

# KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN PERAWAT DI UNIT RAWAT INAP MELATI 2B RSUD dr.SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA

**Salwa Selomitha<sup>1\*</sup>, Muhammad Saefulloh<sup>1</sup>, Usman Sasyari<sup>1</sup>, Asep Muksin<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan ,Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia

 OPEN ACCESS

**SENAL: Student Health Journal**

Volume 2 No.1 Hal 88-97

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/m7w5p525

## Article Info

Submit : 25 Januari 2025

Revisi : 10 Februari 2025

Diterima : 25 Februari 2025

Publikasi : 11 Maret 2025

## Corresponding Author

Salwa Selomitha\*

[selomithasalwa@gmail.com](mailto:selomithasalwa@gmail.com)

## Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN :-

E-ISSN : 3046-5230

## ABSTRAK

kepuasan pasien adalah rasa puas atau senang yang dinyatakan oleh pasien sebagai akibat dari terpenuhinya harapan atau keinginan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan sendiri menjadi salah satu tujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Metode penelitian kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian seluruh pasien di ruang rawat inap melati 2B dengan metode consecutive sampling didapatkan jumlah responden 56 sampel. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek tangibles (bukti fisik) dapat dilihat sebagian besar pasien merasa puas (82,1%), aspek reliability sebagian pasien merasa tidak puas (51,6%), aspek responsiveness menunjukkan bahwa pasien merasa puas (100,0%), aspek assurance sebagian besar pasien merasa puas (94,6%), aspek emphaty pasien merasa puas sebanyak 56 orang (100,0%), sedangkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat dilihat dari kelima aspek didapatkan hasil pasien merasa puas (48,2%) dan tidak puas (51,8%). Kesimpulan dari penelitian ini pelayanan keperawatan di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo sebagian kecil tidak merasa puas. Saran bagi perawat di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo mempertahankan dan meningkatkan kembali pelayanan keperawatan terlebih pada ketepatan waktu dalam menginformasikan kedatangan dokter dan pemberian obat agar kepuasan pasien bisa lebih meningkat.

**Kata Kunci:** Kepuasan pasien, Pelayanan perawat, Pasien

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya dengan didukung oleh sumber daya yang memadai. Menurut Permenkes RI No. 30 Tahun 2019, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat.

Tuntutan atau harapan dari pasien mendorong manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanannya sehingga pasien puas dan loyal terhadap produk jasa yang telah diberikan (Soleman & Cabu, 2021). Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, antara lain kesesuaian antara harapan dan kenyataan, tingkat pelayanan keperawatan di rumah sakit, harga, iklan atau promosi yang realistik, dan komunikasi (Ra'uf, 2021).

Pelayanan keperawatan di rumah sakit menjadi salah satu tujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Menurut Nursalam (2017) pada pelaksanaannya, sistem pelayanan kesehatan dibutuhkan proses keperawatan yang maksimal guna menunjang keberhasilan perawatan kesehatan. Proses keperawatan ini menghasilkan asuhan keperawatan yang menjadi salah satu penyelesaian masalah pasien. Proses keperawatan terdiri atas 5 tahap yang berurutan dan saling berhubungan yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian merupakan tahap pertama terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Tahap kedua adalah diagnosa keperawatan, semakin lengkap, akurat dan jelas penjelasan tentang diagnosa keperawatan maka kepuasan pasien akan meningkat. Tahap ketiga adalah berkaitan dengan rencana tindakan keperawatan. Perawat yang menjelaskan tentang rencana tindakan yang akan dilakukan pada pasien agar pasien lebih memahami dan tetap merasa percaya diri diterima baik oleh pasien menimbulkan kepercayaan dan kepuasan (Zakaria,

2017).

Tahap selanjutnya adalah implementasi keperawatan, dalam hal ini implementasi yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan secara optimal. Apabila pelaksanaan implementasi diterapkan dengan baik maka akan memberikan atau meningkatkan kepuasan pasien. Terakhir adalah evaluasi keperawatan dengan menanyakan tentang kondisi perasaan pasien selama dirawat. Apabila evaluasi diterapkan dengan baik maka akan memberikan atau meningkatkan kepuasan pasien (Nurarif & Kusuma, 2018).

Pelayanan keperawatan yang diberikan perawat di Rumah Sakit secara berkualitas dan memenuhi lima dimensi mutu utama yaitu: Bukti nyata (Tangibles), keandalan (Reliability) yaitu kinerja yang tercermin dari ketepatan waktu, pelayanan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi. Daya tanggap/kesigapan (Responsiveness) yaitu kemauan untuk membantu pasien, jaminan (Assurance) yang meliputi komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun. Empati (Emphaty) yaitu memberikan perhatian yang tulus (Habibi et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan (Frida & Putri, 2019) menunjukkan hasil mayoritas responden 73,3% menyatakan kurang puas dan minoritas puas sebanyak 26,7%. Hal ini dikarenakan lima indikator pelayanan keperawatan (daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan keandalan) tidak terlaksana dengan baik. Penelitian Lestari dan Kuntari, pada tahun 2015 di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul menemukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap berdasarkan perhitungan dikategorikan belum sesuai harapan, tangibles 50 %, reliability 56,67%, responsiveness 60 %, assurance 56,7 % dan empathy 53,3 %.

Sedangkan penelitian yang dilakukan (Kustriyani et al., 2017) menunjukkan hasil 56,4% menyatakan puas, 25,5% menyatakan sangat puas dan 12,7% menyatakan tidak puas. Menurut (Astutik et al., 2018) menemukan responden, 21 responden (40,3%) menyatakan kepuasan yang rendah terhadap komunikasi terapeutik perawat. Penelitian yang dilakukan oleh

Helmalia, S. M., Rohayani, L., Setiawati, S., Oyoh, O., & Inayah, I. (2024) memperoleh hasil bahwa dari 77 responden, kepuasan pasien yaitu belum puas dengan frekuensi 48 (62,3%).

Hasil wawancara langsung terhadap 10 orang pasien, dengan 7 orang pasien mengatakan bahwa selama dilakukannya perawatan di ruangan melati 2B, pada tahap pengkajian keperawatan dengan mengumpulkan data biologis, psikologis, sosial dan spiritual tidak menjelaskan tujuan tindakan tersebut, pasien mengatakan perawat tidak memberikan obat sesuai waktu yang telah dijanjikan, hal tersebut membuat pasien merasa pelayanan keperawatan di ruangan kurang memuaskan.

Selanjutnya pada tahap diagnosa keperawatan perawat tidak melakukan tindakan konseling, pendidikan kesehatan, perawatan mandiri dan aktivitas hidup sehari-hari. Saat melakukan pengukuran tanda-tanda vital, perawat tidak memperkenalkan diri, langsung saja melakukan pengukuran tekanan darah, cek suhu dan menghitung nadi pasien, Hasil studi pendahuluan juga didapatkan dalam proses Implementasi keperawatan belum dilakukan dengan optimal sehingga direspon kurang baik. Misalnya pada saat perawat melakukan tindakan suction pada pasien yang tidak sadarkan diri, perawat tidak memperlakukan pasien seperti pasien yang sadar, perawat tidak meminta izin terlebih dahulu pada saat akan melakukan tindakan tersebut, padahal pasien yang tidak sadar masih bisa mendengar informasi yang disampaikan perawat. Tahap terakhir dalam proses keperawatan didapatkan perawat menanyakan tentang kondisi perasaan pasien selama dirawat direspon sangatlah baik.

Hasil studi pendahuluan didapatkan sebanyak 3 orang pasien lainnya mengatakan tidak terlalu memperhatikan sikap perawat dan mengerti bahwa perawat juga mempunyai banyak tanggung jawab untuk merawat banyaknya pasien di ruang rawat inap. Pada saat peneliti melakukan studi dokumentasi, tidak ditemukan dokumen SOP (Standar Operasional Prosedur) di ruang rawat inap melati 2B.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini semua pasien yang dirawat di ruang rawat inap melati 2B dengan rata-rata pasien 135 orang. Sampel pada penelitian ini 56 responden. Teknik pengambilan sampel *non-probability sampling* dengan *consecutive sampling*.

## HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat pada Aspek Tangibles

No	Tangibles	F	%
1	Puas	46	82,1
2	Tidak puas	10	17,9
Total		56	100,0

Sumber :Data Primer(2024)

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek tangibles di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari 56 responden termasuk Puas sebanyak 46 orang (82,1%) dan termasuk Tidak Puas sebanyak 10 orang (17,9%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat pada Aspek Reliability

No	Reliability	F	%
1	Puas	27	48,2
2	Tidak puas	29	51,8
Total		56	100,0

Sumber : Data Primer (2024)

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek reliability di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari 56 responden termasuk Puas sebanyak 27 orang (48,2%) dan termasuk Tidak Puas sebanyak 29 orang (51,6%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat pada Aspek Responsiveness

No	Responsiveness	F	%
1	Puas	56	100,0

Sumber: Data Primer(2024)

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek responsiveness di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari 56 responden termasuk Puas sebanyak 56 orang (100,0%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat pada Aspek Assurance

No	Assurance	F	%
1	Puas	53	94,6
2	Tidak puas	3	5,4
Total		56	100,0

Sumber:Data Primer(2024)

Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek assurance di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Seokardjo Kota Tasikmalaya dari 56 responden termasuk Puas sebanyak 53 orang (94,6%) dan termasuk Tidak Puas sebanyak 3 orang (5,4%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat pada Aspek Emphaty

No	Emphaty	F	%
1	Puas	56	100,0

Sumber : Data Primer (2024)

Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek emphaty di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari 56 responden termasuk Puas sebanyak 56 orang (100,0%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat

No	Kepuasan pasien	F	%
1	Puas	27	48,2
2	Tidak puas	29	51,8
Total		56	100,0

Sumber : Data Primer (2024)

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi berdasarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari 56 orang

termasuk Puas sebanyak 27 orang (48,2%) dan termasuk Tidak Puas sebanyak 29 orang (51,8%).

## PEMBAHASAN

### *Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat berdasarkan Aspek Tangibles*

Hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek tangibles (bukti fisik) dapat dilihat sebagian besar pasien merasa puas dan merasa tidak puas.

Dikarenakan suatu bentuk jasa tidak mampu dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba maka aspek wujud fisik menjadi penting sebagai ukuran dari pelayanan. Pasien akan menggunakan indera penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan. Bukti fisik yang baik akan mempengaruhi persepsi pasien. Pada saat yang bersamaan aspek ini juga merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan pasien. Dikarenakan dengan bukti fisik yang baik maka harapan pasien akan menjadi lebih tinggi. Oleh karenanya merupakan hal yang penting bagi rumah sakit untuk mengetahui seberapa jauh aspek wujud fisik yang paling tepat, yaitu masih memberikan impresi positif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan tetapi tidak menyebabkan harapan pasien yang terlalu tinggi sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien dan memberikan kepuasan kepada pasien.

Sebanding dengan hasil penelitian Sumera, S., Marlina, L., & Susilawati, E. (2022) menunjukkan gambaran kepuasan pasien berdasarkan aspek tangible (penampilan fisik) didapatkan 31 (91,2%) responden menyatakan puas.

Namun, adanya perbedaan hasil penelitian Einunkhayatun (2017) menyebutkan bahwa tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan terhadap pelayanan yang diterima pada aspek tangible 79,36%, yang artinya tingkat kepuasan pasien pada aspek tangible merasa kurang puas. Sebagai tambahan hasil dari penelitian Ulinuha (2014) juga menunjukkan bahwa responden kurang puas pada aspek tangible dalam aspek kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan sebesar 58,58%. Serta dipertegas pada penelitian Arifin (2013)

menyebutkan bahwa hampir separuh merasakan responden merasa kurang puas dengan pelayanan keperawatan sebanyak 34 responden 45,9% dan merasa puas 40 responden 54,1%.

Aspek tangibles dalam pelayanan kesehatan merujuk pada semua elemen fisik yang dapat dirasakan dan dilihat oleh pasien, seperti fasilitas, peralatan medis, kebersihan lingkungan, dan penampilan perawat. Elemen-elemen ini memberikan kesan pertama dan berkelanjutan pada pasien tentang kualitas pelayanan yang akan mereka terima.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek tangibles di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo sudah memuaskan dibuktikan dengan sebagian besar responden mengisi item pertanyaan kuesioner pada aspek tangibles memilih menjawab puas.

### **Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat berdasarkan Aspek Reliability**

Hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek reliability sebagian pasien merasa tidak puas dan pasien merasa puas.

Sejalan dengan hasil penelitian Al Ummah, B., Suminar, A. D., & Al Wobowo, T. (2021) dimana harapan responden dengan nilai rata-rata tertinggi adalah pada dimensi tangibel dan empaty yaitu 3,88% sedangkan nilai rata-rata terendah pada dimensi reability 3,58%.

Aspek reliability meliputi perawat mampu menangani masalah perawatan dengan tepat dan professional, perawat mampu memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku di RS, perawat mampu memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan, perawat mampu memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang dalam perawatan dan ketepatan waktu perawat tiba di ruangan ketika pasien atau responden membutuhkan.

Reliability (kehandalan) perawat di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo baik. Hal ini terjadi karena RSUD dr. Soekardjo melakukan

berbagai pelatihan untuk meningkatkan pelayanan public

Untuk meningkatkan reliability (kehandalan) perawat, pihak RSUD dr. Soekardjo telah melakukan pelatihan, yaitu disamping pelatihan service excellent, juga melakukan pelatihan BTCLS.

Menurut asumsi peneliti, seorang perawat harus memiliki reliabilitas yang memuaskan. Karena pasien bisa menilai kemampuan perawat dari tindakan yang kita lakukan dan dari apa yang kita kerjakan. Dari sana pasien bisa menilai apakah reliabilitas kita memuaskan atau tidak.

### **Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat berdasarkan Aspek Responsiveness**

Hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek responsiveness menunjukkan bahwa pasien merasa puas dengan ketanggapan memberikan layanan keperawatan terhadap pasien. Penyedia jasa pelayanan kesehatan haruslah mampu menanggapi setiap keluhan dari pasien. Dengan demikian daya tanggap yang tinggi dari pihak pengelola rumah sakit akan memberikan rasa kepercayaan pada pasien bahwa mereka akan senantiasa selalu tertolong.

Sejalan dengan hasil penelitian Novitasari, A., Hidayat, M., & Kaporina, A. (2014) tingkat kepuasan pasien pada aspek responsiveness diperoleh hasil sebagian besar kepuasan dirasakan oleh responden yang bekerja (88,9%). Responsiveness (daya tanggap) yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang sejelas-jelasnya.

Pasien adalah konsumen, dimana setiap konsumen harus memperoleh hak-hak nya. Salah satunya adalah mendapatkan pelayanan yang baik, cepat dan tepat. Perawat harus mendengarkan setiap keluhan yang dirasakan pasien dan langsung berespon terhadap keluhan tersebut. Perawat harus cepat tanggap terhadap keluhan pasien. Dari sana pasien akan bisa menilai kinerja perawat, apakah baik atau tidak.

Menurut asumsi peneliti, di rumah sakit

terutama di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo pada aspek responsiveness (daya tanggap) perawat memuaskan, hal ini terbukti dengan keseluruhan responden mengisi item pertanyaan pada responsiveness (daya tanggap) menjawab puas.

#### **Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat berdasarkan Aspek Assurance**

Hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek assurance sebagian besar pasien merasa puas dan pasien yang merasa tidak puas.

Assurance merupakan bentuk pelayanan yang diberikan staf rumah sakit yang dapat menimbulkan kepercayaan dari pasien terhadap rumah sakit. Pasien memberikan penilaian sesuai dengan apa yang diterima oleh pasien dalam hal pengetahuan, kemampuan, dan ketepatan dalam menangani masalah kesehatan mereka dalam menumbuhkan kepercayaan atas pelayanan keperawatan yang mereka terima. Sejalan dengan hasil penelitian Butar-Butar, J., & Simamora, R. H. (2016) menunjukkan bahwa pasien merasakan mutu pelayanan keperawatan pada aspek jaminan dalam kategori tinggi 24 responden (33,3%), dengan kategori sedang sebesar 46 responden (63,9%) dan kategori rendah adalah 2 responden (2,8%).

Keterjaminan dalam mutu pelayanan termasuk dalam personal interaction, dimana hubungan perawat dengan pasien akan menjadi penentu bagaimana persepsi pasien terhadap penilaian bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan keamanan. Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai/perawat sangatlah ditentukan oleh performance atau kinerja pelayanan, sehingga di yakini bahwa perawat tersebut mampu memberikan pelayanan yang andal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima. Penilaian pelayanan keperawatan dalam aspek jaminan pada penelitian ini meliputi perawat terdidik dan mampu melayani pasien, menjaga kerahasiaan pasien selama berada di ruang rawat inap melati 2B dan meningkatkan kepercayaan pasien serta membantuu dalam proses kesembuhan pasien.

Peneliti dapat mengasumsikan bahwa setiap pelayanan keperawatan di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo diberikan secara cepat, tepat, mudah, lancar, dapat dipercaya dan berkualitas maka dipastikan penerima jasa akan mengingat pelayanan tersebut dan akan kembali lagi pada saat mereka membutuhkan dan begitu juga sebaliknya.

#### **Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat berdasarkan Aspek Empathy**

Hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek empathy pasien merasa puas.

Sejalan dengan hasil penelitian Darado, Y. T., Kairupan, B. H. R., & Sumampouw, O. J. (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa puas untuk kualitas pelayanan aspek empathy dari perawat di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado (87,0%).

Kepuasan pasien terhadap aspek empati mengacu pada sejauh mana pasien merasa bahwa perawat memahami perasaan, kebutuhan, dan kekhawatiran mereka. Ketika seorang pasien merasa bahwa perawat benar-benar peduli dan berusaha untuk memahami situasinya, mereka cenderung merasa lebih puas dengan pelayanan yang diberikan.

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek empathy yaitu Perawat yang mampu berkomunikasi dengan baik, mendengarkan dengan aktif, dan memberikan penjelasan yang jelas akan membuat pasien merasa lebih dipahami, Perawat yang memberikan perhatian individual kepada setiap pasien, menunjukkan kepedulian terhadap kondisi pasien, dan memperlakukan pasien sebagai individu yang unik akan meningkatkan kepuasan pasien, Sikap yang ramah, sopan, dan santun dari perawat akan membuat pasien merasa nyaman dan dihargai, perawat yang mampu menenangkan pasien, terutama saat pasien merasa cemas atau takut, akan sangat dihargai oleh pasien, perawat yang memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi medis pasien dan dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari akan dapat memberikan dukungan

emosional yang lebih baik.

Empati merupakan pelayanan yang diharapkan pasien meliputi hubungan perawat-pasien terjaga dengan baik hal ini sangat penting karena dapat membantu dalam keberhasilan penyembuhan dan peningkatan kesehatan pasien. Konsep yang mendasari hubungan perawat-pasien adalah hubungan saling percaya, empati dan caring (Mariana, D. 2019).

Menurut asumsi peneliti bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat pada aspek empati di unit rawat inap malati 2B RSUD dr. Soekardjo sudah sangat memuaskan dibuktikan dengan keseluruhan pasien menjawab item pertanyaan pada kuesioner menyatakan puas.

### **Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat**

Hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat dilihat dari kelima aspek didapatkan pasien merasa puas dan tidak puas.

Faktor penyebab yang perlu diperhatikan agar kepuasan pasien meningkat maka rumah sakit atau mutu pelayanan keperawatan pada aspek reliability yang masih kurang puas pada penelitian ini lebih diperhatikan dan ditingkatkan lagi karena dari hasil penelitian Supartaningsih (2017) menyebutkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif pada aspek tangible, reliability, assurance, aspek responsiveness dan empati berpengaruh negatif yang artinya agar kepuasan pasien meningkat maka rumah sakit atau mutu pelayanan keperawatan pada aspek tangible, reliability dan assurance lebih diperhatikan dan ditingkatkan.

Menurut Wilhelmina Kosnan (2020), ruang rawat inap merupakan tempat yang paling lama bagi pasien untuk tinggal dibandingkan unit-unit lainnya. Disinilah harapan dan keyakinan pasien akan memperoleh pelayanan yang sebaik-baiknya, sedang rumah sakit berusaha semaksimal mungkin dapat memberikan pelayanan sesuai harapan pasien. Maka dari itu dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance serta empati sebagai dimensi dari mutu pelayanan kesehatan berpengaruh dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit.

Sumber daya yang ada di Rumah Sakit yang paling banyak menyumbang sebagai pendukung kepuasan kepada pasien, salah satunya adalah perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarganya di Rumah Sakit, karena frekuensi pertemuannya dengan pasien yang paling sering. Selama pemberian asuhan keperawatan, terdapat lima tahap dalam proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi hasil. Kelima tahapan proses keperawatan tersebut dapat menimbulkan kepercayaan dari pasien dan keluarganya sehingga memberikan kepuasan pasien. Dari kinerja perawat yang mampu berinteraksi dan menerapkan pola komunikasi yang efektif selama melakukan proses keperawatan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima pasien selama dirawat.

Walaupun dalam penelitian ini tidak dikaji faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, namun menurut Ridwan & Saftarina (2019) dalam perawat memberikan pelayanan pasien, terkadang pengaruh karakteristik yang dimiliki oleh pasien, mulai dari umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan atau pekerjaan, dan lain sebagainya akan membuat situasi pelayanan yang diberikan oleh perawat berbeda karena pasien bisa saja mempunyai harapan yang berbeda berdasarkan karakteristik yang mereka miliki.

Umur berkaitan dengan usia kerja, kekuatan fisik, kecerdasan intelektual dan emosional. Kemampuan seorang dalam berfikir kritis dalam melakukan suatu tindakan dan penilaian terhadap pelayanan dengan banyaknya kasus dan pengalaman yang diperoleh. Menurut Ikhsanto (2020) usia tua lebih puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima dibandingkan usia muda. Hal ini dikarenakan pasien lebih tua cenderung lebih menerima dibandingkan dengan pasien yang lebih muda, dokter dan perawat lebih respon dan perhatian terhadap pasien yang lebih tua.

Adanya perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi pandangan terhadap pelayanan yang diberikan. Artinya kepuasan yang diterima

oleh pasien akan dirasakan apabila responden memiliki penilaian yang baik terhadap pelayanan. Penilaian tersebut dapat berbeda dari setiap individu termasuk perbedaan jenis kelamin. Gunarsa (2015) menyebutkan jenis kelamin memiliki pengaruh pada pandangan terhadap jasa yang diberikan. Perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail, sementara laki-laki tidak mengindahkan hal tersebut. Namun pria lebih banyak menuntut dan berharap terhadap kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan cenderung mengkritik daripada wanita.

Tingkat penerimaan terhadap suatu pelayanan kesehatan ditentukan oleh tingkat pendidikan. Pasien yang berpendidikan rendah dapat merasakan kepuasan dalam pelayanan, sebaliknya responden yang berpendidikan tinggi tidak merasa puas terhadap pelayanan. Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional (Rohmah, 2015).

Hasil temuan dilapangan mengenai pekerjaan pasien yang dirawat di rumah sakit tidak ditemukan adanya yang bekerja sebagai PNS, menurut analisis peneliti, hal tersebut dapat dipahami bahwa Pegawai Negeri Sipil merupakan pasien yang memiliki kartu Asuransi Kesehatan (Askes) yang telah dibiayai oleh pemerintah. Data lain menunjukkan bahwa terdapat pasien yang bekerja di luar rumah seperti karyawan perusahaan, buruh pabrik, cenderung merasa tidak puas bila dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja. Hal ini karena pasien yang bekerja di luar rumah lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan kerjanya sehingga memperoleh informasi tentang kualitas pelayanan.

Data penelitian juga didapatkan responden yang berasal dari keluarga yang berstatus sosial ekonomi rendah. Responden dengan ekonomi tinggi lebih memiliki kemampuan untuk menilai atau memilih pelayanan yang baik yang pada akhirnya

responden dengan berpendapatan tinggi lebih banyak yang merasa tidak puas terhadap pelayanan. Sebaliknya, dengan pendidikan pasien yang rendah, maka pasien tidak mempunyai banyak kemampuan untuk memilih atau membandingkan pelayanan yang berkualitas.

Peneliti berasumsi bahwa penyebab masih adanya responden yang tidak puas pada layanan keperawatan yang sudah baik dapat dikarenakan tuntutan atau harapan responden yang terlalu tinggi. Tuntutan atau harapan pasien yang tinggi dibandingkan kenyataan layanan yang diterima memunculkan kesenjangan yang menyebabkan ketidakpuasan.

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Hasil uraian penelitian dan pembahasan mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dapat disimpulkan; Kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian merasa tidak puas sebanyak 29 orang (51,8%), Kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat berdasarkan aspek tangibles di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian besar merasa puas sebanyak 46 orang (82,1%), Kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat berdasarkan aspek reability di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian merasa tidak puas sebanyak 29 orang (51,8%), Kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat berdasarkan aspek responsiveness di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya merasa puas sebanyak 56 orang (100,0%), Kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat berdasarkan aspek assurance di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian besar merasa Puas sebanyak 53 orang (94,6%), Kepuasan pasien terhadao pelayanan perawat berdasarkan aspek emphaty di unit rawat inap melati 2B RSUD dr. Soekardjo merasa puas sebanyak 56 orang (100,0%)

Saran bagi perawat di unit rawat inap

melati 2B RSUD dr. Soekardjo mempertahankan dan meningkatkan kembali pelayanan keperawatan terlebih pada ketepatan waktu dalam menginformasikan kedatangan dokter dan pemberian obat agar kepuasan pasien bisa lebih meningkat.

## REFERENSI

- Ali Ibrahim, M. T., Safitri, I., Agustina, N. M., Elyana, L., Saksono, H., SI, M., Widodo, T. W., Khoiri, A., & Abroto, S. P. (2024). METODOLOGI PENELITIAN PENDIDIKAN. Cendikia Mulia Mandiri.
- Ananda, M. P. (2024). ASPEK HUKUM DALAM KOLABORASI PADA PELAYANAN KESEHATAN ANTARA TENAGA MEDIS DAN TENAGA KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT. UNIVERSITAS LAMPUNG.
- Apriasty, I., & Simbolon, M. E. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan: kualitas produk, kualitas pelayanan dan harga (literature strategic marketing management). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 1(1), 135–145.
- Ardyan, E., Boari, Y., Akhmad, A., Yuliyani, L., Hildawati, H., Suarni, A., Anurogo, D., Ifadah, E., & Judijanto, L. (2023). METODE PENELITIAN KUALITATIF DAN KUANTITATIF: Pendekatan Metode Kualitatif dan Kuantitatif di Berbagai Bidang. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. Asmoro, R. P., Rohendi, A., Wahyudi, B., & Jujur, U. (2023). Pengaruh Citra Rumah Sakit dan Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Cahya Kawaluan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien. Prosiding Magister Manajemen ARS University, 1, 1–8.
- Astari, D. W., Noviantani, A., & Simanjuntak, R. (2021). Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di era pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(01), 34–38.
- Esty, R. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Memengaruhi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Selasih Kab. Pelalawan Riau. INSTITUT KESEHATAN HELVETIA MEDAN.
- Fadilah, A., & Yusianto, W. (2019). Hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap bedah di rsud dr. loekmono hadi kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(1), 35–44.
- Febriani, A., Yulita, N., Juwita, S., & Sidoretno, W. M. (2024). BUKU AJAR ETIKA & HUKUM KEBIDANAN. Penerbit Tahta Media.
- Frida, E. M., & Putri, H. (2019). Hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien bpjs rawat inap di rumah sakit umum hernia medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 6(2), 117–123.
- Habibi, A. H., Hakim, F. H., & Azizi, F. S. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh. *Jurnal JKFT*, 4(2), 11–21.
- Ikhsanto, jurusan teknik mesin L. N. (2020). Faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien di Puskesmas Tiban Baru Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(1), 1–9.
- Jainah, J. (2017). ANALISIS PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA UNIT RAWAT INAP RS BHAYANGKARA PALANGKARAYA. STIE Indonesia Banjarmasin.
- Kusnaningsih, A. (2023). Konsep dasar keperawatan.
- Lestarina, D. (2019). Perlindungan Hukum Bagi Pasien Akibat Kelalaian Perawat Dalam Memberikan Obat Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jo Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. FAKULTAS HUKUM UNPAS.
- Martini, N. N. P., Rochmah, A., & Susbiyani, A. (2023). Study Loyalitas Pasien Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening Pada Layanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Paru Jember. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis Indonesia*, 9(2), 253–267.
- Nurarif, & Kusuma. (2018). Asuhan Keperawatan Praktis. Mediaction.
- Nursalam. (2017). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (3rd ed.). Salemba Medika.
- Peran, C. (2023). dilaksanakan sesuai dengan perannya. Fungsi dapat berubah dari suatu keadaan ke keadaan lain. Fungsi perawat komunita yaitu suatu pekerjaan yang harus dilaksanakan sesuai dengan peranya (Wahid

- Iqbal, 2009). BUNGA RAMPAI KEPERAWATAN KOMUNITAS, 38.
- Primadianty, I. (2020). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Massenrempulu Kabupaten Enrekang. Universitas Hasanuddin.
- Purwaningsih, NK, Dewi, S. (2019). Improving Communicative Speaking Skill of Nursing Students in English for Specific Purposes (ESP) Using Catur Jantra and String in Classroom Discussions. *ieltcon2019*, 135.
- Ra'uf, M. (2021). Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Terapung: Ilmu-Ilmu Sosial*, 3(2), 1–23.
- Ridwan, I., & Saftarina, F. (2019). Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan dan Loyalitas Pasien. *Jurnal Majority*, 4(9), 21. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1403>
- Rohmah. (2015). Pendidikan Prenatal; Upaya Promosi Kesehatan Bagi Ibu Hamil. Gramata.
- Sihaloho, L. B. (2020). Pengertian, Dasar, Manfaat, Karakteristik, Model, Prinsip dan Pentingnya Dokumentasi Dalam keperawatan.
- Sinulingga, S. B. (2019). Pengkajian Keperawatan Dan Tahapannya Dalam Proses Keperawatan.
- Soleman, N., & Cabu, R. (2021). HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD MABA. *LELEANI : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 48–54. <https://doi.org/10.55984/leleani.v1i2.71>
- Subiyantoro, A. (2023). Pengaruh Pelayanan Prima dan Dukungan Top manajemen Terhadap Kepuasan Pasien di RSIA'Aisyiyah Klaten jawa Tengah. *Economics And Business Management Journal (EBMJ)*, 2(02), 245–257.