

HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DALAM TINDAKAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM

Teguh Pribadi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email : teguh@malahayati.ac.id

ABSTRAK

Kepuasan pelanggan adalah selisih kinerja institusi pelayanan keperawatan dengan harapan pasien sebagai penerima pelayanan. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit di Kota Bandar Lampung tahun sebesar 289.976 kunjungan rawat inap. Cakupan kunjungan rawat inap tertinggi terdapat pada RSUD Dr.H.Abdul Moeloek sebesar 44.899. Wawancara dengan 10 pasien yang dirawat di ruangan penyakit dalam RSUD dr.H.Abdul Moeloek didapatkan (10%) mengatakan tidak puas dalam daya tanggap menanggapi keluhan pasien. (30%) pasien puas pada keramahan dan sopan perawat. (30%) tidak puas kepada perawat yang terkesan tidak teliti selama memberikan tindakan. (30%) pasien mengeluh kurangnya perawat melakukan komunikasi. Fenomena ketidakpuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor kinerja pelayanan keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kinerja perawat dalam tindakan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan analitik observasional, menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap di Ruang Penyakit Dalam RSUD dr.H.Abdul Moeloek dengan hari rawat lebih dari 3 hari yang berjumlah 196 pasien. Sampel sebesar 66 orang menggunakan metode *Proportionate Stratified random sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat dalam tindakan keperawatan baik yaitu sebanyak 36 orang (54,5%), kepuasan pasien puas yaitu sebanyak 36 orang (54,5%). ada hubungan kinerja perawat dalam tindakan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang penyakit dalam RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 dengan p-value $0,000 < 0,05$ dan nilai OR 9,625. Diharapkan kepada pihak RSUD dr.H.Abdul Moeloek mengadakan rapat evaluasi secara rutin untuk mengetahui kendala yang dihadapi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Kata Kunci : Kinerja perawat, Kepuasan pasien

Daftar Pustaka : 18 (2009 – 2014)

PENDAHULUAN

Menurut Asmuji (2011) kepuasan pelanggan adalah sebagai selisih kinerja institusi pelayanan keperawatan dengan harapan pasien sebagai penerima pelayanan. Jika kinerja perawat sebagai pemberi layanan sama dengan harapan pasien sebagai penerima layanan keperawatan, berarti pelayanan yang diberikan oleh perawat sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien. Artinya, pasien sebagai penerima layanan keperawatan merasa puas dengan layanan keperawatan yang diberikan. Jika kinerja perawat sebagai pemberi layanan lebih jelek dibandingkan dengan harapan pasien sebagai penerima pelayanan keperawatan, berarti pelayanan yang diberikan perawat tidak sesuai dengan yang diharapkan pasien. Artinya, pasien sebagai penerima layanan keperawatan merasa tidak puas dengan layanan keperawatan

yang diberikan. Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan selalu menggunakan pendekatan proses keperawatan. Proses keperawatan merupakan pendekatan ilmiah dalam menyelesaikan suatu masalah. Dengan pendekatan ini, perawat mampu melakukan identifikasi data dari klien, kemudian memilah dan memilih mana data yang senjang/fokus. Setelah itu, perawat harus mampu menegakkan diagnosis keperawatan dari data fokus yang ada. Kemudian, membuat perencanaan penyelesaian masalah dan melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana, serta mengevaluasi keberhasilan dari rencana yang sudah dikerjakan. Dimana salah satu bagiannya adalah tindakan/implementasi keperawatan yang merupakan pelaksanaan rencana tindakan yang telah ditentukan, dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal (Rohmah, 2012).

Menurut profil kesehatan dinas kota bandar Lampung tahun 2013 mengatakan Cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap tertinggi terdapat pada RSUD Dr.H.Abdul Moeloek sebesar 171.667 kunjungan rawat jalan dan 44.899 kunjungan rawat inap. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah rumah sakit Pusat Rujukan di Provinsi Lampung tipe B pendidikan. Maka RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dalam pelayanan menerima berbagai macam pasien serta diagnosa medis mupun keperawatan yang beragam. Ruang penyakit dalam adalah ruang rawat inap yang merawat pasien dengan karakteristik pasien dan jenis penyakit yang beragam. Karakteristik pasien dan jenis penyakit yang beragam ini mengharuskan para tenaga kesehatan khususnya perawat perlu meningkatkan kompetensinya dalam memberikan pelayanan keperawatan dimana salah satu bagiannya adalah asuhan keperawatan yang optimal sehingga dapat menciptakan kepuasan pasien. Pada Survey awal di RSUD dr. H. Abdul Moeloek, penulis mendapatkan bahwa masih ada keluhan ketidakpuasan dari pasien maupun dari keluarga pasien atas sikap dan perilaku dalam melakukan tindakan dari tenaga keperawatan yang bertugas di ruang penyakit dalam. Wawancara dengan 10 orang pasien yang dirawat di RSUD dr.H. Abdul Moeloek didapatkan 1 orang (10%) mengatakan ketidakpuasan dalam daya tanggap menanggapi keluhan pasien. 3 orang (30%) mengatakan pasien puas pada keramahan dan sopan perawat dalam melayani pasien. 3 orang (30%) mengeluhkan ketidakpuasan kepada perawat yang tidak sabar dan terkesan tidak teliti selama memberikan tindakan. 3 orang (30%) pasien mengeluhkan perawat kurang menjalin komunikasi yang baik dengan pasien. Berdasarkan fenomena keluhan ketidakpuasan pasien dapat diasumsikan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor kinerja pelayanan Implementasi keperawatan atau dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Berdasarkan fenomena ketidakpuasan pasien rawat inap di RSUD dr. H. Abdul Moeloek maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kinerja perawat dalam tindakan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap penyakit dalam RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Kuantitatif* yaitu jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklasifikasikan suatu data (Notoatmodjo, 2012). Rancangan dalam penelitian ini menggunakan desain dengan pendekatan *cross sectional* yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan antara faktor resiko dengan efek pengamatan atau observasi antar variabel dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Desain *cross sectional* dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui variabel bebas (*variabel independen*) dan variabel terikat (*variabel dependen*) hubungan kinerja perawat dalam tindakan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap Penyakit Dalam RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang sudah dirawat lebih dari 3 hari di rawat inap Penyakit Dalam RSUD dr. H. Abdul Moeloek rata-rata pasien dengan hari rawat lebih dari 3 hari berjumlah 196 pasien/ bulan. jumlah sampel sebesar $66,2 = 66$ responden. Metode yang dipakai adalah *Proportionate Stratified random sampling*. Dalam penelitian ini variabel independen/variabel bebas yaitu kinerja perawat dalam tindakan keperawatan dan variabel dependen/ variabel terikat yaitu kepuasan pasien.

Instrumen untuk mengetahui kinerja perawat dalam tindakan keperawatan dan tingkat harapan sebanyak 20 pertanyaan terbagi atas *Reliability* (keandalan) sebanyak 4 pertanyaan, *Assurance* (jaminan) sebanyak 4 pertanyaan, *Tangibles* (kenyataan) sebanyak 4 pertanyaan, *Empathy* (Empati) sebanyak 4 pertanyaan, *Responsiveness* (tanggung jawab) sebanyak 4 pertanyaan. Kuesioner penelitian ini berpedoman pada skala pengembangan yang dikembangkan oleh Likert (dikenal dengan model Skala Likert). Kemudian hasil skor T kinerja yang didapatkan dikategorikan menjadi 2 kategori dimana Kurang baik (jika skor $T \leq 50$), dan baik (jika skor $T > 50$). Instrumen untuk menghitung kepuasan pasien menggunakan rumus : **kepuasan = f (kinerja – harapan)** dimana: skor kinerja dikurangi dengan skor tingkat harapan dari tiap-tiap pertanyaan. Kemudian ditentukan sikap untuk kepuasan pasien dengan hasil skor T lalu dikategorikan menjadi 2 kategori dimana tidak puas (jika skor $T \leq 50$), dan puas (jika skor $T > 50$).

Hasil dan Pembahasan

Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat

Kinerja Perawat	Frekuensi	(%)
Tidak Baik	30	45,5
Baik	36	54,5
Total	66	100

Berdasarkan tabel terlihat bahwa sebagian responden di ruang Penyakit Dalam RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung menyatakan bahwa kinerja perawat dalam tindakan keperawatan yang dirasakan baik yaitu sebesar 36 orang (54,5 %).

Distribusi Frekuensi Kepuasan pasien

Kepuasan Pasien	Frekuensi	(%)
Tidak puas	30	45,5
Puas	36	54,5
Total	66	100

Berdasarkan tabel terlihat bahwa sebagian responden diruang penyakit Dalam RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung memiliki tingkat kepuasan puas yaitu sebesar 36 orang (54,5 %).

Hubungan Kinerja Perawat dalam tindakan keperawatan dengan kepuasan pasien

Kinerja perawat	Kepuasan pasien		Total		Total	P-value	OR 90% CI	
	Tidak puas		Puas					
	N	%	N	%				
Tidak baik	22	73,3	8	26,7	30	100	0,000	9,625
Baik	8	22,2	28	77,8	36	100		3,116
Total	30	45,5	36	54,5	66	100		29,733

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,000 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kinerja perawat dalam tindakan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang penyakit dalam RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015. Dengan nilai OR 9,625 (95% CI: 3,116-29,733) yang berarti responden yang menyatakan bahwa kinerja perawat yang dirasa baik memiliki 9,625 kali lebih besar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ilyas dalam Kurniadi (2013) dimana kinerja adalah penampilan hasil karya personil baik kuantitas maupun kualitas

dalam suatu organisasi. Kinerja keperawatan adalah prestasi tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada *customer* (organisasi, pasien, perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Dimana menurut Kurniadi (2013) untuk menentukan tanda-tanda kinerja perawat baik adalah tingkat kepuasan pasien dan perawat tinggi, *zero complain* dari pelanggan.

Wawancara dengan responden didapatkan kinerja perawat dari dimensi Keandalan (*reliability*) kinerja perawat yang baik adalah perawat menangani masalah pasien dengan tepat dan profesional dan kinerja perawat yang tidak baik dari dimensi keandalan

(*reliability*) adalah perawat kurang dalam memberikan pelayanan yang tepat waktu, kurang dalam memberikan jawaban yang meyakinkan tentang tindakan yang didapatkan pasien dan perawat kurang dalam memberikan penyuluhan dengan jelas dan mudah dimengerti pasien. Wawancara dengan responden didapatkan kinerja perawat dari dimensi daya tanggap (*responsiveness*) kinerja perawat yang baik adalah perawat cepat dan tanggap dalam menangani keluhan pasien dan perawat meminta izin kepada pasien sebelum melakukan tindakan-tindakan keperawatan. Kemudian kinerja perawat yang tidak baik dari dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah perawat kurang dalam memberikan tindakan yang dibutuhkan pasien dengan cepat dan perawat kurang dalam memberikan penyuluhan yang dibutuhkan pasien. Wawancara dengan responden didapatkan kinerja perawat dari dimensi jaminan (*assurance*) kinerja perawat yang baik adalah menilai kembali keadaan pasien setelah tindakan dan perawat yang selalu memberikan tindakan secara aman dan nyaman. Kemudian kinerja perawat yang tidak baik dari dimensi jaminan (*assurance*) adalah perawat kurang dalam menjelaskan tindakan yang dilakukan terhadap pasien dan perawat kurang bekerja sama dengan tim kesehatan lain dalam perawatan pasien. Wawancara dengan responden didapatkan kinerja perawat dari dimensi empati (*empathy*) kinerja perawat yang baik adalah perawat mendengarkan keluhan pasien dan perawat selalu memberikan perhatian dan dukungan moral pada pasien. Kemudian kinerja perawat yang tidak baik dari dimensi empati (*empathy*) adalah perawat kurang menjalin komunikasi yang baik dan perawat kurang sabar dalam memberikan tindakan kepada pasien. Wawancara dengan responden didapatkan kinerja perawat dari dimensi bukti langsung (*tangibles*) kinerja perawat yang baik adalah perawat yang selalu bersikap ramah dan sopan selama tindakan dan pelayanan, perawat bekerja sama dengan pasien dan keluarga dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien dan perawat terampil dalam memberikan tindakan keperawatan. Kemudian kinerja perawat yang tidak baik dari dimensi bukti langsung (*tangibles*) adalah informasi yang diberikan oleh perawat kurang dimengerti pasien.

Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel terlihat bahwa sebagian responden diruang penyakit dalam RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

memiliki tingkat kepuasan puas yaitu sebesar 36 orang (54.5 %). Dan yang mengatakan tidak puas sebesar 30 orang (45,5 %). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Woodruff and Gardial (2002) dalam Nursalam (2014) di mana kepuasan adalah model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan. Menurut teori dari Asmuji (2011) kepuasan pelanggan adalah sebagai selisih kinerja institusi pelayanan keperawatan dengan harapan pasien sebagai penerima pelayanan. Wawancara dengan responden didapatkan tingkat kepuasan pasien dari dimensi kehandalan (*reliability*) yang puas adalah menangani masalah pasien dengan tetap dan profesional. Namun ada beberapa tingkat kepuasan pasien dari dimensi kehandalan (*reliability*) yang tidak puas, diantaranya perawat yang kurang memberikan pelayanan tepat waktu, perawat kurang memberikan jawaban yang meyakinkan tentang tindakan yang didapat pasien dan perawat kurang memberikan penyuluhan dengan jelas dan mudah dimengerti oleh pasien atau keluarga pasien. Wawancara dengan responden didapatkan tingkat kepuasan pasien dari dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yang mengatakan puas adalah perawat cepat dan tanggap menangani keluhan pasien dan perawat yang meminta izin kepada pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan. Namun ada beberapa tingkat kepuasan pasien dari dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yang tidak puas yaitu perawat dalam memberikan tindakan yang dibutuhkan pasien kurang cepat dan perawat kurang cepat memberikan penyuluhan atau penkes yang dibutuhkan pasien. Wawancara dengan responden didapatkan tingkat kepuasan pasien dari dimensi jaminan (*assurance*) responden yang mengatakan sangat puas adalah perawat yang menilai keadaan pasien setelah tindakan keperawatan dan perawat yang memberikan tindakan secara aman dan nyaman. Kemudian tingkat kepuasan pasien dari dimensi jaminan (*assurance*) yang puas adalah perawat bekerja sama dengan tim kesehatan lain dalam keperawatan pasien. Namun ada beberapa tingkat kepuasan pasien dari dimensi jaminan (*assurance*) yang tidak puas diantaranya perawat yang kurang menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan. Wawancara dengan responden didapatkan tingkat kepuasan pasien dari dimensi empati (*empathy*) responden yang mengatakan sangat puas adalah terhadap perawat bersikap ramah dan sopan selama memberikan tindakan keperawatan. Kemudian

tingkat kepuasan pasien dari dimensi empati (*empathy*) yang puas adalah perawat yang memberi perhatian dan dukungan moril pada pasien. Namun ada beberapa tingkat kepuasan perawat yang menilai keadaan pasien setelah tindakan keperawatan dan perawat yang memberikan tindakan secara aman dan nyaman. Kemudian tingkat kepuasan pasien dari dimensi jaminan (*assurance*) yang puas adalah perawat bekerja sama dengan tim kesehatan lain dalam keperawatan pasien. Namun ada beberapa tingkat kepuasan pasien dari dimensi jaminan (*assurance*) yang tidak puas diantaranya perawat yang kurang menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan. Wawancara dengan responden didapatkan tingkat kepuasan pasien dari dimensi empati (*empathy*) responden yang mengatakan sangat puas adalah terhadap perawat bersikap ramah dan sopan selama memberikan tindakan keperawatan. Kemudian tingkat kepuasan pasien dari dimensi empati (*empathy*) yang puas adalah perawat yang memberi perhatian dan dukungan moril pada pasien. Namun ada beberapa tingkat kepuasan pasien dari dimensi empati (*empathy*) yang tidak puas diantaranya perawat kurang menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan perawat bersikap sabar dalam memberikan tindakan keperawatan dan terkesan terburu-buru dalam tindakan keperawatan kepada pasien. Wawancara dengan responden didapatkan tingkat kepuasan pasien dari dimensi bukti langsung (*tangibles*) responden yang mengatakan sangat puas adalah terhadap perawat bekerja sama dengan pasien dan keluarga dalam memberikan tindakan keperawatan. Kemudian tingkat kepuasan pasien dari dimensi bukti langsung (*tangibles*) yang puas adalah perawat yang terampil dalam memberikan tindakan keperawatan pada pasien. Namun ada beberapa tingkat kepuasan pasien dari dimensi bukti langsung (*tangibles*) yang tidak puas diantaranya informasi yang diberikan perawat sulit dimengerti dikarenakan perawat terkesan terburu-buru dan menjelaskan dengan cepat dan perawat yang dirasa kurang bekerja sama dengan pasien dan keluarga dalam tindakan pada pasien.

Hubungan Kinerja Perawat dalam tindakan keperawatan dengan kepuasan pasien

Berdasarkan tabel diketahui dari 30 orang responden yang mengatakan bahwa kinerja perawat yang dirasakan tidak baik didapatkan sebanyak 22 orang (73,3%) menyatakan tidak puas dan 8 orang (22,2 %) menyatakan puas,

sedangkan dari 36 orang yang menyatakan kinerja perawat yang dirasakan baik didapatkan sebanyak 28 orang (77,8%) dan 8 orang (26,7 %) menyatakan tidak puas. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,000 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kinerja perawat dalam tindakan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang penyakit dalam RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015. Dengan nilai OR yang berarti responden yang menyatakan bahwa kinerja perawat yang dirasa baik memiliki 9,625 kali lebih besar untuk merasa puas dibandingkan responden yang menyatakan bahwa kinerja perawat yang dirasakan tidak baik. Hasil ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Nursalam, (2014) bahwa kepuasan yaitu perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dan harapannya. Kemudian teori yang diungkapkan oleh Woodruff and Gardial (2002) dalam Nursalam (2014) dimana kepuasan adalah model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan. Menurut teori dari Asmuji (2011) kepuasan pelanggan adalah sebagai selisih kinerja institusi pelayanan keperawatan dengan harapan pasien sebagai penerima pelayanan. Sehingga jika kinerja perawat sebagai pemberi layanan sama dengan harapan pasien sebagai penerima layanan keperawatan, berarti pelayanan yang diberikan oleh perawat sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien. Artinya, pasien sebagai penerima layanan keperawatan merasa puas dengan layanan keperawatan yang diberikan, jika kinerja perawat sebagai pemberi layanan melebihi harapan pasien sebagai penerima layanan keperawatan, berarti pelayanan yang diberikan perawat sangat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Artinya, pasien sebagai penerima layanan keperawatan merasa sangat puas dengan layanan keperawatan yang diberikan dan jika kinerja perawat sebagai pemberi layanan lebih jelek dibandingkan dengan harapan pasien sebagai penerima pelayanan keperawatan, berarti pelayanan yang diberikan perawat tidak sesuai dengan yang diharapkan pasien. Artinya, pasien sebagai penerima layanan keperawatan merasa tidak puas dengan layanan keperawatan yang diberikan. Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung dan pada tahun 2008 RSUD dr. H. Abdul Moeloek telah ditetapkan sebagai rumah sakit tipe B

pendidikan dengan surat keputusan Menteri Kesehatan Replublik Indonesia No. HK/03.05/1/2603/2008 tentang penetapan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai rumah sakit pendidikan sehingga Hal ini mengakibatkan besarnya harapan mereka terhadap pelayanan RSUD dr. H Abdul Moeloek provinsi Lampung yang menjadi pusat rujukan mereka dari rumah sakit , puskesmas atau klinik daerah tempat mereka karena RSUD dr. H Abdul Moeloek memiliki fasilitas kesehatan yang lengkap. Kemudian perilaku kinerja yang baik dari perawat akan berdampak terciptanya pelayanan keperawatan yang mandiri dan profesional, sehingga akan tercipta pelayanan kesehatan yang paripurna di Rumah Sakit. Hal ini akhirnya menciptakan tercapainya kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dan akan membuat pasien yang puas menjadi setia/ royal dimana pasien yang royal adalah "sarana promosi" yang murah. Memiliki pasien loyal akan meningkatkan daya jual institusi pelayanan kesehatan demikian juga kemampuan untuk ber laba (profitabilitas meningkat). Dengan demikian subsidi silang untuk meningkatkan kualitas pelayanan maupun imbalan yang diberikan pada seluruh SDM di institusi pelayanan kesehatan tersebut juga akan dapat lebih meningkat, kesejahteraan meningkat, gairah kerja tenaga kesehatan semakin meningkat termasuk kemauan untuk meningkatkan kepuasan pelanggannya, Kinerja akan semakin meningkat dimana pelayanan kepada pasien menjadi semakin baik, akibatnya pasien akan menjadi semakin puas dan bila pasien tersebut membutuhkan pelayanan kesehatan lagi dia akan menggunakan kembali pelayanan yang sama.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebagian besar responden di Ruang Rawat Inap penyakit dalam RSUD dr. H. Abdul moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 menyatakan bahwa kinerja perawat dalam tindakan keperawatan baik yaitu sebanyak 36 orang (54,5%).
2. Sebagian besar responden di Ruang Rawat Inap penyakit dalam RSUD dr. H. Abdul moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 menyatakan bahwa kepuasan pasien puas yaitu sebanyak 36 orang (54,5%).
3. Ada hubungan kinerja perawat dalam tindakan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang penyakit dalam RSUD dr.

H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015. Dengan nilai *p-value* 0,000 dan nilai OR 9,625

Saran

Bagi Institusi Rumah Sakit

- a. Perlu dibuat suatu sistem monitoring dan evaluasi secara rutin pada saat perawat melaksanakan pelayanan keperawatan kepada pasien serta mengadakan rapat evaluasi secara rutin untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien sehingga dapat dihasilkan solusi untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan tindakan keperawatan kepada pasien.
- b. Diharapkan untuk perawat untuk fokus meningkatkan performa (kinerja) pelayanan keperawatan didimensi kehandalan (*Reliability*) yaitu pemberian informasi yang dibutuhkan pasien dengan cepat dan mudah dimengerti pasien, memberikan penyuluhan yang dibutuhkan pasien untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan memberikan jawaban yang meyakinkan khususnya dengan pada tindakan keperawatan sehingga tidak menimbulkan kebingungan pada pasien.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepuasan pasien, seperti faktor lingkungan, harga, fasilitas yang didapatkan pasien, kebersihan ruangan rawat inap dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmuji (2012). *Manajemen Keperawatan konsep & aplikasi*, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Azwar, Saifuddin (2013). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*, Penerbit Pelajar Offset, Yogyakarta.
- Dinas kesehatan Kota Bandar Lampung (2013). *Profil Pelayanan Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2013*, Bandar Lampung
- Hartono (2010). *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*, penerbit Rineka Cipta.
- Hastono (2007). *Analisa Data Kesehatan*, Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta.

- Ikhlasiah, Azura (2013). Skripsi. *Gambaran tingkat kepuasan pasien dalam mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat jalan Rumah Sakit Adenin Adenan Medan*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sumatera Utara Medan.
- Kurniadi, Anwar (2013). *Manajemen keperawatan dan prospektifnya teori, konsep dan aplikasi*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Miranda, Dina (2014). Skripsi, *Hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Nuri RSUD dr. H. Abdul Meloek Provinsi Lampung 2014*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam (2014). *Manajemen Keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam (2009). *Manajemen Keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Edisi 2 Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo (2012). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. edisi pertama. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Octoberly,Angga Putra Lega (2014). Skripsi, *Hubungan Motivasi Kerja Dengan kinerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung 2014*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.
- Rekam medik RSUD Abdoel Moeloek (2015).*Laporan bulanan Jumlah pasien,BOR,ALOS,TOI bulan Januari, febuari,dan Maret*. Bandar Lampung. Rohmah, Nikmatur & Saiful Walid (2012). *Proses Keperawatan teori & Aplikasi*. AR-Ruzz Media Jogjakarta.
- Siswanto (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Bursa Ilmu, Jogjakarta.
- Sugiyono (2014). *Statistika Untuk Penelitian*. Penerbit Alfabeta, Bandung.
- S.Suarli & Yanyan Bahtiar (2012).*Manajemen Keperawatan dengan pendekatan Praktis*. Erlangga Jakarta.