

**PENELITIAN**

**HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR KEPUASAN PASIEN DENGAN  
DIMENSI KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANGAN  
TRIASE INSTALASI GAWAT DARURAT  
RSUP DR. M. DJAMIL PADANG  
TAHUN 2011**

**Penelitian Manajemen Keperawatan**



**ELIA ANGRAINI  
BP.0910325156**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
2011**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator untuk mengukur kualitas layanan kesehatan. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau mengandung makna bahwa salah satu tanggung jawab sektor kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata terjangkau oleh masyarakat. Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 juga mengatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan. Juga memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan dan mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Juga berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat baik fisik, biologi, maupun sosial.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga kelompok dan ataupun masyarakat (Lovely dan Loobam 1973, dalam Waluyo, 2008). Pelayanan keperawatan adalah salah satu ruang lingkup pelayanan yang merupakan inti dari kegiatan pelayanan di rumah sakit. Rumah sakit harus menjaga mutu keperawatan agar mampu bersaing (Nursalam, 2001).

Pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang strategis dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit karena jumlah perawat adalah yang terbanyak dan yang paling banyak kontak dengan pasien. Perawat memberikan pelayanan selama 24 jam terus menerus pada pasien sehingga menjadikan satu-satunya profesi kesehatan di rumah sakit yang banyak memberikan persepsi terhadap pelayanan kesehatan pada diri pasien (Hidayat, 2001).

Undang-undang RI No. 44 tahun 2009 tentang pedoman rumah sakit. Menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Makin tinggi tingkat kepuasan pelanggan berarti pelayanan tersebut makin bermutu (Wijono, 1999).

Mutu pelayanan kesehatan ditentukan oleh berbagai aspek, salah satu diantaranya tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien ini dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa dan produk yang diterima pasien. Pasien adalah manusia biasa, unik yang mempunyai kelebihan dan kekurangan. Dalam menimbulkan kepuasan pasien tidaklah mudah karena pasien mempunyai penilaian yang subjektif terhadap apa yang diterima dan dialaminya (Tjiptono, 2002).

Ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan terbatas hanya pembatasan kode etik serta standar pelayanan profesi saja. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan

kesehatan yang bermutu apabila penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi dapat memuaskan pasien. Ukuran-ukuran yang dimaksud pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai kompetensi teknis (*technical competence*), efektivitas (*effectiveness*), hubungan antar manusia (*interpersonal relations*), efisiensi (*efficiency*), keamanan (*safety*) (Azwar, 1996).

Kepuasan pelanggan atau pelayanan adalah persepsi terhadap produk dalam memenuhi harapannya, karena itu pelanggan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika persepsinya sama atau melebihi dari yang diharapkannya. Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan di rumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Heriandi, 2006).

Menurut Parasuraman dalam Irwan (2006) mengatakan bahwa ciri dari kualitas jasa pelayanan kesehatan dapat dievaluasi kedalam lima dimensi yaitu kehandalan (*reliability*) yaitu kemampuan petugas dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan dengan segera, akurat dan memuaskan. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu kemampuan petugas dalam membantu pasien memberikan pelayanan dengan cepat, merespon permintaan pasien serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan. Jaminan (*assurance*) yaitu para petugas bersikap sopan dan menguasai pengetahuan, keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pasien. Empati (*empathy*) yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan. Bukti fisik (*tangibles*) yaitu keadaan fasilitas di rumah sakit, peralatan, sarana komunikasi serta penampilan petugas kesehatan yang ada di Rumah Sakit.

RS Dr. M. Djamil merupakan rumah sakit umum milik pemerintah di kota Padang yang melaksanakan fungsinya sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan yang memberikan dua jenis pelayanan kepada masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan administratif. Rumah sakit Dr. M. Djamil Padang merupakan salah satu rumah sakit terbesar di Sumatera Barat dengan status rumah sakit tipe B+ dan rumah sakit pendidikan, sekaligus sebagai pusat rujukan untuk wilayah Sumatera bagian tengah. Dengan visi “Rumah Sakit yang terunggul di Sumatera dalam pelayanan dan pendidikan Tahun 2010” pengukuran performansi rumah sakit yang saat ini hanya berdasarkan perspektif finansial dan standar mutu pelayanan rumah sakit saja (RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2010).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu instalasi RSUP Dr.M.Djamil Padang, secara umum khusus menangani kasus-kasus darurat yang memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. Pelayanan IGD merupakan tolak ukur kualitas pelayanan rumah sakit, karena merupakan ujung tombak pelayanan rumah sakit, yang memberikan pelayanan khusus kepada pasien gawat darurat secara terus menerus selama 24 jam setiap hari. Karena itu pelayanan di IGD harus diupayakan seoptimal mungkin. Untuk itu diperlukan kualitas SDM profesional termasuk tenaga keperawatannya (Dep.Kes, 2010).

Ruangan IGD RSUP Dr.M.Djamil terdiri dari Triase, Pre Op, Ok IGD. Ruangan Triase yang merupakan pintu masuk rumah sakit, ruangan Pre Op, Ok IGD merupakan perawatan lanjut dari ruangan Triase. Pada ruangan Triase memiliki lima ruangan pelayanan pasien meliputi Medical, Surgikal, Resusitasi, Anak dan Kebidanan. Jumlah perawat yang memberikan pelayanan keperawatan di ruangan Triase ada 40 orang tenaga perawat dengan tingkat pendidikan 7 orang S1, 28 orang D III Keperawatan dan 5 orang SPK (Ka. Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2010).

Berdasarkan data dari rekam medis RSUP Dr.M.Djamil Padang diketahui kunjungan pasien pada pelayanan Instalasi Gawat Darurat tahun 2008 sebanyak 39.635 orang, pada tahun 2009 sebanyak 39.073 orang, pada tahun 2010 sebanyak 35.773 orang. Jumlah pasien pada bulan Februari 2011 di ruangan Triase IGD adalah Medikal 1025 orang, Surgikal 403 orang, Anak 252 orang, kebidanan 54 orang, dan Resusitasi 15 orang.

Penelitian tingkat kepuasan pasien sudah banyak dilakukan baik di dalam negeri maupun luar negeri. Penelitian yang dilakukan di Indonesia mendapatkan hasil yang berbeda-beda. Penelitian yang dilakukan di RSUD Palembang BARI bagian Instalasi Gawat Darurat mendapatkan informasi kepuasan pasien terhadap kualitas dimensi pelayanan yaitu kepedulian dari pelayanan yang diberikan, sarana fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, kepedulian. Dari hasil yang didapat diketahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di Instalasi Gawat Darurat, 46,2% pasien menyatakan puas dan 53,8% pasien tidak puas (Krisnanda, 2001). Hal yang sama dilakukan penelitian di Plaju, terhadap pelayanan di poli klinik umum Pertamina pasien yang tidak puas sebanyak 80% (Sumanto, 1998). Di RSUD Majenang di Instalasi Rawat Jalan pasien tidak puas terhadap layanan sebesar 49%, pasien menyatakan puas 51% (Andri, 2000).

Hasil survey awal yang penulis lakukan tanggal 27 September 2010 dengan wawancara langsung kepada 10 orang pasien yang berobat di Triase Instalasi Gawat Darurat 2 orang pasien menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan yaitu dari pengkajian perawat dalam menanggapi keluhan pasien terhadap penyakit yang di deritanya, 4 orang pasien kurang puas dari interaksi / perhatian antara perawat dengan pasien yang kurang, 2 orang pasien menyatakan kurang puas dari waktu dalam memberikan pelayanan yang kurang seperti tidak memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya tentang penyakitnya, 1 orang pasien tidak puas dari keamanan seperti perhatian perawat yang kurang pada pasien gelisah, dan 1 orang

pasien menyatakan puas terhadap pelayanan keperawatan yang diterima, terutama terhadap penerimaan pasien baru, menanggapi keluhan dan penjelasan terhadap tindakan yang dilakukan perawat kepada pasien. Berdasarkan surat-surat yang masuk pada kotak saran pada tahun 2010 yaitu sebanyak 25 buah surat, diketahui bahwa 50% pasien merasa tidak puas, 20% pasien merasa biasa saja, dan 30% pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan di Ruang Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP DR.M.Djamil Padang.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan faktor-faktor kepuasan pasien dengan dimensi kualitas pelayanan keperawatan di ruang Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP DR.M.Djamil Padang.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan bagaimana hubungan faktor-faktor kepuasan pasien dengan dimensi kualitas pelayanan keperawatan di ruang Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan faktor-faktor kepuasan pasien dengan dimensi kualitas pelayanan keperawatan di ruang Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.

### **b. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kepuasan pasien di tinjau dari faktor kompetensi teknis (*technical competence*) perawat di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
2. Mengetahui kepuasan pasien di tinjau dari faktor efektivitas (*efectiveness*) perawat di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
3. Mengetahui kepuasan pasien di tinjau dari faktor hubungan antar manusia (*interpersonal relations*) perawat di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
4. Mengetahui kepuasan pasien di tinjau dari faktor efisiensi (*efficiency*) perawat di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
5. Mengetahui kepuasan pasien di tinjau dari faktor keamanan (*safety*) perawat di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
6. Mengetahui kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi bukti langsung (*tangibles*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
7. Mengetahui kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi kehandalan (*reliability*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
8. Mengetahui kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
9. Mengetahui kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi jaminan (*assurance*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
10. Mengetahui kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi empati (*empathy*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.



11. Menganalisa hubungan kompetensi teknis (*technical competence*) perawat dengan bukti langsung (*tangibles*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
12. Menganalisa hubungan efektivitas (*effectiveness*) perawat dengan bukti langsung (*tangibles*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
13. Menganalisa hubungan, hubungan antar manusia (*interpersonal relations*) perawat dengan bukti langsung (*tangibles*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
14. Menganalisa hubungan efisiensi (*efficiency*) perawat dengan bukti langsung (*tangibles*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
15. Menganalisa hubungan keamanan (*safety*) perawat dengan bukti langsung (*tangibles*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
16. Menganalisa hubungan kompetensi teknis (*technical competence*) perawat dengan kehandalan (*reliability*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
17. Menganalisa hubungan efektivitas (*effectiveness*) perawat dengan kehandalan (*reliability*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
18. Menganalisa hubungan, hubungan antar manusia (*interpersonal relations*) perawat dengan kehandalan (*reliability*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.

19. Menganalisa hubungan efisiensi (*efficiency*) perawat dengan kehandalan (*reliability*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
20. Menganalisa hubungan keamanan (*safety*) perawat dengan kehandalan (*reliability*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
21. Menganalisa hubungan kompetensi teknis (*technical competence*) perawat dengan daya tanggap (*responsiveness*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
22. Menganalisa hubungan efektivitas (*effectiveness*) perawat dengan daya tanggap (*responsiveness*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
23. Menganalisa hubungan, hubungan antar manusia (*interpersonal relations*) perawat dengan daya tanggap (*responsiveness*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
24. Menganalisa hubungan efisiensi (*efficiency*) perawat dengan daya tanggap (*responsiveness*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
25. Menganalisa hubungan keamanan (*safety*) perawat dengan daya tanggap (*responsiveness*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
26. Menganalisa hubungan kompetensi teknis (*technical competence*) perawat dengan jaminan (*assurance*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.

27. Menganalisa hubungan efektivitas (*effectiveness*) perawat dengan jaminan (*assurance*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
28. Menganalisa hubungan, hubungan antar manusia (*interpersonal relations*) perawat dengan jaminan (*assurance*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
29. Menganalisa hubungan efisiensi (*efficiency*) perawat dengan jaminan (*assurance*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
30. Menganalisa hubungan keamanan (*safety*) perawat dengan jaminan (*assurance*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
31. Menganalisa hubungan kompetensi teknis (*technical competence*) perawat dengan empati (*empathy*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
32. Menganalisa hubungan efektivitas (*effectiveness*) perawat dengan empati (*empathy*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
33. Menganalisa hubungan, hubungan antar manusia (*interpersonal relations*) perawat dengan empati (*empathy*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
34. Menganalisa hubungan efisiensi (*efficiency*) perawat dengan empati (*empathy*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.
35. Menganalisa hubungan keamanan (*safety*) perawat dengan empati (*empathy*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2011.

36. Mengetahui faktor kepuasan pasien yang dominan terhadap kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi bukti langsung (*tangibles*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP. Dr.M.Djamil Padang tahun 2010.
37. Mengetahui faktor kepuasan pasien yang dominan terhadap kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi kehandalan (*reliability*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP. Dr.M.Djamil Padang tahun 2010.
38. Mengetahui faktor kepuasan pasien yang dominan terhadap kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP. Dr.M.Djamil Padang tahun 2010.
39. Mengetahui faktor kepuasan pasien yang dominan terhadap kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi jaminan (*assurance*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP. Dr.M.Djamil Padang tahun 2010.
40. Mengetahui faktor kepuasan pasien yang dominan terhadap kualitas pelayanan keperawatan pada dimensi empati (*empathy*) di ruangan Triase Instalasi Gawat Darurat RSUP. Dr.M.Djamil Padang tahun 2010.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Kegiatan penulisan ini dapat menambah ilmu dan wawasan yang pragmatis, sehingga dapat melakukan perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan dalam melakukan penelitian.

## **2. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan bagi pimpinan rumah sakit, dalam pembuatan perencanaan, kebijakan guna meningkatkan mutu pelayanan sehingga dapat memberi kepuasan kepada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Kota Padang.

## **3. Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan bagi pengembang sistim pelayanan keperawatan yang lebih baik dan berkualitas bagi pasien di RSUP Dr.M.Djamil Padang.

## **4. Bagi Intitusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam membuat suatu pedoman atau kebijakan khususnya tentang peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 143 responden tentang hubungan faktor-faktor kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan keperawatan di ruangan triase instalasi gawat darurat RSUP DR. Mjamil Padang, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kepuasan pasien adalah baik untuk kelima faktor yaitu berdasarkan kompetensi teknis baik sebanyak 70 (49,0%), efektivitas baik sebanyak 88 (61,5%), hubungan antar manusia baik sebanyak 65 (45,5%), efisiensi baik sebanyak 70 (49,0%), keamanan baik sebanyak 37 (25,9%).
2. Kualitas pelayanan keperawatan pada kelima dimensi adalah baik yaitu bukti langsung baik sebanyak 62 (43,4%), dimensi kehandalan baik sebanyak 62 (43,4%), dimensi daya tanggap baik sebanyak 38 (26,6%), dimensi jaminan baik sebanyak 65 (45,5%), dimensi empati baik sebanyak 62 (43,4%).
3. Semua faktor kepuasan pasien berhubungan secara bermakna dengan bukti langsung yang meliputi kompetensi teknis  $p$  value = 0,038, efektivitas  $p$  value = 0,028, hubungan antar manusia  $p$  value = 0,032, efisiensi  $p$  value = 0,006, keamanan  $p$  value = 0,035.
4. Sebanyak 4 dari 5 faktor kepuasan pasien berhubungan secara bermakna dengan kehandalan yang meliputi kompetensi teknis  $p$  value = 0,002, efektivitas  $p$  value = 0,011, hubungan antar manusia  $p$  value = 0,005, efisiensi  $p$  value = 0,002. Faktor lainnya yaitu Keamanan yang memiliki hubungan tidak bermakna  $p$  Value = 0,334.

5. Sebanyak 4 dari 5 faktor kepuasan pasien berhubungan secara bermakna dengan daya tanggap yang meliputi kompetensi teknis p value = 0,009, efektivitas p value = 0,047, hubungan antar manusia p value = 0,018, keamanan p value = 0,000. Faktor lainnya yaitu efisiensi yang memiliki hubungan tidak bermakna p value = 0,064 .
6. Sebanyak 4 dari 5 faktor kepuasan pasien berhubungan secara bermakna dengan jaminan yang meliputi kompetensi teknis p value = 0,000, hubungan antar manusia p value = 0,000, efisiensi p value = 0,000, keamanan p value = 0,003. Faktor lainnya yang memiliki hubungan tidak bermakna yaitu efektivitas p value = 0,058.
7. Sebanyak 4 dari 5 faktor kepuasan pasien berhubungan secara bermakna dengan empati yang meliputi kompetensi teknis p value = 0,038, efektivitas p value = 0,011, hubungan antar manusia p value = 0,013, efisiensi p value = 0,038. Faktor lainnya yaitu keamanan yang memiliki hubungan tidak bermakna p value = 0,086.
8. Variabel yang paling dominan terhadap dimensi kehandalan yaitu efisiensi p value = 0,004 dengan kekuatan hubungan yang terbesar dapat dinilai dari  $(Exp[B]) = 2,802$ .
9. Variabel yang paling dominan terhadap dimensi daya tanggap yaitu keamanan p value = 0,000 dengan kekuatan hubungan yang terbesar dapat dinilai dari  $(Exp[B]) = 289,000$ .
10. Variabel yang paling dominan terhadap dimensi jaminan yaitu hubungan antar manusia p value = 0,000 dengan kekuatan hubungan yang terbesar dapat dinilai dari  $(Exp[B]) = 64,132$ .
11. Variabel yang paling dominan terhadap dimensi empati yaitu efektivitas p value = 0,014 dengan kekuatan hubungan yang terbesar dapat dinilai dari  $(Exp[B]) = 2,510$ .

12. Semua Variabel yang paling dominan terhadap kualitas pelayanan keperawatan adalah efisiensi.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan kepada Direktur Rumah Sakit M.Djamil Padang untuk perbaikan kualitas layanan perawatan di prioritaskan pada unsur proses, dimana kepatuhan terhadap SOP diharapkan agar mengurangi dampak keluhan atau pengaduan pasien yang dirawat. Faktor-faktor kepuasan pasien yang paling dominan terhadap kualitas pelayanan keperawatan adalah efisiensi. Perlunya meningkatkan perhatian rumah sakit terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dengan cara melatih perawat untuk dapat bekerja dengan efisien dan efektif dalam mengatasi masalah pasien dengan cepat dan tepat, perbaikan sistim dalam kolaborasi dalam konsul labor, apotik dan diagnostic, perawat untuk melakukan komunikasi terapeutik yaitu melayani pasien dengan ramah dan banyak senyum, melatih perawat untuk berbuat adil dalam memberikan pelayanan semua pasien tanpa memandang status sosial.

### 2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor lain yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan sebagai bahan masukan dan informasi dalam membuat suatu pedoman atau kebijakan khususnya tentang peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien, dengan meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik.

### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya



Dengan adanya penelitian ini disarankan pada peneliti yang akan datang untuk dapat melihat kualitas pelayanan keperawatan berdasarkan pendapat atau penilaian langsung dari perawat.