60%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat mampu melakukan pengkajian dengan mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman

pengkajian, mengelompokkan data pengkajian, mengkaji pasien dari datang sampai pulang dan merumuskan hasil pengkajian berdasarkan status kesehatan. Berkaitan dengan diagnosa keperawatan sebanyak 65% perawat mempunyai kinerja baik, perawat mampu merumuskan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah yang aktual dan potensial. Pada perencanaan keperawatan mempunyai kinerja baik sebanyak 75%, yang berarti perawat mampu melakukan perencanaan yang tepat kepada pasien berdasarkan standar asuhan keperawatan.

Berdasarkan standar yang berkaitan dengan evaluasi keperawatan sebanyak 48% perawat memiliki kinerja yang baik sebagaimana perawat dapat melakukan evaluasi kepada pasien yang telah dilakukan sesuai dengan tindakan dengan standar asuhan keperawatan. Sedangkan berdasarkan pendokumentasian catatan asuhan keperawatan sebanyak 49% kinerja perawat baik, pencatatan keperawatan dari mulai pengkajian sampai evaluasi dicatat sesuai dengan format, jelas dan ringkas. Kesimpulan dari hasil pengumpulan data kinerja perawat bahwa faktor internal mempunyai pengaruh terhadap kinerja seorang perawat. Sehingga selain melihat kinerja perawat secara umum berdasarkan standar kerjanya maka juga perlu dilihat berdasarkan karakteristik dari masing-masing perawat tersebut.

Namun pada pengkategorian kinerja perawat berdasarkan tindakan keperawatan sebanyak 37% perawat mempunyai kinerja kurang baik. Perawat kurang melibatkan keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan kurang memberikan penjelasan sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Hal ini akan berdampak pada penilaian kinerja

perawat bagi pasien, sehingga diperlukan supervisi untuk menilai kinerja perawat agar sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Didimus (2013) yang menunjukkan bahwa perawat memiliki kinerja yang dinilai sesuai dengan standar asuhan keperawatan yaitu berkaitan dengan pengkajian, diagnosa dan perencanaan yaitu sebanyak 94% memiliki kinerja yang cukup baik. Sedangkan pada tindakan, evaluasi dan pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 86% kinerja perawat sedang.

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu faktor internal yang berasal dari dalam diri perawat dan faktor eksternal yang berasal dari luar diri perawat atau dari lingkungan (Pabundu, 2006). Faktor-faktor tersebut diantaranya yaitu faktor usia perawat, jenis kelamin perawat, masa kerja perawat yang berhubungan dengan pengalaman bekerja serta tingkat pendidikan terakhir perawat yang dapat diidentifikasi berdasarkan data demografi responden perawat di puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden perawat, didapatkan hasil prosentase usia paling banyak adalah rentang usia antara 36 tahun – 55 tahun sebanyak 49 responden (59%) serta masa kerja perawat dalam penelitian ini terbanyak antara 10 tahun – 20 tahun yaitu 42 responden (50,6%). Berdasarkan hasil penelitian dalam rentang usia tersebut perawat yang bekerja di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk sudah banyak mempunyai pengalaman bekerja yang cukup lama dalam hal memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Hal

ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar perawat sangat mampu dan terbiasa dengan ancaman-ancaman yang ada di lapangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sudian (2012) menunjukkan bahwa masa kerja yang lama akan membuat perawat mempunyai pengalaman kerja yang lebih banyak sehingga akan terbiasa dengan ancaman-ancaman yang ada di lapangan, serta hal tersebut berkaitan dengan jika usia seseorang bertambah maka akan semakin meningkatkan kematangan dan tanggung jawab perawat terhadap tugas-tugasnya (Prompahakul, Nilmanat & Kongsuwan, 2011).

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan terakhir perawat terbanyak yaitu Diploma 3 Keperawatan sebanyak 54 responden (65,1%). Haryanto (2009) menyatakan bahwa pendidikan merupakan sebuah proses untuk mendapatkan pengetahuan. Meliono (2007) juga menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah mendapatkan pengetahuan karena tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang untuk menerima ide dan teknologi serta informasi yang terbaru. Berdasarkan hasil dari penelitian sebagian besar perawat yang bekerja di puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk masih memiliki tingkat pendidikan terakhir yaitu D3 Keperawatan 54 responden (65,1%) yang memiliki kapasitas dan keilmuan menekankan pada praktek keperawatan, sedangkan kapasitas dan keilmuan yang menyeimbangkan antara pendalaman teori dan praktek keperawatan dimiliki oleh perawat S1 Keperawatan. Sehingga perlunya memperbarui dan menyeimbangkan antara pendalaman teori dan praktek keperawatan untuk meningkatkan kinerja yang baik pada saat melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

Kesimpulannya bahwa faktor internal mempunyai pengaruh terhadap kinerja seorang perawat, sehingga selain melihat kinerja perawat secara umum berdasarkan standar kinerjanya maka perlu juga dilihat berdasarkan karakteristik masing-masing perawat.

6.2 Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil penelitian di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk menunjukkan bahwa 39 responden (47%) pasien rawat inap menyatakan puas terhadap kinerja yang diberikan oleh perawat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat diartikan bahwa pasien sudah merasa puas dengan kinerja yang dilakukan oleh perawat. Pasien akan membandingkan antara harapan dan keinginannya dengan tindakan atau perilaku yang dilakukan perawat kepadanya, sehingga akan timbul perasaan yang diungkapkan sesuai dengan yang diinginkan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Enggia dan Murni (2013) menyatakan bahwa pasien yang merasa puas ataupun tidak puas semua tergantung pada penilaian diri sendiri, sesuai atau tidaknya pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien sesuai dengan harapan pasien.

Hasil penelitian tentang tingkat kepuasan pasien berdasarkan 5 dimensi kepuasan yaitu sebanyak 47% pasien mengatakan sangat puas pada dimensi cepat tanggap (*responsiveness*) yang dapat diartikan bahwa pasien merasakan bahwa perawat mempunyai kecepatan dalam menanggapi keluhan dan memberikan bantuan kepada pasien jika dibutuhkan. Pasien mengatakan merasa puas pada dimensi kehandalan (*reliability*) sebanyak

65% yang berarti pasien menilai perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang baik dan aman pada dirinya. Namun pada dimensi empati (*emphaty*) pasien merasa sangat tidak puas sebanyak 8%, pasien mengeluhkan terdapat beberapa perawat kurang memberikan perhatian khusus, kurang bersabar dalam merawat pasien dan tidak merespon dengan baik. Hal ini akan berdampak pada kepuasan yang dirasakan oleh pasien, kepuasan akan turun terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden pasien, didapatkan hasil prosentase usia paling banyak adalah rentang usia antara 36 tahun – 55 tahun sebanyak 47 responden (56,6%) yang masuk pada kategori dewasa tengah. Hasil penelitian ini diartikan bahwa pada rentang usia tersebut seseorang rentan untuk terkena penyakit yang membutuhkan perawatan untuk mengatasi masalah kesehatannya, sehingga seseorang akan mencari pengobatan di pelayanan kesehatan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Cahyadi (2015) menyatakan bahwa karakteristik pasien dengan kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan memperoleh hasil rentang usia dewasa merupakan pasien yang paling merasakan kepuasan atas pelayanan keperawatan sebanyak 115 responden yang diperjelas pada usia tersebut dimana manusia dalam kondisi fisik yang sudah tidak seperti usia muda, sehingga di usia tersebut membutuhkan pelayanan keperawatan.

Dalam penelitian ini jenis kelamin pasien terbanyak yaitu perempuan sebanyak 47 responden (56,6%). Mulyaningsih (2013) menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan angka morbiditasnya lebih tinggi, sering mengeluh mengenai kualitas hidup dan lebih sering merasakan sakit sehingga lebih

memerlukan perawatan daripada laki-laki. Berdasarkan jenis pekerjaan, diketahui sebagian besar yaitu pelajar sebanyak 24 responden (28,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir paling banyak yaitu SMA sebanyak 42 responden (50,6%). Menurut Siagian (2012) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar pula keinginan dan harapannya, maka tingkat pendidikan yang tinggi akan cenderung menyebabkan tingkat kepuasan yang rendah sehingga diperlukan pelayanan yang berkualitas tinggi untuk mendapatkan kepuasan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa prosentase lama rawat inap pasien yang terlibat dalam penelitian sebagian besar adalah 4 hari yaitu 40 responden (48,2%). Lama rawat inap merupakan salah satu karakteristik responden yang diidentifikasi oleh peneliti untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien. Pernyataan ini didukung oleh teori yang ditulis oleh Nursalam (2015) mengenai kinerja perawat, yaitu apabila perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dapat memberikan waktu penyembuhan yang relatif cepat maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

6.3 Hubungan antara Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

Hasil penelitian tentang hubungan antara kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk adalah kinerja perawat mempunyai hasil yang baik, sedangkan tingkat kepuasan pasien menyatakan bahwa pasien sangat puas dengan kinerja perawat. Hal ini dibuktikan dengan kedua variabel memiliki *p-value* (0,002) < 0,05 sehingga H₀ ditolak dan H₁ diterima.

Hasil tabulasi silang pada bab sebelumnya yaitu tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan kinerja perawat baik memiliki tingkat kepuasan tertinggi yaitu sangat puas sebanyak 25 responden (54,3%) dan yang memiliki tingkat kepuasan terendah yaitu tidak puas sebanyak 2 responden (4,3%). Berdasarkan hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa perawat yang bekerja di puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk memiliki kinerja yang sudah baik, namun masih ada 2 responden yang merasakan tidak puas dengan kinerja tersebut. Kepuasan pasien bersifat subjektif, walaupun dengan jenis pelayanan yang sama akan didapatkan hasil yang berbeda dari masing-masing individu yang dipengaruhi oleh latar belakang pasien dan karakteristik setiap individu yang terkandung didalamnya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa 2 responden yang merasakan tidak puas dengan kinerja perawat yang baik memiliki faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi ketidakpuasan tersebut. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iranita dan Kusasi (2013) kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tidak terbukanya perawat dengan pasien mengenai tindakan yang dilakukan, perbedaan kepuasan pasien dari segi biaya dan administrasi, penyediaan obat dan penanganan tenaga medis lain.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diartikan bahwa kebutuhan dan harapan pasien rawat inap di wilayah kerja Kabupaten Nganjuk sudah terpenuhi dengan baik dimana pasien sudah merasa puas dengan kinerja yang dilakukan oleh perawat. Menurut Hafid (2014) menyatakan bahwa kepuasan pasien sangat bergantung pada kualitas pelayanan keperawatan

yang diberikan oleh seorang perawat. Tingkat kepuasan pasien tidak terlepas dari pelayanan pada saat perawat melakukan perawatan, dimana perawat adalah petugas kesehatan yang selalu bertemu setiap hari dengan pasien. Apabila perawat dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien memiliki kinerja yang kurang baik maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien dapat dilihat dari aspek-aspek yang dapat dinilai menggunakan kuesioner seperti: perawat merawat dengan penuh kesabaran dan menjaga keramahan kepada pasien, cepat tanggap dalam keluhan pasien dan selalu memperhatikan kondisi dan keadaan pasien.

Tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu kesesuaian dimana dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan keinginan pasien, faktor estetika dan keajegan dimana pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien harus konsisten dan pelayanan yang berhubungan dengan tata letak barang atau keindahan ruangan harus diperhatikan, serta faktor keistimewaan dimana seorang pasien merasa bahwa dirinya diperlakukan secara istimewa selama proses keperawatan berlangsung. Dari empat faktor tersebut berkaitan dengan kepuasan pasien yang berhubungan dengan kinerja seorang perawat selama menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan (Annastasia, 2016). Hasil penelitian ini mempunyai kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hardianti (2015) menyatakan bahwa dari 100 responden yang terlibat dalam penelitian mengenai kepuasan pasien, sebanyak 74,6% menyatakan puas dan 25,4% responden mengatakan bahwa tidak puas. Kepuasan yang dirasakan pasien saat diberikan

pelayanan oleh perawat bersifat subyektif, walaupun dengan jenis pelayanan yang sama akan didapatkan hasil yang berbeda dari masing-masing individu yang terlibat dalam penelitian. Hal ini dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing individu dan latar belakang pasien.

Hasil uji korelasi *Spearman rank* dengan program komputer SPSS 16.0 *for windows* dan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,002 sedangkan nilai *correlation coefficient* adalah 0,338, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima dan terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dan tingkat kepuasan pasien karena nilai *p-value* 0,002 ($<0,05$). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin baik kinerja yang dilakukan oleh perawat kepada pasien maka akan semakin meningkatkan rasa kepuasan pada pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyono (2012) yang membuktikan bahwa terdapat hubungan positif antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien, apabila kinerja perawat baik maka akan membuat pasien merasa nyaman dan aman sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien. Teori kepuasan Tjiptono (2007) menjelaskan bahwa kinerja perawat yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan akan mendorong dan memotivasi pasien untuk menjalin hubungan yang kuat dan nyaman dengan perawat.

6.4 Keterbatasan Penelitian

1. Metode yang digunakan peneliti hanya *cross sectional* sehingga hasil yang didapatkan hanya menggambarkan pada saat penelitian saja.

2. Waktu pengambilan data hanya dengan menggunakan lembar kuesioner dan observasi yang dinilai pada saat itu juga, sehingga perawat cenderung untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang baik-baik.
3. Sampel yang digunakan peneliti hanya 1 perawat untuk seluruh pasien yang ada, sehingga tidak cukup untuk mewakili objektif dari segi pasien kepada perawat.
4. Data pasien yang digunakan oleh peneliti hanya dalam kurun waktu 1 bulan saja, sehingga apabila terdapat kondisi yang kurang memadai sampel tersebut tidak akan bisa mewakili seluruh populasi pasien dan waktu pengambilan akan semakin lama.

6.5 Implikasi Keperawatan

1.5.1 Teoritis

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan referensi terkait dengan penelitian selanjutnya.

1.5.2 Praktis

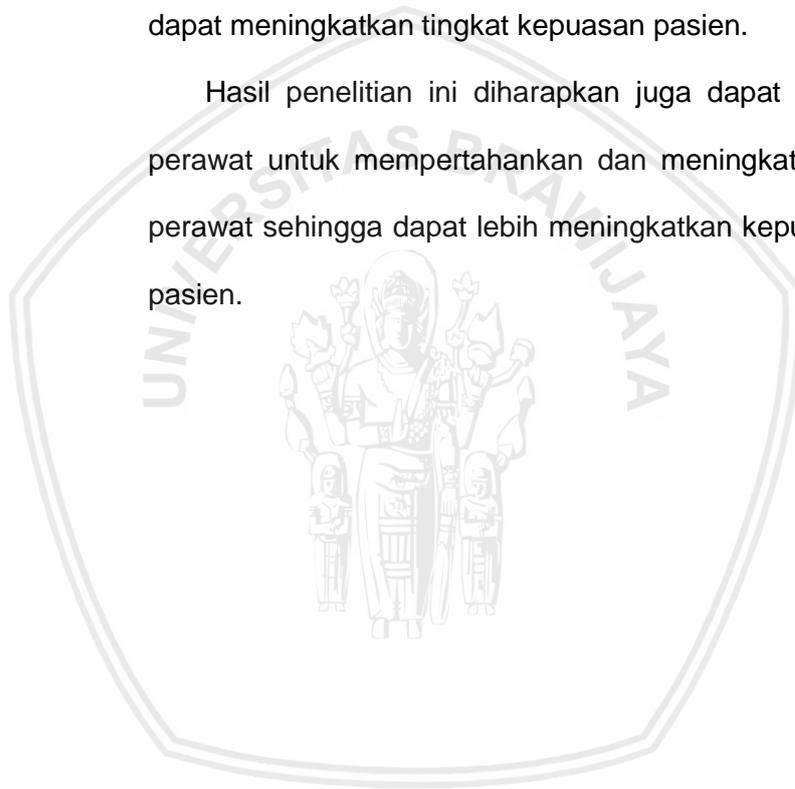
1.5.2.1 Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan informasi khususnya pada bidang pendidikan manajemen keperawatan.

1.5.2.2 Praktis Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam melakukan peran memberikan asuhan keperawatan dengan kinerja yang baik. Apabila perawat mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik dan sesuai dengan standar keperawatan maka akan dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat memotivasi perawat untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja perawat sehingga dapat lebih meningkatkan kepuasan pada pasien.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kinerja perawat di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk sebagian besar sudah baik dengan hasil 55,4%.
2. Tingkat kepuasan pasien rawat inap di puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk sebagian besar sudah puas terhadap pelayanan keperawatan dengan hasil 47%.
3. Terdapat hubungan antara kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk yaitu semakin tinggi kinerja perawat maka tingkat kepuasan pasien semakin tinggi.

1.2 Saran

1.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan para tenaga kesehatan khususnya perawat di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk agar dapat mempertahankan kinerjanya dengan baik dan sesuai dengan standar keperawatan agar kebutuhan dan harapan pasien dapat terpenuhi dengan baik. Supervisi secara berkala perlu dilakukan untuk mengevaluasi kinerja perawat. Pengisian kuesioner terkait kinerja perawat dan tingkat kepuasan pasien juga penting untuk diadakan,

sehingga dapat mengidentifikasi bagaimana kinerja perawat dapat mempengaruhi kepuasan.

1.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya diharapkan bukan hanya memberikan kuesioner kepada perawat saja untuk penilaian kinerja perawat, dikarenakan perawat akan cenderung untuk mengisi kuesioner dengan jawaban-jawaban positif, namun juga memberikan kuesioner mengenai kinerja perawat yang sesuai untuk diberikan kepada pasien sehingga tidak menimbulkan subyektif dari perawat itu sendiri.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan wawancara dan menyampaikan harapan, kritik dan saran kepada puskesmas sehingga dapat dijadikan evaluasi terkait hasil yang sudah ada.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan *matching sample* agar data yang dihasilkan sesuai dengan penilaian masing-masing individu.
4. Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan data-data fluktuatif > 3 bulan untuk menentukan populasi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhytyo, Defrian Rizky; Mulyaningsih. 2013. *Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di salah satu Puskesmas Kabupaten Ngawi*. STIKES Aisyiyah. Surakarta. Indonesia.
- Annastasia. 2016. *Hubungan Antara Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Asuhan Keperawatan di Puskesmas Ngebel Kabupaten Ponorogo*. Skripsi. FK UB
- Al-Assaf, A. 2009. *Mutu Pelayanan Kesehatan: Perspektif Internasional*. Jakarta: EGC
- Arikunto S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Ed Revisi VI. Jakarta: Penerbit PT Rineka Cipta
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Cahyadi, Suas Robi; Mudayana Ahmad Ahid. 2015. *Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*. Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta. Indonesia.
- Dasmiwarita. 2012. *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas di Kabupaten Padang Pariaman*. Skripsi. FKM UI Depok
- Daryanto, Dedi. 2008. *Hubungan Karakteristik Individu dan Sistem Penghargaan Dengan Kinerja Perawat Berdasarkan Persepsi Perawat Pelaksana Di RS Sumber Waras*. Jakarta: Jurnal Prospek vol. 1
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Standar Pelayanan Kesehatan*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Desimawati, Diana. 2013. *Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember*. Jember: niversitas Jember
- Didimus, S.I. 2013. Skripsi. *Faktor yang berhubungan dengan kinerjaperawatdi ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina YBW-UMI Makassar*.
- Edy. 2008. *Pengaruh Budaya Organisasi dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Mata Dr. YAP Yogyakarta Dengan Motivasi Dan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Pemediasi*. Jurnal Ekonomi dan Bisnis Vol 2

- Efendy, Ferry, Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Enggie dan Murni. 2013. Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas UPTD Kesehatan Pantai Lubuk Ramo Kecamatan Kecamatan Kuantan Mudik Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2014
- Fandy Tjiptono. 2007. *Strategi Pemasaran*. Edisi ke dua. Penerbit Andi: Yogyakarta
- Hafid, M. Anwar. 2014. *Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis Dalam Pelayanan Keperawatan Di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa*. Jurnal Kesehatan. Vol VII No. 2 Pp 368-375
- Haryanto, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. 2008. *Pengantar Konsep Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tekhnik*. Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Immanuel. 2017. *Hubungan Tingkat Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Amelia Pare Kabupaten Kediri*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Brawijaya
- Istanto. 2001. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan yang Dilaksanakan oleh Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Ambarawa*. Semarang: Undip
- Iranita dan Kusasi, F. 2013. *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Jasa Medik Dengan Menggunakan Jamkesmas di RSUD Provinsi Kepulauan Riau*. Jurnal Ekonomi Maritim Indonesia. Vol 4 No 2. Pp 54-64
- Jarusliamin Muh. 2015. *Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien umum di instalasi Rawat Inap RSUD Haji*. Jurnal
- Kotler, P, et.al. 2004. *Manajemen Pemasaran Jilid 1 dan 2*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia
- Kotler, Keller. 2007. *Manajemen Pemasaran 1*. Edisi kedua belas. Jakarta: PT Indeks
- Kurniadi A. 2013. *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya (Teori, konsep, dan aplikasi)*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat

- Meliono, Irmayanti, dkk .(2007). *MPKT Modul*. Jakarta: FKUI.
- Mubarak, W, I & Chayatin, N. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Mulyono. 2008. *Manajemen Administrasi dan Organisasi Pendidikan*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media Group
- Mulyono, R. 2012. *Hubungan Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah*. Abstrak. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta
- Nawawi, Hadari. 2006. *Evaluasi dan Manajemen Kinerja di Lingkungan Perusahaan dan Industri*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2007. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- P.Siagian, Sondang. 2012. *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Pabundu, M. 2006. *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Pohan, S. Imbolo. 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kasaint Blanc
- Potter, P. A , Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2 Alih Bahasa: Renata Komalissah, dkk. Jakarta: EGC
- Priharjo, R. 2008. *Konsep & Prespektif Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC
- Prompahakul C., Nilmana K., Kongsuwan W. 2011. *Review: Factors Relating to Nurses' Caring Behaviors for Dying Patients*. Nurse Media Journal of Nursing
- Royani, 2010. *Hubungan sistem penghargaan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cilegon Banten*. Tesis FIK UI

Satrianegra, M. Faiz. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan: Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Jakarta: Graha Ilmu

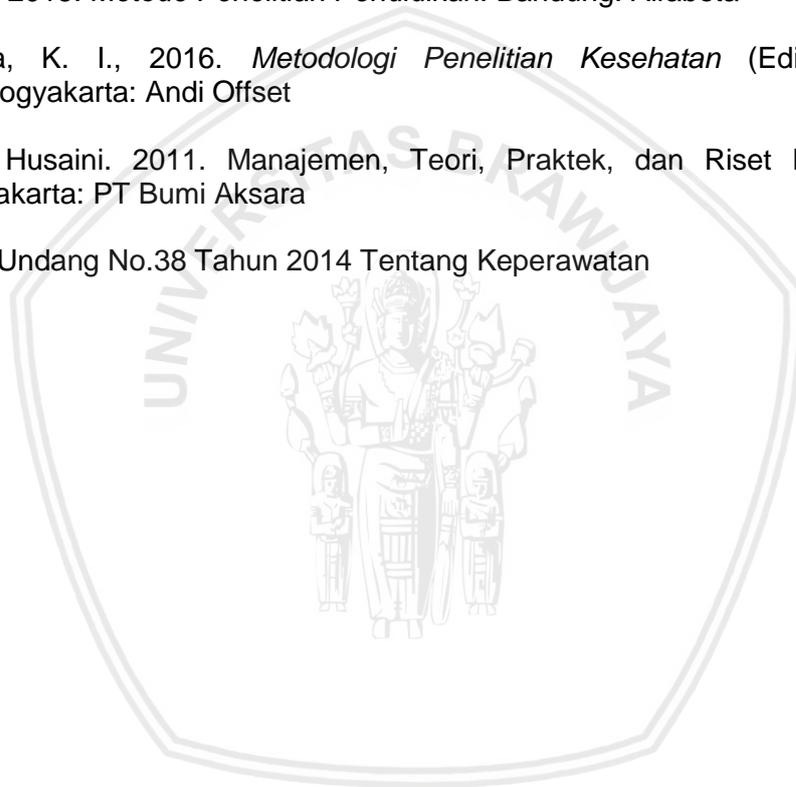
Sudian, T. 2012. *Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*

Sugiono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta

Swarjana, K. I., 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Andi Offset

Usman, Husaini. 2011. *Manajemen, Teori, Praktek, dan Riset Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara

Undang-Undang No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan



Lampiran 1

SURAT KETERANGAN ETIK



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 168; 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : kep.fk@ub.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")

No. 81 / EC / KEPK – S1 – PSIK / 03 / 2019

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA,
SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN,
DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN

JUDUL : Hubungan antara Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk.

PENELITI : Sukmawati Arum Primadita

UNIT / LEMBAGA : S1 Keperawatan – Fakultas Kedokteran – Universitas Brawijaya Malang.

TEMPAT PENELITIAN : Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk.

DINYATAKAN LAIK ETIK.



Prof. Dr. dr. Moch. Istiadjid ES, SpS, SpBS(K), SH, M.Hum, Dr(Hk)
NIPK. 20180246051611001

Catatan :

Keterangan Laik Etik Ini Bertaku 1 (Satu) Tahun Sejak Tanggal Dikeluarkan
Pada Akhir Penelitian, Laporan Pelaksanaan Penelitian Harus Diserahkan Kepada KEPK-FKUB Dalam Bentuk Soft Copy.
Jika Ada Perubahan Protokol Dan / Atau Perpanjangan Penelitian, Harus Mengajukan Kembali Permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol).



Lampiran 2

SURAT IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK
KANTOR KESATUAN BANGSA POLITIK DAN
PERLINDUNGAN MASYARAKAT DAERAH
 Jl. Supriyadi No. 5 Nganjuk 64412
 Telp/Fax (0358) 328079 Email : Kesbang. Ngk@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 072/ 15/411.700/2019

- Memperhatikan :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah ;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian .
 3. Surat dari Wakil Dekan Bjdang Akademik Universitas Brawijaya Malang, Nomor : 402/UN10.F08/PP/2019 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk pembuatan Proposal.

Dengan ini menyatakan memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : SUKMAWATI ARUM PRIMADITA
 Status : Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
 Untuk Keperluan : Ijin Pengambilan Data untuk Proposal
 Alamat : Jalan Veteran Malang.
 Tema/Judul : " HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEPERAWATAN DI PUSKESMAS RAWAT INAP WILAYAH KERJA KABUPATEN NGANJUK ".

Lokasi Kegiatan : Kabupaten Nganjuk
 Lama Kegiatan : 1 (satu) bulan.
 Pengikut dalam Kegiatan " : -

DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

1. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah Kabupaten Nganjuk;
2. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan, dan kesusilaan serta menghindari dari perbuatan, pernyataan, baik lisan, tulisan maupun lukisan yang dapat melukai dan menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara, maupun penduduk setempat ;
3. Kegiatan yang dilaksanakan harus sesuai dengan rencana / proposal yang telah diajukan ;
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan - kegiatan diluar ketentuan - ketentuan yang telah ditetapkan oleh Dinas/Badan/Kantor/Instansi lokasi Kegiatan ;
5. Setelah berakhirnya kegiatan, pemegang surat rekomendasi ini wajib melapor kepada Pejabat Dinas/Badan/Kantor/Instansi lokasi Kegiatan ;
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan, wajib memberikan laporannya kepada Bupati Nganjuk tentang hasil kegiatan maupun temuan-temuan yang ada didalamnya, melalui Kantor Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Daerah Kabupaten Nganjuk ;
7. Surat Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila ternyata pemegang surat Rekomendasi ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala UPTD Puskesmas Sukomoro.
2. Kepala UPTD Puskesmas Wilangan.
3. Kepala UPTD Puskesmas Baron.
4. Kepala UPTD Puskesmas Gondang.
5. Kepala UPTD Puskesmas Rejoso.
6. Kepala UPTD Puskesmas Patianrowo
7. Kepala UPTD Puskesmas Lengkong.
8. Kepala UPTD Puskesmas Prambon
9. Kepala UPTD Puskesmas Berbek
10. Kepala UPTD Puskesmas Sawahan.
11. Kepala UPTD Puskesmas Ngluyu.
12. Kepala UPTD Puskesmas Tanjungasom
13. Kepala UPTD Puskesmas Ngronggot

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Bupati Nganjuk (sebagai Laporan)
 2. Kepala Bappeda Kabupaten Nganjuk.
 3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk.
- Sukmawati Arum Primadita

Nganjuk, 27 Januari 2019
 KEPALA KANTOR KESBANGPOLINMAS
 DAERAH KABUPATEN NGANJUK


 IMAM ASHARI S. Sos
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19670614 198902 1 002

Lampiran 3

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

1. Saya Sukmawati Arum Primadita Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Brawijaya dengan ini meminta Bapak/ibu/sdr untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk”.
2. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk. Penelitian ini dapat memberi manfaat bagi penyedia pelayanan kesehatan terutama perawat agar dapat meningkatkan kinerjanya untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan dan dapat memberi manfaat bagi masyarakat mengenai tingkat pelayanan kesehatan yang bermutu, tepatnya pada pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 hari dengan bahan penelitian berupa kuesioner yang akan diambil dengan cara mengisi kuesioner pada saat penelitian berlangsung.
4. Keuntungan yang Bapak/ibu/sdr peroleh dengan keikutsertaan Bapak/ibu/sdr adalah untuk mengetahui hubungan kinerja perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Nganjuk. Manfaat tidak langsung yang dapat diperoleh yaitu semakin sadar akan pentingnya kinerja perawat bagi kepuasan pasien.
5. Ketidaknyamanan/ resiko yang mungkin muncul yaitu bagi perawat akan terganggu dalam melakukan pekerjaan karena peneliti akan meminta waktu 10 menit untuk pengisian kuesioner penelitian dan bagi pasien akan terganggu waktu istirahat karena peneliti akan meminta waktu 10 menit untuk pengisian kuesioner penelitian.
6. Pada penelitian ini, prosedur pemilihan subjek yaitu menggunakan purposive sampling dimana teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti sehingga

sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi. Mengingat Bapak/ibu/sdr memenuhi kriteria tersebut, maka peneliti meminta kesediaan Bapak/ibu/sdr untuk mengikuti penelitian ini setelah penjelasan penelitian ini diberikan.

7. Prosedur pengambilan sampel adalah mengambil sampel yang disesuaikan dengan kriteria yang ditetapkan berdasarkan tujuan penelitian.
8. Setelah Bapak/ibu/sdr menyatakan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti memastikan Bapak/ibu/sdr dalam keadaan sehat.
9. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti akan menerangkan cara mengisi kuesioner kepada Bapak/ibu/sdr, selama 3 menit, dengan cara memberikan penjelasan secara langsung, sesuai dengan pengalaman yang Bapak/ibu/sdr alami dengan menggunakan tinta hitam.
10. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti akan memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian, manfaat, prosedur penelitian, panduan dalam pengisian kuesioner dan penjelasan terkait dengan kerahasiaan data dan identitas.
11. Selama pengisian kuesioner, diperkenankan bagi Bapak/ibu/sdr untuk menanyakan apabila ada yang belum dipahami dari isi kuesioner.
12. Setelah mengisi kuesioner, Bapak/ibu/sdr dapat melakukan tukar pengalaman dan tanya jawab dengan peneliti seputar isi dari kuesioner maupun mengenai kinerja dan kepuasan.
13. Bapak/ibu/sdr dapat memberikan umpan balik dan saran pada peneliti terkait dengan proses pengambilan data dengan kuesioner baik selama maupun setelah proses pengisian kuesioner secara langsung pada peneliti.
14. Peneliti akan memberikan waktu pada Bapak/ibu/sdr untuk menyatakan dapat berpartisipasi / tidak dalam penelitian ini secara sukarela.
15. Seandainya Bapak/ibu/sdr tidak menyetujui cara ini maka Bapak/ibu/sdr dapat memilih cara lain atau Bapak/ibu/sdr boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali.
16. Jika Bapak/ibu/sdr menyatakan bersedia menjadi responden namun disaat penelitian berlangsung anda ingin berhenti, maka Bapak/ibu/sdr dapat menyatakan mengundurkan diri atau tidak melanjutkan ikut dalam penelitian ini. Tidak akan ada sanksi yang diberikan kepada Bapak/ibu/sdr terkait hal ini.

17. Nama dan jati diri Bapak/ibu/sdr akan tetap dirahasiakan, sehingga diharapkan Bapak/ibu/sdr tidak merasa khawatir dan dapat mengisi kuisioner sesuai kenyataan dan pengalaman Bapak/ibu/sdr yang sebenarnya.
18. Jika Bapak/ibu/sdr merasakan ketidaknyamanan atau dampak karena mengikuti penelitian ini, maka Bapak/ibu/sdr dapat menghubungi peneliti yaitu Sukmawati Arum Primadita (081357897243).
19. Perlu Bapak/ibu/sdr ketahui bahwa penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, sehingga Bapak/ibu/sdr tidak perlu khawatir karena penelitian ini akan dijalankan dengan menerapkan prinsip etik penelitian yang berlaku.
20. Hasil penelitian ini kelak akan dipublikasikan namun tidak terdapat identitas Bapak/ibu/sdr dalam publikasi tersebut sesuai dengan prinsip etik yang diterapkan.
21. Peneliti akan bertanggung jawab secara penuh terhadap kerahasiaan data yang Bapak/ibu/sdr berikan dengan menyimpan data hasil penelitian yang hanya dapat diakses oleh peneliti.
22. Peneliti akan memberi tanda terima kasih berupa handuk seharga Rp15.000.

Peneliti Utama

(Sukmawati Arum P.)

Lampiran 4**PENGANTAR *INFORMED CONSENT***

Judul Penelitian : Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

Peneliti : Sukmawati Arum Primadita

Pembimbing : I. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes

II. Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep., M.Kep

Saya adalah mahasiswa semester 8 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Dalam rangka untuk menyelesaikan Tugas Akhir (skripsi) saya bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk”.

Saya berkeyakinan bahwa penelitian ini memiliki manfaat bagi responden (perawat) untuk meningkatkan mutu pelayanan, terutama pada kinerja perawat sehingga masyarakat mencapai kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Dan manfaat bagi responden (pasien) memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai tingkat pelayanan kesehatan yang bermutu.

Apabila saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian saya ini, silahkan saudara menandatangani persetujuan sebagai subyek penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Nganjuk, Maret 2019

Mengetahui,

Pembimbing I

Peneliti,

(Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes)

(Sukmawati Arum Primadita)

NIP. 196468141984011001

NIM. 155070201111019

Lampiran 5

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan diatas dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela saya yang ikut serta menjadi salah satu subjek penelitian yang berjudul "Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk".

Nganjuk, Maret 2019

Peneliti,

Yang membuat pernyataan,

(Sukmawati Arum Primadita)

(.....)

NIM. 155070201111019

Saksi I

Saksi II

(.....)

(.....)

Lampiran 6***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapat penjelasan secukupnya tentang manfaat dan resiko penelitian yang berjudul “Hubungan Kinerja Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk” menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) ikut sebagai responden dalam penelitian ini, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya bahwa informasi yang saya berikan ini dijamin kerahasiaannya.

Demikian surat perjanjian ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Nganjuk,

Peneliti

Responden

(Sukmawati Arum Primadita)

(.....)

NIM. 155070201111019

Keterangan:

*) coret yang tidak perlu

Lampiran 7

KISI-KISI INSTRUMEN PENELITIAN

“Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk”

| No | Variabel | Responden | Butir Pertanyaan | Jumlah Soal | Nomor Item |
|----|-----------------|-------------------|--|-------------|------------|
| 1 | Kinerja Perawat | Perawat | 1. Pengkajian keperawatan | 4 | 1-4 |
| | | | 2. Diagnosa keperawatan | 3 | 5-7 |
| | | | 3. Perencanaan keperawatan | 2 | 8-9 |
| | | | 4. Tindakan keperawatan | 10 | 10-19 |
| | | | 5. Evaluasi keperawatan | 4 | 20-23 |
| | | | 6. Catatan asuhan keperawatan | 2 | 24-25 |
| 2 | Kepuasan Pasien | Pasien Rawat Inap | 1. <i>Reliability (keandalan)</i> | 2 | 1-2 |
| | | | 2. <i>Responsiveness (cepat tanggap)</i> | 3 | 3-5 |
| | | | 3. <i>Assurance (jaminan)</i> | 3 | 6-8 |
| | | | 4. <i>Emphaty (empati)</i> | 3 | 9-11 |
| | | | 5. <i>Tangibles (kasat mata)</i> | 4 | 12-15 |

Lampiran 8**LEMBAR DATA UMUM RESPONDEN**

Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

Diisi oleh responden, kepada perawat di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

Hari, tanggal pengambilan data :

Waktu pengambilan data :

Tempat pengambilan data :

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :

2. Usia :

3. Jenis kelamin :

4. Pendidikan terakhir :

5. Masa kerja :

B. Kuesioner**Petunjuk Pengisian**

1. Isilah semua pertanyaan dan pernyataan dalam kuesioner ini
2. Berikan tanda checklist (√) pada salah satu kolom pernyataan yang sesuai dengan pilihan saudara
3. Jika pertanyaan atau pernyataan ada yang kurang jelas, mohon ditanyakan kepada peneliti
4. Diharapkan mengisi seluruh pernyataan dalam kuesioner ini dengan jujur karena tidak ada jawaban benar dan salah dalam kuesioner ini

Lampiran 9

KUESIONER KINERJA PERAWAT

Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban dibawah ini:

| No | Pernyataan | Selalu dilakukan | Kadang-kadang dilakukan | Jarang dilakukan | Tidak pernah dilakukan |
|----|---|------------------|-------------------------|------------------|------------------------|
| 1 | Saya menggali informasi tentang riwayat keperawatan klien | | | | |
| 2 | Saya mengumpulkan data klien meliputi data fisik, psikologis, sosial | | | | |
| 3 | Saya menggali data klien meliputi aspek biologis, psikologis dan sosial | | | | |
| 4 | Saya menggali data klien meliputi aspek spiritual | | | | |
| 5 | Saya menentukan masalah, penyebab dan gejala untuk merumuskan diagnosa keperawatan | | | | |
| 6 | Saya menyusun diagnosa keperawatan rutin sesuai dengan kewenangan perawat | | | | |
| 7 | Saya menyusun diagnosa keperawatan mengandung unsur masalah, penyebab masalah, tanda dan gejala | | | | |
| 8 | Saya mempertimbangkan kebijakan, aturan, sumber daya dan fasilitas yang ada dalam merencanakan tindakan keperawatan | | | | |
| 9 | Saya membuat rencana asuhan keperawatan menggunakan kalimat singkat dan jelas | | | | |
| 10 | Saya rutin memberikan rasa aman dan nyaman kepada klien sebagai bentuk tanggung jawab saya | | | | |
| 11 | Saya mengutamakan keselamatan bagi klien dalam memberi asuhan keperawatan | | | | |
| 12 | Saya melibatkan klien atau keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan | | | | |
| 13 | Saya melakukan asuhan keperawatan sesuai rencana tindakan | | | | |

| No | Pernyataan | Selalu dilakukan | Kadang-kadang dilakukan | Jarang dilakukan | Tidak pernah dilakukan |
|----|---|------------------|-------------------------|------------------|------------------------|
| 14 | Saya melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prosedur teknik yang telah ditentukan | | | | |
| 15 | Saya melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prosedur teknis yang telah ditentukan | | | | |
| 16 | Saya merumuskan tujuan asuhan keperawatan sebagai indikator evaluasi | | | | |
| 17 | Saya menghubungkan kebutuhan klien dengan penyebab masalah | | | | |
| 18 | Saya memberikan penjelasan kepada klien sebelum melakukan tindakan | | | | |
| 19 | Saya melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan sumber daya yang ada | | | | |
| 20 | Saya menginformasikan perkembangan klien kepada teman sejawat setiap pergantian dinas | | | | |
| 21 | Saya melakukan evaluasi berdasarkan standar asuhan keperawatan | | | | |
| 22 | Saya memperbaiki tindakan keperawatan berdasarkan respon klien | | | | |
| 23 | Saya rutin menentukan alternatif tindakan keperawatan | | | | |
| 24 | Saya melakukan pencatatan setiap keperawatn yang dilakukan | | | | |
| 25 | Saya rutin membuat catatan asuhan keperawatan secara ringkas | | | | |

Kuesioner bersumber menurut Royani (2010) sesuai dengan penerapan standar asuhan keperawatan yang terdiri dari 5 komponen (Depkes RI, 2005)

Lampiran 10**LEMBAR DATA UMUM RESPONDEN**

Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap
Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten
Nganjuk

**Diisi oleh responden, kepada pasien rawat inap di Puskesmas Rawat Inap
Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk**

Hari, tanggal pengambilan data :

Waktu pengambilan data :

Tempat pengambilan data :

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Usia :
3. Jenis kelamin :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan terakhir :
6. Lamanya rawat inap :

B. Kuesioner**Petunjuk Pengisian**

1. Isilah semua pertanyaan dan pernyataan dalam kuesioner ini
2. Berikan tanda checklist (√) pada salah satu kolom pernyataan yang sesuai dengan pilihan saudara
3. Jika pertanyaan atau pernyataan ada yang kurang jelas, mohon ditanyakan kepada peneliti
4. Diharapkan mengisi seluruh pernyataan dalam kuesioner ini dengan jujur karena tidak ada jawaban benar dan salah dalam kuesioner ini

Lampiran 11

KUESIONER KEPUASAN PASIEN

Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban dibawah ini:

| No | Pertanyaan | Sangat puas | Puas | Tidak puas | Sangat tidak puas |
|----|---|-------------|------|------------|-------------------|
| 1 | Anda percaya bahwa perawat yang menangani dan merawat anda mampu menangani kasus anda dengan tepat | | | | |
| 2 | Secara keseluruhan di pelayanan keperawatan pasien di puskesmas ini baik | | | | |
| 3 | Perawat mahir dan cekatan dalam melakukan tindakan medis | | | | |
| 4 | Perawat menerangkan efek tindakan medis yang akan dilakukan dan melakukan upaya yang dapat membuat pasien agar cepat sembuh | | | | |
| 5 | Perawat memberikan keamanan selama melakukan tindakan perawatan (<i>patient safety</i>) | | | | |
| 6 | Perawat menciptakan ruang rawat inap nyaman mungkin seperti bersih, indah, dan rapi | | | | |
| 7 | Perawat menyiapkan, menata, menjaga agar kondisi peralatan yang digunakan selalu bersih | | | | |
| 8 | Perawat berpenampilan bersih dan rapi saat melayani pasien | | | | |
| 9 | Perawat merawat anda dengan penuh kesabaran | | | | |
| 10 | Perawat memberi perhatian untuk melihat kondisi anda dan menanyakan keadaan anda | | | | |
| 11 | Perawat memberikan kemudahan kepada anda dalam mendapatkan segala kebutuhan dan informasi | | | | |
| 12 | Perawat segera menangani anda begitu anda sampai di ruang rawat inap (≤ 5 menit) | | | | |
| 13 | Perawat tanggap terhadap keluhan atau masalah kesehatan anda | | | | |
| 14 | Perawat cepat dalam memberikan pelayanan saat dibutuhkan | | | | |
| 15 | Perawat ramah dan sopan selama memberikan perawatan | | | | |

Kuesioner bersumber menurut Immanuel (2007) diadopsi dari pengukuran kualitas pelayanan menurut Satrianegara (2014) dan Nursalam (2014)

Lampiran 12**PERNYATAAN TELAH MELAKSANAKAN PENGAMBILAN DATA**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Sukmawati Arum Primadita

NIM : 155070201111019

Program Studi: Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya,

Menyatakan bahwa saya telah melaksanakan proses pengambilan data penelitian sesuai dengan yang disetujui pembimbing dan telah memperoleh pernyataan kesediaan dan persetujuan dari responden sebagai sumber data.

Malang, 25 April 2019

Mengetahui

Pembimbing I

Yang membuat pernyataan

Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes
NIP. 196468141984011001

Sukmawati Arum Primadita
NIM. 155070201111019

Lampiran 13

LEMBAR KONSULTASI



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
TUGAS AKHIR

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
 Telp. (0341) 551611 Ext. 213.214; 569117; 567192 - Fax. (0341) 564755
<http://fkob.ub.ac.id/tugasakhir> e-mail: tugasakhir@fkob.ub.ac.id

Form TA 04

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : Sukmawati Arum Primadita
 N I M : 155070201111019
 Program Studi : PSPD / PSIK / PSIG / PS S1Keb / PSF *)
 Judul Tugas Akhir : Hubungan antara Kinerja Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

Pembimbing I : Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes
 Pembimbing II : Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep., M.Kep

| Tgl | Pembimbing I/II | Topik Pembahasan | Saran Pembimbing | Tanda Tangan |
|-------------|-----------------|----------------------|---|--------------|
| 9/19 01 | I | -Revisi proposal | -Persiapan berkas etik | / |
| 11/19 02 | I | -Berkas etik | -Persiapan pengambilan data penelitian | / |
| 27/19 02 | I | -Revisi berkas etik | - Persiapan pengambilan data | / |
| 26/19 04 | I | - Bab V | -Perbaiki tabel hasil analisa - Bab VI | / |
| 29/19 04 | I | - Bab V - Bab VI | - Perbaiki pola pembahasan | / |
| 30/19 04 | I | - Bab VI | - Bab VII | / |
| 3/19 05 | I | - Bab VII | - Perbaiki bab VII - Manuskrip | / |
| 7/19 05 | I | - Naskah + manuskrip | - Perbaiki manuskrip | / |
| 10/19 05 | I | - Manuskrip | <i>Perbaiki manuskrip</i> | / |
| | | | | |

*) coret yang tidak perlu

LEMBAR KONSULTASI



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
TUGAS AKHIR

Jalan Veteran Malang - 65143, Jend. Timor - Indonesia
Telp. (0341) 831011 Ext. 213 214, 309117, 307192 Fax. (0341) 304755
http://kub.ac.id/tugasakhir e-mail: tugasakhir@ub.ac.id

Form TA 04

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : Sukmawati Arum Primadita
NIM : 155070201111019
Program Studi : PSPD / PSIK / PSIG / PS-S1Keb / PSF *)
Judul Tugas Akhir : Hubungan antara Kinerja Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Wilayah Kerja Kabupaten Nganjuk

Pembimbing I : Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes
Pembimbing II : Ns. Annisa Wuri Kartika, S.Kep., M.Kep

| Tgl | Pembimbing I / II | Topik Pembahasan | Saran Pembimbing | Tanda Tangan |
|----------|-------------------|-----------------------|---|--------------|
| 9/19/01 | II | - Revisi proposal | - Persiapan berkas etik | |
| 19/19/01 | II | - Berkas etik | - Perbaiki berkas etik | |
| 27/19/02 | II | - Revisi berkas etik | - Persiapan pengambilan data | |
| 29/19/04 | II | - Bab V | - Perbaiki cara penulisan - Perbaiki tabel hasil | |
| 30/19/04 | II | - Bab V | - Bab VI | |
| 2/19/05 | II | - Bab VI | - Perbaiki pola pembahasan - Tambahkan pola pembahasan | |
| 3/19/05 | II | - Bab VI - Bab VII | - Perbaiki pembahasan - keterbatasan penelitian | |
| 6/19/05 | II | - Bab VI - Bab VII | - Naskah + manuskrip | |
| 8/19/05 | II | - Naskah + manuskrip | - Perbaiki manuskrip | |
| 10/19/05 | II | - Manuskrip | Acc ujian | |

*) coret yang tidak perlu



Lampiran 14

TABULASI DATA KARAKTERISTIK DAN VARIABEL KINERJA PERAWAT

| No. | Usia | Jenis Kelamin | Pendidikan Terakhir | Masa Kerja | Kinerja Perawat | Lembar observasi |
|-----|------|---------------|---------------------|------------|-----------------|------------------|
| R1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| R2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R6 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R7 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| R8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| R9 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| R11 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R12 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 |
| R13 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| R14 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| R15 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R16 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R17 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| R18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| R19 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R20 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| R21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| R22 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| R23 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| R24 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| R25 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| R26 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| R27 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| R28 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| R29 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| R30 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| R31 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| R32 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| R33 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| R34 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R35 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 |
| R36 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| R37 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| R38 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 |
| R39 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| R40 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| R41 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| R42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| R43 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| R44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| R45 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| R46 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| R47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| R48 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| R49 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| R50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| R51 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| R52 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| R53 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| R54 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 |
| R55 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| R56 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| R57 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| R58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| R59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| R60 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| R61 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| R62 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 |
| R63 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| R64 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| R65 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| R66 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| R67 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| R68 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R69 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| R70 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| R71 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| R72 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| R73 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| R74 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R75 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| R76 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| R77 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| R78 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| R79 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| R80 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| R81 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| R82 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| R83 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |

Lampiran 15

TABULASI DATA KARAKTERISTIK DAN VARIABEL TINGKAT KEPUASAN PASIEN

| No. | Usia | Jenis Kelamin | Pekerjaan | Pendidikan terakhir | Lama rawat inap | Tingkat Kepuasan Pasien |
|-----|------|---------------|-----------|---------------------|-----------------|-------------------------|
| C1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| C2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| C3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| C4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 |
| C5 | 3 | 2 | 5 | 5 | 2 | 1 |
| C6 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| C7 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| C8 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| C9 | 1 | 1 | 5 | 2 | 3 | 1 |
| C10 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| C11 | 1 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 |
| C12 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 |
| C13 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| C14 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| C15 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| C16 | 1 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 |
| C17 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| C18 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 |
| C19 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| C20 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 |
| C21 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| C22 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| C23 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| C24 | 2 | 2 | 2 | 5 | 4 | 2 |
| C25 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| C26 | 2 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 |
| C27 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| C28 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 |
| C29 | 1 | 2 | 5 | 2 | 2 | 1 |
| C30 | 4 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 |
| C31 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| C32 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| C33 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| C34 | 2 | 1 | 3 | 5 | 2 | 1 |
| C35 | 1 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 |
| C36 | 1 | 2 | 5 | 2 | 3 | 2 |
| C37 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| C38 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 |
| C39 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| C40 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 |
| C41 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| C42 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| C43 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 |
| C44 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 |
| C45 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| C46 | 1 | 1 | 4 | 5 | 3 | 1 |
| C47 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| C48 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| C49 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| C50 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| C51 | 1 | 1 | 5 | 3 | 3 | 1 |
| C52 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 |
| C53 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| C54 | 2 | 2 | 4 | 5 | 2 | 3 |
| C55 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 |
| C56 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 |
| C57 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| C58 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 2 |
| C59 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| C60 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| C61 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| C62 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| C63 | 1 | 1 | 5 | 3 | 3 | 3 |
| C64 | 2 | 1 | 3 | 5 | 3 | 3 |
| C65 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 2 |
| C66 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| C67 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| C68 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 |
| C69 | 2 | 1 | 5 | 3 | 2 | 1 |
| C70 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| C71 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| C72 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| C73 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| C74 | 2 | 2 | 4 | 5 | 3 | 1 |
| C75 | 1 | 2 | 5 | 3 | 2 | 3 |
| C76 | 1 | 2 | 2 | 5 | 2 | 2 |
| C77 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 |
| C78 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| C79 | 2 | 1 | 5 | 3 | 2 | 2 |
| C80 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| C81 | 3 | 1 | 5 | 1 | 3 | 1 |
| C82 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 |
| C83 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 |

Lampiran 16

ANALISA DATA

USIA_PERAWAT

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 25 tahun - 35 tahun | 34 | 41.0 | 41.0 | 41.0 |
| 36 tahun - 55 tahun | 49 | 59.0 | 59.0 | 100.0 |
| Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

JENIS_KELAMIN_PERAWAT

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Laki-laki | 39 | 47.0 | 47.0 | 47.0 |
| Perempuan | 44 | 53.0 | 53.0 | 100.0 |
| Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

PENDIDIKAN_TERAKHIR_PERAWAT

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid D3 Keperawatan | 54 | 65.1 | 65.1 | 65.1 |
| D4 Keperawatan | 3 | 3.6 | 3.6 | 68.7 |
| S1 Keperawatan | 26 | 31.3 | 31.3 | 100.0 |
| Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

MASA_KERJA_PERAWAT

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid < 10 tahun | 28 | 33.7 | 33.7 | 33.7 |
| 10 tahun - 20 tahun | 42 | 50.6 | 50.6 | 84.3 |
| > 20 tahun | 13 | 15.7 | 15.7 | 100.0 |
| Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

USIA_PASIEN

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 18 tahun - 35 tahun | 36 | 43.4 | 43.4 | 43.4 |
| 36 tahun - 55 tahun | 47 | 56.6 | 56.6 | 100.0 |
| Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

JENIS_KELAMIN_PASIEN

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Laki-laki | 36 | 43.4 | 43.4 | 43.4 |
| Perempuan | 47 | 56.6 | 56.6 | 100.0 |
| Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

PEKERJAAN

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Pelajar | 24 | 28.9 | 28.9 | 28.9 |
| Ibu rumah tangga | 17 | 20.5 | 20.5 | 49.4 |
| Wiraswasta | 20 | 24.1 | 24.1 | 73.5 |
| PNS | 9 | 10.8 | 10.8 | 84.3 |
| Buruh | 13 | 15.7 | 15.7 | 100.0 |
| Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

TINGKAT_PENDIDIKAN_TERAKHIR_PASIEN

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid SD | 1 | 1.2 | 1.2 | 1.2 |
| SMP | 23 | 27.7 | 27.7 | 28.9 |
| SMA | 42 | 50.6 | 50.6 | 79.5 |
| D3 | 5 | 6.0 | 6.0 | 85.5 |
| S1 | 12 | 14.5 | 14.5 | 100.0 |
| Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

LAMA_RAWAT_INAP_PASIE

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 3 hari | 17 | 20.5 | 20.5 | 20.5 |
| | 4 hari | 40 | 48.2 | 48.2 | 68.7 |
| | 5 hari | 21 | 25.3 | 25.3 | 94.0 |
| | 6 hari | 5 | 6.0 | 6.0 | 100.0 |
| | Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

DESKRIPSI KINERJA PERAWAT

KINERJA_PERAWAT

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 46 | 55.4 | 55.4 | 55.4 |
| | Cukup baik | 30 | 36.1 | 36.1 | 91.6 |
| | Kurang baik | 7 | 8.4 | 8.4 | 100.0 |
| | Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |

TINGKAT_KEPUASAN_PASIE

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat puas | 34 | 41.0 | 41.0 | 41.0 |
| | Puas | 39 | 47.0 | 47.0 | 88.0 |
| | Tidak puas | 10 | 12.0 | 12.0 | 100.0 |
| | Total | 83 | 100.0 | 100.0 | |



CROSSTAB
Kinerja_Perawat * Tingkat_Kepuasan_Pasien Crosstabulation

| | | | Tingkat_Kepuasan_Pasien | | | Total |
|----------------------|--------------------------|-------|-------------------------|-------|------------|-------|
| | | | Sangat puas | Puas | Tidak puas | |
| Kinerja_Perawat Baik | Count | 25 | 19 | 2 | 46 | |
| | % within Kinerja_Perawat | 54.3% | 41.3% | 4.3% | 100.0% | |
| Cukup baik | Count | 7 | 17 | 6 | 30 | |
| | % within Kinerja_Perawat | 23.3% | 56.7% | 20.0% | 100.0% | |
| Kurang baik | Count | 2 | 3 | 2 | 7 | |
| | % within Kinerja_Perawat | 28.6% | 42.9% | 28.6% | 100.0% | |
| Total | Count | 34 | 39 | 10 | 83 | |
| | % within Kinerja_Perawat | 41.0% | 47.0% | 12.0% | 100.0% | |

SPEARMAN RANK Correlations

| | | | Kinerja_Perawat | Tingkat_Kepuasan_Pasien |
|--------------------------------|-------------------------|--|-----------------|-------------------------|
| Spearman's rho Kinerja_Perawat | Correlation Coefficient | | 1.000 | .338** |
| | Sig. (2-tailed) | | . | .002 |
| | N | | 83 | 83 |
| Tingkat_Kepuasan_Pasien | Correlation Coefficient | | .338** | 1.000 |
| | Sig. (2-tailed) | | .002 | . |
| | N | | 83 | 83 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 17

DOKUMENTASI HASIL PENELITIAN

RESPONDEN PERAWAT



DOKUMENTASI HASIL PENELITIAN

RESPONDEN PASIEN



Lampiran 18

CURRICULUM VITAE

A. Identitas Diri

| | | |
|-----------------------|---|---|
| Nama | : | Sukmawati Arum Primadita |
| Tempat, Tanggal Lahir | : | Nganjuk, 09 Januari 1997 |
| Jenis Kelamin | : | Perempuan |
| Program Studi | : | Ilmu Keperawatan |
| NIM | : | 155070201111019 |
| Alamat di Malang | : | Jalan Watumujur I No.10 Ketawanggede, Lowokwaru, Malang |
| Alamat Asal | : | Jalan Pahlawan No. 3 Desa Gondangkulon, Kecamatan Gondang, Kabupaten Nganjuk, Provinsi Jawa Timur |
| Nomor Telepon/Hp | : | 081357897243 |
| Email | : | Sukmadita9@gmail.com |

B. Riwayat Pendidikan

| | SD | SMP | SMA | Universitas |
|-------------------|---------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Nama Institusi | SD Negeri Gondangkulon II | SMP Negeri 1 Nganjuk | SMA Negeri 2 Nganjuk | Universitas Brawijaya |
| Jurusan | - | - | IPA | Ilmu Keperawatan |
| Tahun Masuk-Lulus | 2003 – 2009 | 2009 – 2012 | 2012 – 2015 | 2015 – 2019 |

C. Riwayat Organisasi

1. Staff Departemen PSDM Kaderisasi HIMKAJAYA Galaksi 2016
2. Wakil Menteri Departemen PSDM Kaderisasi HIMKAJAYA Adhyasta 2017

D. Pengalaman Kepanitiaan

| No. | Pelaksana | Nama Kegiatan | Divisi dan jabatan | Tahun |
|-----|-----------|----------------------------------|--------------------|-------|
| 1 | HIMKAJAYA | OSPRO IK 2018 | Steering Committee | 2018 |
| 2 | HIMKAJAYA | OSPRO IK 2017 | Ketua Pelaksana | 2017 |
| 3 | HIMKAJAYA | PSIK CUP 2017 | Kordi Konsumsi | 2017 |
| 4 | HIMKAJAYA | UP GRADING HIMKAJAYA Adhyasta | Steering Committee | 2017 |
| 5 | HIMKAJAYA | NURSING SCIENTIFIC FESTIVAL 2016 | Staff Konsumsi | 2016 |
| 6 | HIMKAJAYA | OSJUR KRIJUR IK 2016 | Bendahara | 2016 |
| 7 | HIMKAJAYA | Sarkeplik 2016 | Staff Acara | 2016 |
| 8 | HIMKAJAYA | PSIK CUP 2016 | Staff Kestari | 2016 |
| 9 | HIMKAJAYA | HIMKAJAYA MENGABDI | Kordi Danus | 2016 |
| 10 | HIMKAJAYA | UP GRADING HIMKAJAYA Galaksi | Bendahara | 2016 |

E. Riwayat Pelatihan

1. LKMM 1 FKUB 2015
2. LKMM 2 FKUB 2018