

SKRIPSI

**PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN KLIEN ANTARA RUANGAN
MPKP (FLAMBOYAN) DENGAN RUANGAN BIASA (KELAS II
INTERNE WANITA) DI IRNA C PENYAKIT DALAM
RSUP.DR.M DJAMIL PADANG 2009**

Penelitian Manajemen Keperawatan



Oleh :

SYAFRIDA YENNI
Bp.07921067



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2010**

ABSTRAK

MPKP adalah suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai profesional) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan, yang dapat menopang pemberian asuhan tersebut. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan klien antara ruangan MPKP (Flamboyan) dengan ruangan Biasa (Kelas II Interne Wanita) di IRNA C Penyakit Dalam RS. Dr. M Djamil Padang tahun 2009. Jenis penelitian adalah Deskriptif Analitik, banyak sampel pada penelitian ini 56 orang yang diperoleh dengan cara Non Random Sampling dengan teknik Consecutive Sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner. Penelitian dilakukan mulai bulan September 2008 sampai Januari 2010. Input penelitian adalah kenyamanan akses, perilaku tenaga perawat, hasil/luaran pelayanan, prosedur dan lingkungan pelayanan. Analisa data menggunakan analisa Univariat dan Bivariat dengan uji T-test. Hasil uji statistik T-test menunjukkan ada perbedaan yang signifikan ($p=0,000$) rata-rata tingkat kepuasan klien terhadap kenyamanan akses, perilaku tenaga perawat, hasil/luaran pelayanan dan lingkungan pelayanan tetapi tidak ada perbedaan yang signifikan ($p=0,330$) rata-rata tingkat kepuasan klien terhadap prosedur, antara ruangan MPKP (Flamboyan) dengan ruangan Biasa (Kelas II Interne Wanita). Pihak RS. Dr. M. Djamil Padang diharapkan dapat menerapkan metode MPKP diruang rawat inap lainnya sehingga dapat meningkatkan kepuasan klien terhadap pelayanan yang diberikan dan untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan petugas pelayanan terhadap pelaksanaan MPKP.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Globalisasi telah memberi dampak positif bagi setiap profesi kesehatan untuk selalu berupaya meningkatkan kinerja profesionalnya dalam berkontribusi pada berbagai kebutuhan kesehatan masyarakat. Hal ini sejalan dengan makin meningkatnya tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan. Peningkatan tuntutan ini akibat dari meningkatnya jumlah konsumen yang terdidik, sehingga mampu memilih jenis dan kualitas pelayanan yang diinginkan (Sitorus R, 2006).

Tenaga profesional kesehatan termasuk didalamnya tenaga keperawatan telah menetapkan arah perkembangan keprofesiannya. Arah perkembangan keprofesian keperawatan ini telah menuntut adanya penataan sistem pemberian pelayanan keperawatan agar dapat mendukung peningkatan kualitas penyelenggaraan pendidikan keperawatan.

Untuk mencapai mutu asuhan keperawatan yang optimal perlu dilakukan penataan struktur, direkayasa ulang dan dirancang ulang sistem pemberian asuhan keperawatan melalui suatu model. Model ini merupakan upaya berbagai negara pada masa transisi dari pelayanan keperawatan okupasional menuju ke pelayanan keperawatan profesional, yang sering disebut dengan model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP). Model ini pertama kali dikembangkan di RSCM pada tahun 1996 dan sekarang sudah banyak diadopsi oleh banyak rumah sakit di Indonesia (Sitorus R, 2006).

Salah satu bentuk penataan sistem pemberian pelayanan keperawatan adalah melalui pengembangan model praktik keperawatan yang ilmiah dan biasa disebut *model praktik keperawatan profesional* (MPKP). Model praktik keperawatan profesional (MPKP) adalah suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai profesional) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan, yang dapat menopang pemberian asuhan tersebut (Sitorus R, 2006)

Model praktek keperawatan profesional diyakini dapat menjadi salah satu daya ungkit pelayanan yang berkualitas dan bermutu yang peduli dan berpusat pada pelanggan, ketuhanan dan harapan untuk mencapai suatu kepuasan. Tjahjono K (2007:11) yang menyatakan kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap mutu, kinerja hasil (luaran klinis) dan pertimbangan biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang dari produk atau pelayanan yang diterima.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa dari seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesan dengan kinerja hasil suatu jasa terhadap harapan-harapannya atau dengan kata lain kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Jika kinerja berada dibawah harapan, klien tidak puas, jika memenuhi harapan klien puas, jika kinerja melebihi harapan, klien sangat puas. Kepuasan tinggi menciptakan kelekatan emosional dan hasilnya adalah kepatuhan (Mangasa A, 2002: 15).

Kebutuhan dan harapan klien harus dapat diketahui oleh penyedia layanan maupun orang yang menjadi pelaku layanan. Ukuran-ukuran kepuasan pelayanan meliputi 5 faktor yaitu kenyamanan untuk melakukan akses, hasil/luaran pelayanan,

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 KESIMPULAN

1. Ada perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan responden terhadap kenyamanan akses antara ruangan MPKP (Flamboyan) dengan ruangan Biasa (Kelas II Interne Wanita) RS. Dr. M. Djamil Padang.
2. Ada perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan responden terhadap perilaku tenaga perawat antara ruangan MPKP (Flamboyan) dengan ruangan Biasa (Kelas II Interne Wanita) RS. Dr. M. Djamil Padang.
3. Ada perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan responden terhadap hasil/luaran pelayanan antara ruangan MPKP (Flamboyan) dengan ruangan Biasa (Kelas II Interne Wanita) RS. Dr. M. Djamil Padang.
4. Tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan responden terhadap prosedur pelayanan antara ruangan MPKP (Flamboyan) dengan ruangan Biasa (Kelas II Interne Wanita) RS. Dr. M. Djamil Padang.
5. Ada perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan responden terhadap lingkungan fisik antara ruangan MPKP (Flamboyan) dengan ruangan Biasa (Kelas II Interne Wanita) RS. Dr. M. Djamil Padang.

7.2 SARAN

1. Pihak RS. Dr. M. Djamil Padang diharapkan dapat menerapkan metode MPKP diruang rawat inap lainnya sehingga dapat meningkatkan kepuasan klien terhadap pelayanan yang diberikan.
2. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan petugas pelayanan terhadap pelaksanaan MPKP.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwani, Supriyanto. 2006. *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Asipahatur, Mangasa. 2002. *Costumer Focus*. Bandung : Alpa Beta
- Azwar, A. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Puataka Sinar Harapan
- Azwar, A. 1999. *Pengantar administrasi kesehatan Edisi 3*. Jakarta : Bina Rupa
- Budiarto, Eko. 2001. *Biostatistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Depertemen Kesehatan RI. *Rencana Strategi Pembangunan Kesehatan*. 2004 : Jakarta
- Gaffer, Laode Jumadi. 1999. *Pengantar Keperawatan Profesional*. Jakarta : EGC
- Hastono, Sutanto P. 2006. *Basic Data Analysis Fer Health Research Training*. Jakarta : FKM Universitas Indonesia.
- Koentjoro, Tjahjono. 2007. *Regulasi Kesehatan Indonesia*. Yogyakarta : Andi
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Rangkuty, F. 2002. *Measuring Customer Satisfaction*. Jakarta PT. gramedia Pustaka Utama
- Sabarguna, Listiani. 2003. *Organisasi Manajemen Rumah Sakit*. DIY : Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng
- Santoso. 1999. *SPSS Mengolah Data Statistik Secara Profesional*. Jakarta PT Elox Media Komputerino
- Sitorus, Ratna. 2006. *Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Jakarta : EGC
- Soeroso, S. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit*. Jakarta : EGC
- Suyanto, 2008. *Mengenal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Di Rumah Sakit*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Press
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi
- Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Air Rangga University Press