

**TINGKAT KEPUASAN KLIEN SELAMA DIRAWAT
DI RUANG RAWAT INAP DEWASA PENYAKIT DALAM
RSUPN DR. CIPTO MANGUNKUSUMO
TERHADAP KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN**

LAPORAN PENELITIAN

Diajukan untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan

Diwi Purnamasari

1305000241



tgl Menerima : 28-06-09
Beli / Sumbangan : Hadiah
Nomor Induk : 1400
Klasifikasi : Lap. Penelitian Dwi
wgt

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
REGULER 2005
DEPOK
MEI 2009**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Laporan Penelitian ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Diwi Purnamasari

NPM : 1305000241

Tanda Tangan : 

Tanggal : 23 Mei 2009

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan penelitian ini diajukan oleh :

Nama : Diwi Purnamasari
NPM : 1305000241
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Laporan Penelitian : Tingkat Kepuasan Klien Selama Dirawat
di Ruang Rawat Inap Dewasa Penyakit
Dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan

Telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memenuhi tugas mata ajar Riset Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar



Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep

NIP. 132 161 165

Menyetujui,
Pembimbing



Amelia K, S.Kp., MN

NIP. 132 090 914

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 28 Mei 2009

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah puji syukur peneliti ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya, sehingga peneliti berhasil menyelesaikan laporan penelitian dengan judul **“Tingkat Kepuasan Klien Selama Dirawat di ruang Rawat Inap Dewasa Penyakit Dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan”**. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat serta para pengikutnya sampai akhir nanti. Amin.

Penulisan laporan penelitian ini tak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak sehingga proposal penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu, peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih terutama kepada:

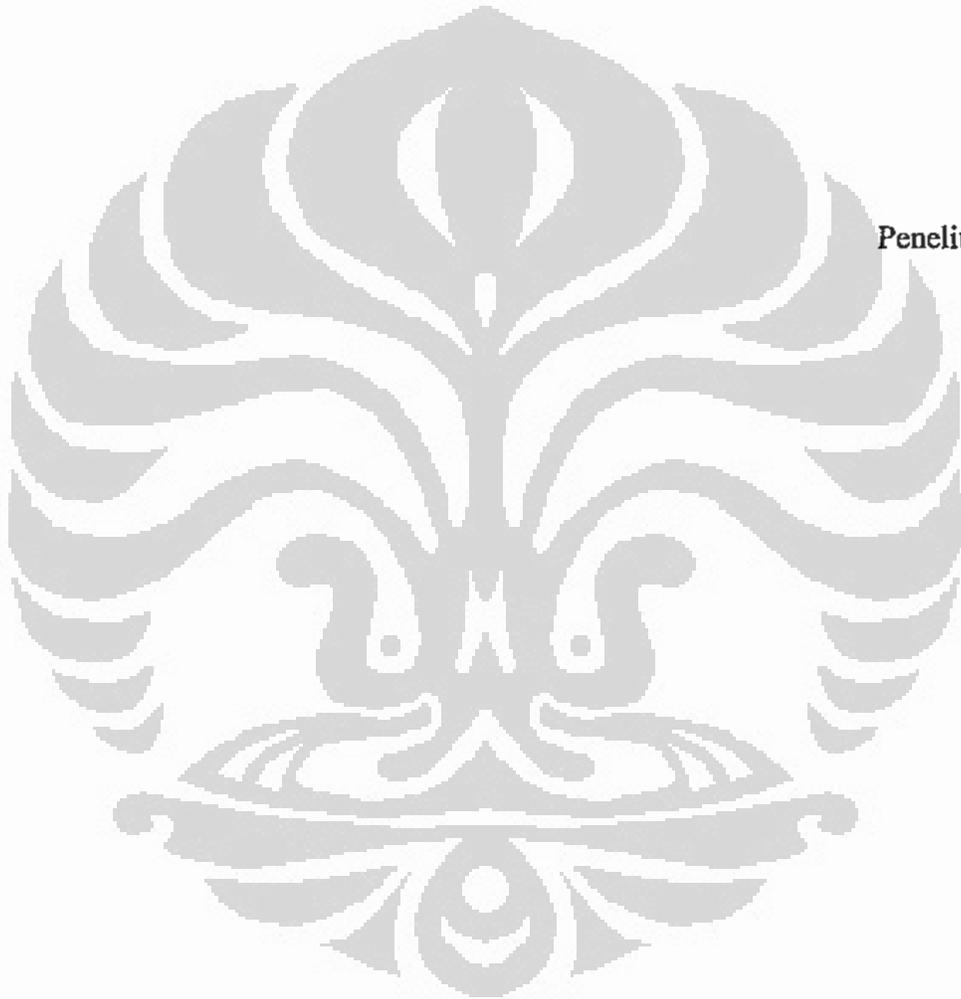
1. Ibu Dewi Irawaty, MA, PhD. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Amelia K, S.Kp., MN selaku pembimbing riset yang telah begitu banyak memberikan masukan, ilmu, dan arahan kepada peneliti.
3. Ibu Hanny Handiyani, S.Kp., M.Kep selaku koordinator mata kuliah Riset Keperawatan.
4. Dr. Eddy Rizal, SpPD selaku pembimbing lapangan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
5. Direktur Pengembangan dan Pemasaran RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
6. Kepala Bagian Penelitian dan staf (Pak Ubay) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
7. DR. Dr. Czeresna Heriawan Soejono, SpPD – Kger, M.Epid selaku Kepala Departemen Penyakit Dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
8. Mas Bayu selaku koordinator penelitian Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
9. Manajer Keperawatan Unit Rawat Inap Terpadu RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

10. Staf akademik FIK UI (Mbak War dan Pak Tarkum) yang telah melancarkan pengurusan izin penelitian.
 11. Keluarga tercinta (Papa, Mama, Mbak yen, dan Adek) yang tidak pernah kenal lelah memberikan kasih sayang dan dukungan secara penuh baik materi, semangat, dan doa.
 12. Ririn, teman penghibur hati dikala suka dan duka, membantu mensukseskan penelitian ini, menemani peneliti bolak-balik salemba-depok.
 13. Lapi (laptop tercinta), terima kasih karena kau masih bertahan sampai laporan penelitian ini terselesaikan.
 14. Ibu Widyatuti, S.Kp yang tidak pernah lelah memberikan petunjuk dan penyemangat.
 15. Asri, Itin, Nuri, Ndah Trill, Yeyen, Ria, Maren, Monik, Dewi, Hanna yang tak pernah lelah saling mengingatkan dan menyemangati peneliti.
 16. Sahabat-sahabatku yang selalu menyediakan waktu untuk peneliti menumpahkan keluh kesah, Keke, Dede, Nora, Ririn, Ria, Yuris, Riska.
Thx a lot!
 17. The 7gurls: Meta, Yuda, Yin, Rachma, Chika, Nyo, dan Emma yang selalu bisa buatku tertawa. *Thx coz u r all brighter my day..*
 18. Kiki Suriky, Kiki Suciki, dan semua sahabat Dannisa.
 19. Teman-teman kelompok mene & KGD naya, rachma, yeyen, hanna, alda, nunik, nda yang selalu kompak. ^^
 20. Teman-teman seperjuangan Ririn, Elis, Dina, dan Doni yang selalu semangat!
 21. Widya, Ula, Olivia, Leny, Jeffi, Heny, Dewi teman-teman satu bimbel.
Perjuangan kita tak kan berhenti sampai di sini teman!! *Keep on fight..*
 22. Teman-teman angkatan 2005,,, BERANI!!
 23. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu penulis baik langsung maupun tidak langsung. *Thank's for all....*
- Akhirnya, sebagai manusia biasa penulis menyadari masih banyak kekurangan-kekurangan, baik yang disengaja ataupun tidak, sehingga proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik

dan saran yang bersifat konstruktif demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga proposal penelitian ini bermanfaat dan mendapatkan ridho dari Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Depok, 28 Mei 2009



Peneliti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Diwi Purnamasari

NPM : 1305000241

Program studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Ilmu Keperawatan

Jenis Karya : Laporan Penelitian

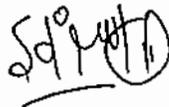
demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas laporan penelitian saya yang berjudul:

Tingkat Kepuasan Klien Selama Dirawat di Ruang Rawat Inap Dewasa Penyakit Dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan Tahun 2009

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan laporan penelitian saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada Tanggal : 28 Mei 2009
Yang menyatakan



(Diwi Purnamasari)

ABSTRAK

Nama : Diwi Purnamasari
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Tingkat Kepuasan Klien Selama Dirawat di Ruang Rawat Inap
Dewasa Penyakit Dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan Tahun 2009

Kepuasan klien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif sederhana yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan klien selama dirawat di ruang rawat inap dewasa penyakit dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terhadap kualitas asuhan keperawatan. Responden pada penelitian ini diambil menggunakan teknik random sampling yaitu 43 klien yang dirawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Hasil penelitian ini adalah 1) 67,4% klien puas terhadap dimensi *reliability*, 2) 60,5% klien puas terhadap dimensi *responsiveness*, 3) 55,8% klien puas terhadap dimensi *emphaty*, 4) Secara keseluruhan, 53,5% klien puas dan 46,5% tidak puas terhadap kualitas asuhan keperawatan. Saran bagi penelitian selanjutnya adalah perlu menggunakan desain penelitian yang lain untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat kepuasan dengan kualitas asuhan keperawatan.

Kata Kunci : asuhan keperawatan, kepuasan, klien, kualitas

ABSTRACT

Name : Diwi Purnamasari
Study Program : Nursing Science
Title : Level of Client's Satisfaction During Hospitalized at Adult Internist Inpatient Ward RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo for Nursing Service Quality

Client's satisfaction is a subjective value for nursing service quality. This study is a quantitative study with simple descriptive study that the objective of survey is to know the level of client's satisfaction during hospitalized at internist inpatient ward RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo for nursing service quality. Respondent are selected by using random sampling technique. They are 43 adult client who hospitalized at internist inpatient ward. The result of this study are: 1) the clients are satisfy to the reliability with percentage 67,4%, 2) the clients are satisfy to the responsiveness with percentage 60,5%, 3) The clients are satisfy to the emphaty with percentage 55,8%, 4) Overall, level of client's satisfaction is 53,5% are satisfy and 46,5% are not satisfy for nursing service quality. It is recomended for the next researcher to use the other design of research for finding the corelation between level of client's satisfaction with nursing service quality.

Key words : client, nursing service, satisfaction, quality

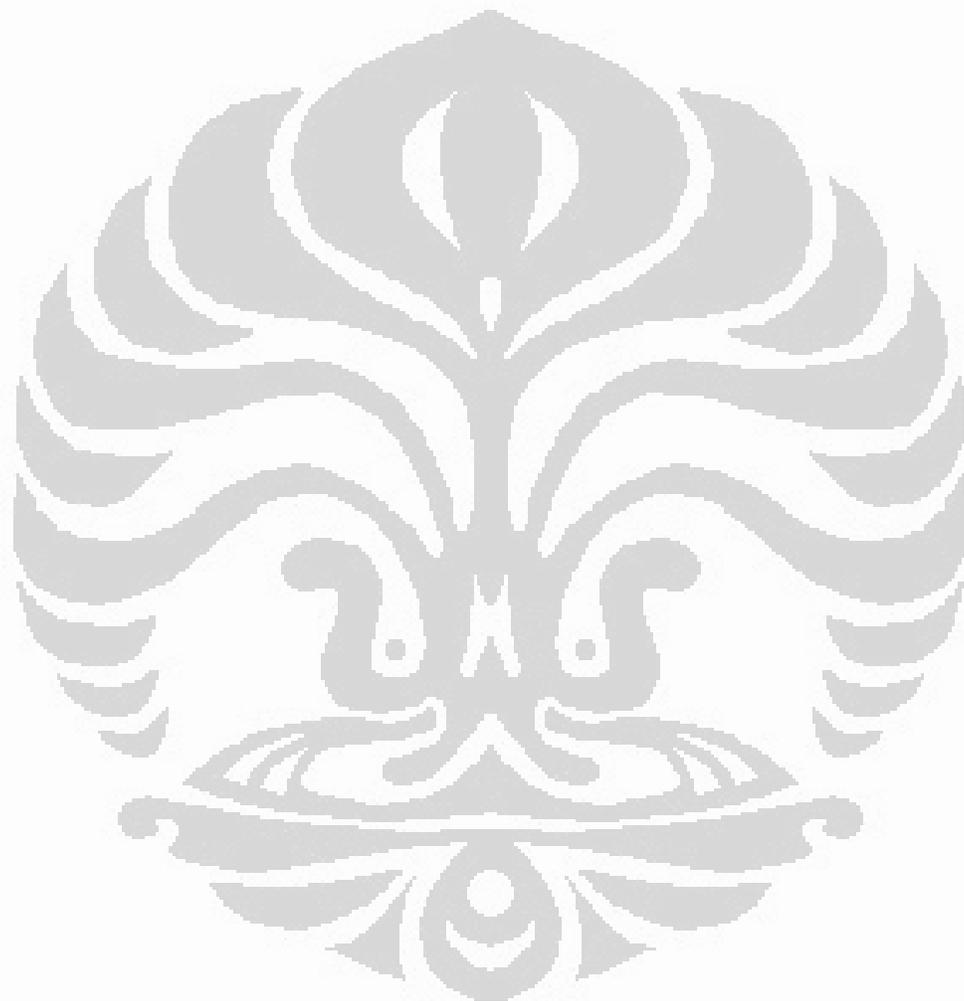
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR PERSAMAAN MATEMATIKA.....	xiv
DAFTAR DIAGRAM.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Teori Terkait.....	5
2.1.1 Klien.....	5
2.1.2 Kepuasan.....	7
2.1.3 Keperawatan.....	7
2.1.4 Kualitas Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit.....	9
2.2. Penelitian Terkait.....	12
BAB III KERANGKA KERJA PENELITIAN.....	13
3.1. Kerangka Konsep.....	13
3.2. Pertanyaan Penelitian.....	14
3.2. Variable Penelitian.....	15
BAB IV DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN.....	17
4.1. Desain Penelitian.....	17
4.2. Populasi dan Sampel.....	17
4.3. Waktu dan Tempat Penelitian.....	18
4.4. Etika Penelitian.....	19
4.5. Pengumpulan Data.....	20
4.5.1 Alat pengumpul Data.....	20
4.5.2 Uji coba.....	21
4.5.3 Prosedur pengumpulan data.....	21
4.6. Pengolahan Data dan Analisa Data.....	22
4.6.1 Pengolahan data.....	22
4.6.2 Analisa data.....	23

4.7 Sarana Penelitian.....	24
4.8. Jadwal Penelitian.....	25
BAB V HASIL PENELITIAN	26
5.1. Analisis Univariat.....	26
5.1.1. Data Demografi.....	26
5.1.1.1. Jenis Kelamin	27
5.1.1.2. Status Perkawinan.....	24
5.1.1.3. Umur	28
5.1.1.4. Tingkat Pendidikan.....	28
5.1.1.5. Pekerjaan.....	29
5.1.1.6. Lama hari rawat	30
5.1.2. Gambaran Tingkat Kepuasan.....	31
5.1.2.1 <i>Reliability</i> (Kehandalan).....	31
5.1.2.2 <i>Responsiveness</i> (ketanggapan).....	32
5.1.2.3 <i>Empathy</i> (empati).....	33
5.1.2.4 Tingkat kepuasan terhadap kualitas asuhan keperawatan.....	34
BAB VI PEMBAHASAN.....	35
6.1. Interpretasi Hasil Penelitian	35
6.1.1. Gambaran Tingkat Kepuasan.....	35
6.1.1.1. <i>Reliability</i> (Kehandalan).....	36
6.1.1.2. <i>Responsiveness</i> (ketanggapan)	37
6.1.1.3. <i>Empathy</i> (empati)	39
6.2. Keterbatasan Peneliti.....	40
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	42
7.1. Kesimpulan.....	42
7.2. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	44

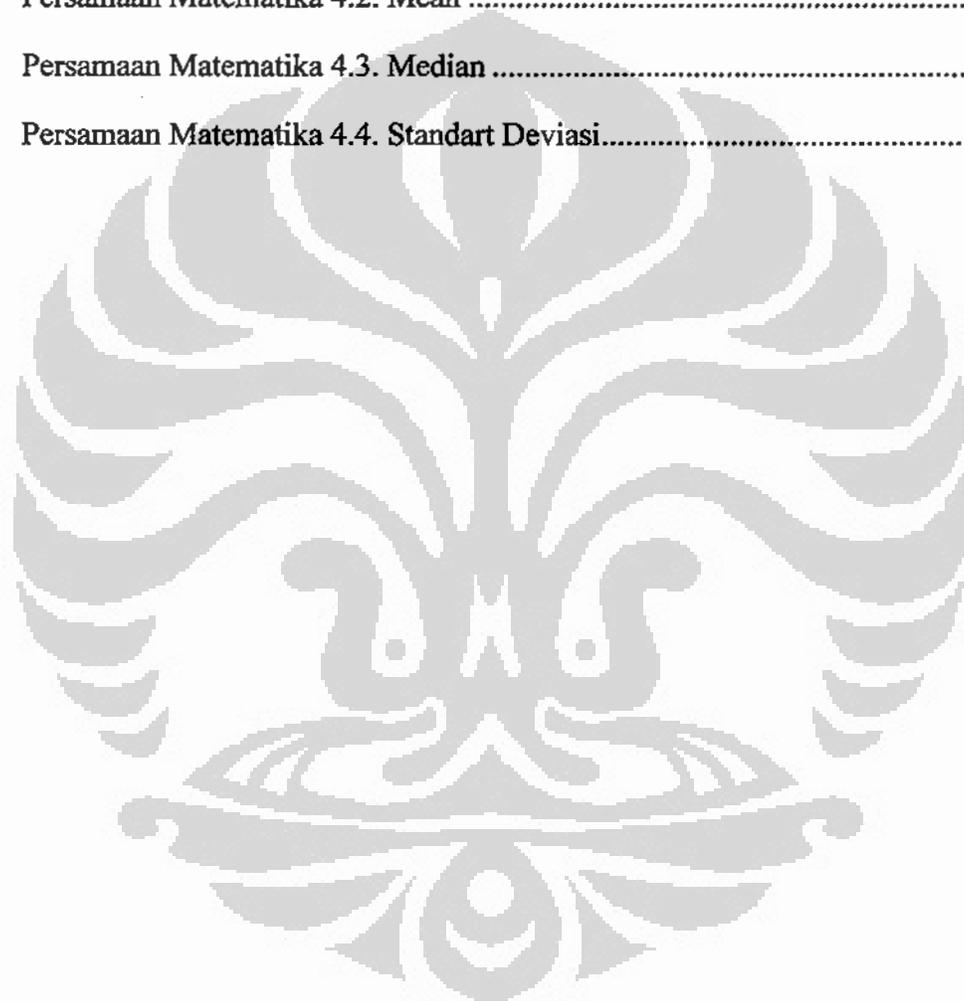
DAFTAR SKEMA

Skema 3.1. Kerangka Konsep.....	13
---------------------------------	----



DAFTAR PERSAMAAN MATEMATIKA

Persamaan Matematika 4.1. Penentuan Jumlah Sampel	18
Persamaan Matematika 4.2. Mean	24
Persamaan Matematika 4.3. Median	24
Persamaan Matematika 4.4. Standart Deviasi.....	24



DAFTAR DIAGRAM

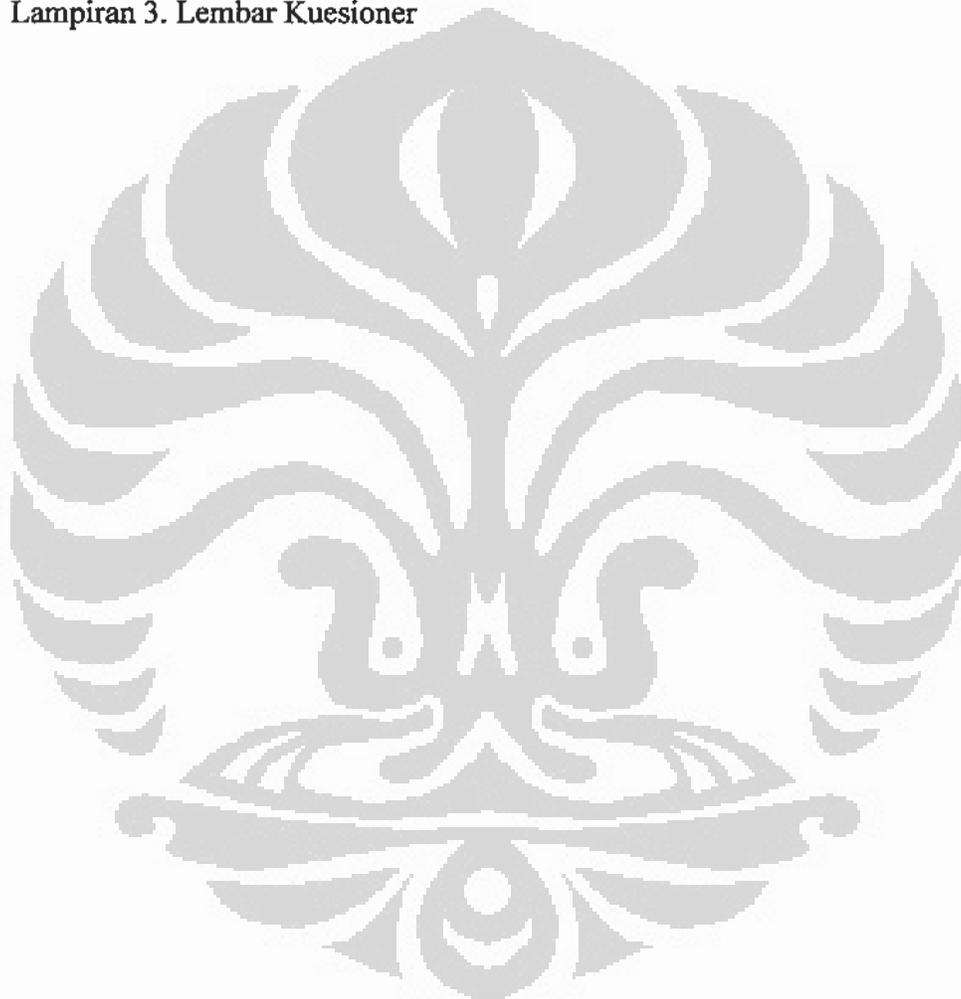
Diagram 5.1	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43).....	27
Diagram 5.2	Distribusi Responden Menurut Status Perkawinan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)...	27
Diagram 5.3	Distribusi Responden Menurut Umur di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43).....	28
Diagram 5.4	Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)....	28
Diagram 5.5	Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43).....	29
Diagram 5.5	Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43).....	30
Diagram 5.7	Distribusi Responden Menurut Tingkat Kepuasan terhadap <i>Reliability</i> di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43).....	31
Diagram 5.8	Distribusi Responden Menurut Tingkat Kepuasan terhadap <i>Responsiveness</i> di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43).....	32
Diagram 5.9	Distribusi Responden Menurut Tingkat Kepuasan terhadap <i>Empathy</i> di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43).....	33
Diagram 5.10	Distribusi Responden Menurut Tingkat Kepuasan terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43).....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

Lampiran 2. Penjelasan Penelitian dan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Lembar Kuesioner



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Era globalisasi memberikan pengaruh terhadap kemajuan dan perubahan di berbagai sektor termasuk di dalamnya sektor kesehatan. Hal ini menuntut perawat sebagai suatu profesi yang paling berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kompetensi dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal di tengah persaingan. Meningkatnya derajat kesehatan penduduk Indonesia maka produktifitas penduduk meningkat dan akhirnya akan meningkatkan martabat bangsa. Peningkatan kompetensi perawat juga dapat memberikan peluang masuknya devisa negara, karena kebutuhan perawat di negara-negara maju sangat tinggi (Anonim, 2004).

Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai pengaruh yang besar dalam upaya pembangunan di bidang kesehatan yang didasarkan ilmu dan asuhan keperawatan yang berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosiokultural, dan spiritual yang komprehensif, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh siklus kehidupan manusia (PPNI, 2008). Perawat adalah satu profesi kesehatan dengan jumlah terbanyak dan distribusi terluas, berpeluang besar untuk bisa berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan berkualitas, terjangkau dan berkelanjutan hingga ke pelosok pedalaman dan daerah perbatasan (Anonim, 2004). Keunikan dari pelayanan ini adalah dalam peran pemberdayaan potensi masyarakat lokal melalui pendekatan pelayanan kesehatan primer dan pendekatan sosial budaya yang holistik dan komprehensif. Peranan perawat sebagai pelaksana dalam sistem pelayanan kesehatan yaitu melaksanakan pemberian asuhan kepada klien yang membutuhkan, yang meliputi: pengkajian keperawatan, diagnosa

keperawatan, perencanaan keperawatan, intervensi keperawatan, evaluasi keperawatan dan dokumentasi keperawatan (Brunner & Suddarth, 2002).

Upaya meningkatkan kualitas rumah sakit berkaitan erat dengan upaya meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan. Mengutip penelitian Muhidin (2006), perawat merupakan sumber daya kesehatan terbesar baik dalam skala global (80%) maupun skala nasional (52%). Interaksi perawat dan klien serta keluarganya merupakan inti dari pelayanan keperawatan. Watson (2007) memandang aktivitas keperawatan berhubungan dengan aspek humanistik dari kehidupan, tindakan mengacu langsung pada pemahaman hubungan antara sehat-sakit dan perilaku manusia. Interaksi dalam keperawatan merupakan lapang penelitian untuk mengukuhkan eksistensi pelayanan keperawatan yang akan menumbuhkan pencitraan terhadap perawat dan keperawatan.

Keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga profesional bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri dan bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya. Dengan jumlah tenaga yang proporsinya relatif besar ($\pm 40\%$) pelayanan keperawatan mempunyai kedudukan yang strategis dalam menentukan mutu pelayanan rumah sakit (Depkes, 1998). Keperawatan merupakan sumber daya mayoritas yang bekerja di rumah sakit dan juga merupakan tenaga yang melakukan kontak langsung dan kontak paling lama dengan klien. Karena perannya yang begitu penting dan sentra maka perawat harus memiliki citra yang baik di mata klien (Anonim, 2004).

Kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat yang memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap klien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri klien. Kualitas atau mutu asuhan keperawatan di rumah sakit bergantung kepada kecepatan, kemudahan, dan ketepatan

dalam melakukan tindakan keperawatan yang berarti juga asuhan keperawatan bergantung kepada efisiensi dan efektifitas struktural yang ada dalam keseluruhan sistem suatu rumah sakit.

Klien punya kecenderungan untuk menuntut pelayanan umum yang lebih baik, ramah, dan bermutu termasuk pelayanan kesehatan. Kepuasan klien dapat mempengaruhi keluarga maupun masyarakat dalam menentukan pelayanan kesehatan. Dengan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan maka fungsi pelayanan kesehatan di rumah sakit perlu terus ditingkatkan agar lebih efektif dan efisien serta memberi kepuasan terhadap klien. Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan pelayanan utama dan *core business* yang memiliki daya ungkit terbesar menentukan mutu pelayanan dan citra rumah sakit (Anonim, 2004).

Sampai akhir tahun 2004, di Indonesia terdapat 1246 rumah sakit, di mana 65,9 % adalah rumah sakit swasta nasional dan internasional, sedangkan 34,91 % merupakan rumah sakit pemerintah (Depkes, 2005). Rumah sakit umum pusat nasional (RSUPN) Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit milik pemerintah yang menjadi rumah sakit pusat rujukan nasional dan juga merupakan rumah sakit pendidikan. Berdasarkan data tahun 2006, jumlah klien rawat per harinya 170 orang sehingga kepuasan klien merupakan tolak ukur keberhasilan suatu rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan (RSCM, 2006).

1.2 Rumusan Masalah

Latar belakang masalah di atas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat kepuasan klien terhadap kualitas asuhan keperawatan di rumah sakit Cipto Mangunkusumo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi tingkat kepuasan klien terhadap kualitas asuhan keperawatan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasinya karakteristik klien
2. Teridentifikasinya tingkat kepuasan terhadap *reliability* (kehandalan).
3. Teridentifikasinya tingkat kepuasan terhadap *responsiveness* (ketanggapan).
4. Teridentifikasinya tingkat kepuasan terhadap *empathy* (empati).

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan penelitian ini, peneliti berharap ini bermanfaat untuk :

1. Penelitian

Hasil penelitian ini semoga dapat digunakan untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan.

2. Institusi Keperawatan

Hasil penelitian ini bisa digunakan untuk pengembangan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya di rumah sakit.

3. Institusi Pemerintahan

Diharapkan hasil ini dapat dijadikan sebagai evaluasi suatu rumah sakit dalam meningkatkan kualitas dan memberikan asuhan keperawatan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori Terkait

2.1.1 Klien

Istilah **pasien**, berasal dari kata kerja bahasa Latin, yang artinya “menderita”, secara tradisional telah digunakan untuk menggambarkan orang yang menerima perawatan. Kondisi yang umumnya melekat pada kata itu adalah ketergantungan. Karena alasan itulah banyak perawat lebih memilih kata **klien**, yang berasal dari kata kerja bahasa Latin yang artinya “bersandar” dan berkonotasi kerja sama dan interdependen (Brunner & Suddarth, 2002).

Klien adalah orang yang ikut berperan aktif dalam usaha peningkatan kesehatan, di mana klien akan bekerja sama secara erat dengan perawat untuk menentukan intervensi yang tepat dan diperlukan berdasarkan model holistik (Potter & Perry, 2005). Perawat yang melaksanakan praktik dengan menggunakan model keperawatan holistik berusaha untuk menciptakan kondisi yang dapat meningkatkan kesehatan secara optimal. Sistem keyakinan yang dimiliki klien menemukan cara yang sehat dalam rangka memenuhi kebutuhannya. Pada model ini, perawat menggunakan proses keperawatan dengan cara menganggap klien sebagai orang yang paling tahu tentang kondisi kesehatannya, dan menghargai pengalaman subyektif klien sebagai sesuatu yang relevan untuk mempertahankan kesehatan atau untuk membantu proses penyembuhan klien (Rawlins, Williams, dan Beck, 1993 dalam Potter & Perry, 2005).

Kesimpulan dari beberapa pengertian di atas adalah bahwa klien merupakan orang yang menerima jasa pelayanan keperawatan yang juga ikut berperan aktif dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya dalam upaya mencapai kesembuhan klien. Klien dianggap sebagai makhluk yang unik, karena itu pelayanan yang diberikan harus pula memandang

klien itu secara keseluruhan baik dari segi aspek biologis, psikologi, sosiologi, dan spiritual. Pelayanan keperawatan juga memandang pengalaman subyektif klien sebagai data yang dapat membantu perawat untuk mengambil tindakan kepada klien dalam upaya memenuhi kebutuhan dan mencapai kesembuhannya.

Ada beberapa karakteristik klien yang dapat mempengaruhi kepuasan klien menurut Notoadmodjo (1989) dalam Muhidin (2006):

1) Umur

Umur seseorang dapat mempengaruhi kepuasan klien, yaitu semakin tua usia maka harapannya menjadi lebih rendah dan cenderung lebih mudah puas dari pada yang umurnya relatif lebih muda. Jadi, setiap umur mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda-beda terhadap suatu pelayanan.

2) Jenis kelamin

Laki-laki cenderung lebih mudah merasa puas dibandingkan wanita. Hal ini dipengaruhi oleh faktor psikologi, pemikiran dan pertimbangan sosial pada laki-laki.

3) Pendidikan

Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan dan kemampuan berpikir seseorang. Orang dengan pendidikan rendah cenderung memiliki tingkat kepuasan yang tinggi.

4) Pekerjaan

Menurut Lamri, (1997 dalam Atiyah, 2001), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa tingkat kepuasan klien dipengaruhi oleh pekerjaan dalam hal ini berhubungan dengan penghasilan klien/ keluarga per bulan. Di mana tingkat kepuasan akan meningkat pada orang yang berpenghasilan rendah sedangkan yang berpenghasilan tinggi cenderung mempunyai tingkat kepuasan rendah. Klien dengan

penghasilan tinggi cenderung memilih perawatan yang berkualitas sehingga mereka cenderung mendapatkan kepuasan yang lebih tinggi.

5) Lama hari rawat inap

Lama hari rawat inap klien juga berpengaruh terhadap kepuasan klien karena terkait dengan interaksi klien dengan perawat dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

2.1.2 Kepuasan

Kepuasan didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu produk yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kepuasan merupakan pengalaman yang akan mengendap di dalam ingatan sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan pembelian ulang produk yang sama (Endang, 1998).

Salah satu definisi menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit, memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh kliennya. Dengan demikian, semua pemberi pelayanan ditekankan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan klien sebagai konsumen masih tetap menjadi tolak ukur ("benchmark") utama keberhasilan pelayanan kesehatan yang diberikan (Nurachmah, 2001 dalam Palestine, 2001).

2.1.3 Keperawatan

Keperawatan adalah komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan, dan perawat merupakan kelompok pekerja yang paling besar dalam sistem tersebut (Potter & Perry, 2005). Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Undang-undang nomor 23 tahun 1992 menyatakan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus

pendidikan perawat dan berijazah Sekolah Perawat Kesehatan (SPK), Akademi Keperawatan (Akper/Program d.III), S1 Keperawatan, Ners dan S2 Keperawatan (Ners Spesialis), baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan yang berlaku.

Perawat sebagai seseorang yang memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dimana pelayanan tersebut berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosial, spiritual yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat (Depkes, 2005). Watson (2007) berpendapat bahwa perawat harus berpartisipasi aktif dengan klien dan tanggap terhadap keluhan klien dan mengetahui variabel yang mempengaruhi klien. Pelayanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya pengertian klien akan kemampuan melaksanakan kegiatan secara mandiri. Kegiatan itu dilakukan dalam usaha mencapai peningkatan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan yang memungkinkan setiap individu mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif (Atiyah, 2001).

Perawat merupakan salah satu unsur vital dalam rumah sakit, perawat, dokter, dan klien merupakan satu kesatuan yang saling membutuhkan serta tidak dapat dipisahkan. Tanpa perawat tugas dokter akan semakin berat dalam menangani klien. Selain itu, kesejahteraan klien juga terabaikan karena perawat adalah penjalih kontak pertama dan terlama dengan klien mengingat pelayanan keperawatan berlangsung terus menerus selama 24 jam sehari (Karsinah dalam Wirawan, 1998). Tjiptono (2002) mengatakan perawat adalah seseorang yang mempunyai profesi berdasarkan pengetahuan ilmiah, ketrampilan serta sikap kerja yang dilandasi oleh rasa tanggung jawab dan pengabdian.

Perawat perlu menghargai bahwa pelayanan kesehatan adalah sebuah bisnis. Keberhasilan bisnis pelayanan kesehatan bergantung

pada partisipasi perawat dalam menciptakan sistem yang diperlukan untuk memberi perawatan dengan biaya yang efektif dan menciptakan strategi untuk memastikan bahwa klien akan menerima perawatan yang berkualitas.

University of South Alabama Medical Center dalam Swasnburg & Swasnburg (1999) mendefinisikan asuhan keperawatan adalah tindakan yang dapat diterima oleh klien yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien/ keluarga untuk mendapatkan derajat kesehatan yang optimal. Perawat membantu klien untuk mencapai tingkat kesehatan dan fungsi maksimum dengan cara melakukan intervensi pada tingkat primer yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan, pada tingkat sekunder yang bertujuan untuk mempertahankan kesehatan, atau pada tingkat tersier yang bertujuan untuk memulihkan kesehatan (Edelman & Mandle, 1994).

2.1.4 Kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit

Kualitas suatu pelayanan sangat sulit untuk diartikan dan diukur (Donabedian, 2005; Tasso et al, 2002). Hal ini dikarenakan adanya perspektif yang berbeda antara pemberi pelayanan kesehatan dengan klien itu sendiri dalam melihat keberhasilan pelayanan kesehatan (Williams, 1998). Meskipun begitu, pada akhirnya kepuasan klienlah yang menjadi indikator penting keberhasilan pelayanan keperawatan (Mullen, 2000; Williams, 1998).

Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit pemerintah yang menjadi rumah sakit pusat rujukan nasional, yang senantiasa memberikan pelayanan kesehatan berkualitas dan terjangkau (RSCM, 2006). Selain sebagai rumah sakit rujukan nasional, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo juga berperan sebagai rumah sakit pendidikan. Oleh karena itu, sebagai rumah sakit rujukan, rumah sakit ini harus memberikan dan menyediakan fasilitas serta pelayanan keperawatan yang dapat memuaskan klien.

Pemberian asuhan keperawatan profesional diberikan kepada klien oleh tenaga keperawatan yang memiliki kewenangan dan kompetensi yang telah ditetapkan oleh profesi (Nurachmah, 2001 dalam Palestine, 2008).

Kesimpulan dari beberapa pengertian di atas tentang kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat yang memberikan perasaan nyaman, terlindungi pada diri setiap klien yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi layanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri klien.

Tjiptono (2002) mengemukakan bahwa dalam memberikan pelayanan hendaknya perawat tahu dan mampu melaksanakan tugasnya sesuai kebutuhan, memiliki tanggung jawab terhadap individu, kelompok, dan masyarakat dari interaksi lingkungan. Parasuraman et al (1991) dalam Harianto, dkk (2005) menyebutkan ada lima dimensi kualitas atau mutu untuk mengukur kepuasan terhadap pelayanan, yaitu:

1) *Responsiveness* (ketanggapan)

Yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat. Kemampuan memberikan asuhan keperawatan dengan tanggap terhadap kebutuhan klien, cepat memenuhi kebutuhan yang memang seharusnya didapatkan klien. Tjiptono (2002) juga menyebutkan bahwa cepat tanggap berarti aspek yang menunjukkan kecepatan pelayanan dalam menanggapi kebutuhan konsumennya.

2) *Reliability* (kehandalan)

Yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan, kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, memuaskan, jujur, aman, tepat waktu, dan ketersediaan. Tjiptono (2002) menyebutkan ketepatan dalam pemberian pelayanan dapat menjamin kepuasan klien. Ini berarti jika perawat memberikan bantuan yang tepat terhadap kebutuhan-kebutuhan klien, maka klien dapat merasakan kepuasan.

3) *Assurance* (jaminan)

Yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan, percaya diri, obyektif, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh perawat bebas dari bahaya, resiko, dan keragu-raguan.

4) *Empathy* (empati)

Yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. Depkes RI (2005) mengatakan bahwa dimensi *empathy* (empati) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati. Tjiptono (2002) juga menyebutkan bahwa *empathy* (empati) merupakan sikap ramah ramah, menghargai, dan menghormati klien bahkan pada saat klien menyampaikan keluhan

4) *Tangibles* (bukti langsung)

Yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan. Meliputi fasilitas fisik, peralatan perawat, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur rapi, berpakaian rapi dan harmonis, penampilan perawat atau peralatannya dan alat komunikasi.

Depkes (2005) menyebutkan ada empat aspek yang mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan yaitu: aspek penerimaan yang meliputi sikap perawat yang selalu ramah, periang, selalu tersenyum, menyapa semua pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi dan budaya, sehingga pribadi utuh. Aspek perhatian yang meliputi sikap perawat dalam memberikan pelayanan

keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien. Aspek komunikasi yang meliputi sikap perawat yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarga pasien. Aspek kerjasama yang meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.

2.1 Penelitian Terkait

Penelitian Suryawati, dkk (2006) yang berjudul penyusunan indikator kepuasan klien rawat inap rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah, didapatkan dari delapan kelompok pertanyaan untuk mengidentifikasi kepuasan klien terhadap pelayanan RS, dapat disimpulkan bahwa mayoritas mereka puas dengan pelayanan yang telah diterima, dengan persentase terendah pada kondisi fisik ruang perawatan klien (68,62%) dan tertinggi pada pelayanan dokter (76,24%). Tanpa mengecilkan perhatian pada pelayanan yang lain, kondisi kebersihan, keindahan dan kenyamanan ruang perawatan klien terdapat 24,73% responden menyatakan kurang/tidak memuaskan. Bila dilihat dari pendapat tidak dan kurang puas, maka berurutan yang "paling bermasalah" yaitu kondisi fisik ruang perawatan, sarana medis dan obat-obatan, pelayanan makan klien, pelayanan administrasi dan keuangan, pelayanan masuk RS, pelayanan perawat, dan pelayanan dokter.

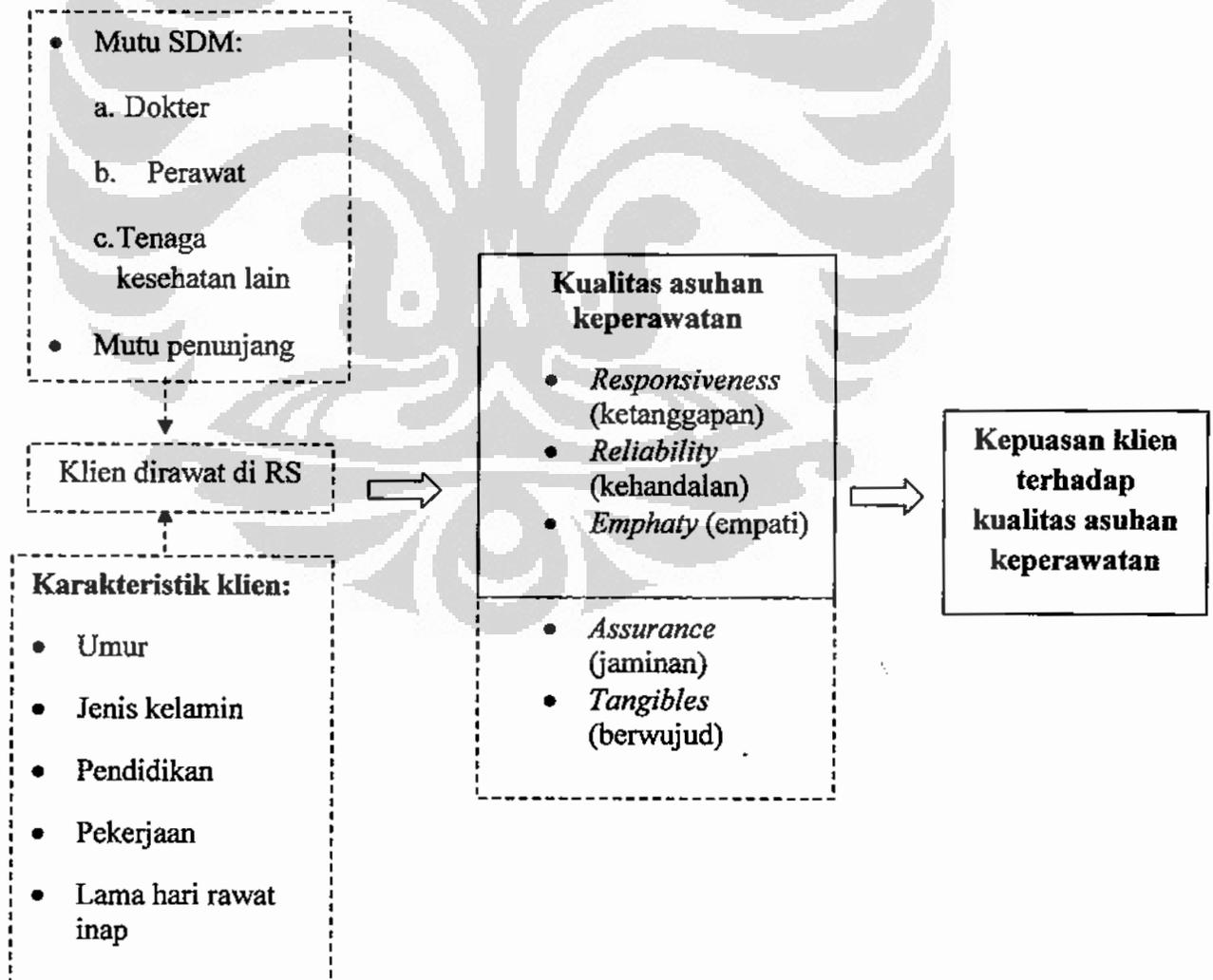
Penelitian yang dilakukan Ani (2001) tentang harapan konsumen terhadap pelayanan keperawatan pada penelitian kualitatif di RSUD Dharma Yadnya Denpasar Bali, diperoleh hasil 5 orang (10,7%) yang menyatakan puas terhadap pelayanan keperawatan, 32 orang (64,2%) menyatakan cukup puas, 13 orang (25%) menyatakan tidak puas dari 50 kuesioner yang dibagikan.

BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Peneliti berkeinginan untuk mengetahui tingkat kepuasan klien terhadap kualitas asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam dewasa RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan menggunakan kerangka konsep sebagai berikut:



———— = area yang diteliti

----- = area yang tidak diteliti

Skema 3.1. : Skema kerangka konsep penelitian tingkat kepuasan klien selama dirawat di ruang rawat inap dewasa penyakit dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terhadap kualitas asuhan keperawatan.

Kerangka konsep di atas menjelaskan bahwa pada saat klien dirawat di rumah sakit ada banyak hal yang mempengaruhi tingkat kepuasan klien yaitu karakteristik klien seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, serta berat dan ringannya penyakit. Selain itu, ada mutu sumber daya manusia seperti dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain kemudian mutu penunjang medis dan mutu administrasi. Tetapi yang akan diteliti oleh peneliti adalah sumber daya manusia perawat khususnya kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada klien.

Kerangka konsep ini menjelaskan ada 5 dimensi kualitas yang mempengaruhi kepuasan klien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan yaitu: *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *tangibles* (berwujud), dan *emphaty* (empati). Tetapi hanya 3 dimensi kualitas saja yang akan diteliti oleh peneliti yaitu *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), dan *emphaty* (empati). Dan dari ketiga dimensi tersebut akan didapatkan kepuasan klien terhadap kualitas asuhan keperawatan yaitu rasa puas dan tidak puas.

3.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep di atas maka timbul pertanyaan penelitian yaitu: Bagaimana tingkat kepuasan klien selama dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terhadap kualitas asuhan keperawatan.

3.3 Variabel Penelitian

Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat Kepuasan	Persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan yang terdiri dari 5 dimensi. Tetapi, yang akan dibahas dalam penelitian ini hanya 3 dimensi yaitu <i>reliability</i> (kehandalan), <i>responsiveness</i> (ketanggapan), dan <i>emphaty</i> (empati).	Kuesioner dengan instrumen pernyataan sebanyak 30 butir.	Kuesioner B yang berisi 30 pernyataan tentang <i>reliability</i> , <i>responsive ness</i> , dan <i>emphaty</i> .	Skor tiap butir pernyataan 1-4. Skornya antara 30-120 dengan nilai mean sebagai <i>cut of point</i>	Ordinal
<i>Reliability</i> (kehandalan)	Persepsi dan tanggapan klien terhadap kemampuan memberikan pelayanan yang segera, akurat, memuaskan,	Kuesioner dengan instrumen pernyataan sebanyak 10 butir.	Menghitung skor pernyataan (no.2, 3, 5, 6, 10, 17, 19, 24, 27, dan 28)	Nilai mean sebagai <i>cut of point</i>	ordinal

jujur aman,
dan tepat
waktu.

<i>Responsiveness</i> (ketanggapan)	Persepsi dan tanggapan klien terhadap kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat.	Kuesioner dengan instrumen pernyataan sebanyak 10 butir.	Menghitung skor pernyataan (no. 1, 4, 8, 9, 11, 14, 16, 21, 23, dan 25)	Nilai mean sebagai <i>cut of point</i>	Ordinal
--	---	--	---	--	---------

<i>Emphaty</i> (empati)	Persepsi dan tanggapan klien terhadap kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan.	Kuesioner dengan instrumen pernyataan sebanyak 10 butir.	Menghitung skor pernyataan (no. 7, 12, 13, 15, 18, 20, 22, 26, 29, dan 30)	Nilai mean sebagai <i>cut of point</i>	Ordinal
----------------------------	--	--	--	--	---------

BAB IV DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan tujuan menggambarkan tingkat kepuasan klien terhadap kualitas asuhan keperawatan selama klien dirawat di rumah sakit.

4.2 Populasi dan sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan/ingin diteliti. Populasi ini sering disebut *universe*. Anggota populasi dapat berupa benda hidup maupun benda mati, dimana sifat-sifat yang ada pada populasi tersebut dapat diukur atau diamati (Nasution, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien yang dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam dewasa RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Klien yang dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam dewasa
- 3) Dirawat lebih dari 3 hari
- 4) Keadaan sadar
- 5) Tidak dalam keadaan nyeri akut
- 6) Mampu berkomunikasi secara lisan dan tulisan
- 7) Berusia diatas 20 tahun

Jumlah populasi tidak diketahui, sehingga digunakan rumus proporsi sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^{2\frac{1}{2}} \alpha \cdot q}{e^2 \cdot p}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel yang diinginkan

$Z^{2\frac{1}{2}}\lambda$ = derajat kepercayaan (95% = 1,96)

q = (1-P) = (1-0,9)

p = perkiraan populasi (karena populasinya tidak diketahui, maka dianggap sebanyak 90%)

e = presisi relatif (10%)

Sampel penelitian berdasarkan rumus di atas didapatkan sebanyak 43 responden. Untuk mengantisipasi adanya responden yang *drop out*, peneliti menambahkan 10% dari total sampel, sehingga perkiraan besar sampel yaitu 47 responden. Cara pengambilan sampel pada penelitian di ruang rawat inap penyakit dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo ini menggunakan teknik *random sampling*. Karena keterbatasan penelitian, sehingga tidak memungkinkan diambilnya responden dengan urutan atau teknik dadu, maka peneliti menggunakan cara dengan mengambil 1 responden dari tiap ruangan disetiap lantai dan apabila jumlah sampel belum terpenuhi maka peneliti mengulang kembali dengan cara yang sama.

4.3 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. Dengan pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit milik pemerintah yang juga dipakai sebagai rumah sakit pendidikan

dan rumah sakit rujukan nasional. Ruangan yang dijadikan tempat penelitian adalah instalasi rawat inap penyakit dalam dewasa. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 & 18 Mei 2009.

4.4 Etika penelitian

Kode-kode etik dalam penelitian (Polit & Hungler, 2001) yaitu:

1) *Self determination*

Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan, manfaat, dan proses penelitian serta hak-haknya dalam penelitian. Setelah diberikan penjelasan, calon responden diberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian tanpa paksaan dari pihak manapun

2) *Anonymity dan confidentiality*

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan dan peneliti hanya akan menggunakan data untuk penelitian. Jika penelitian telah selesai, maka data akan dihancurkan

3) *Beneficence & Mal-eficence*

Penelitian yang dilakukan harus mempertimbangkan manfaat dan resiko yang mungkin terjadi. Penelitian boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar daripada resiko yang akan terjadi. Selain itu, penelitian yang dilakukan tidak boleh membahayakan dan harus menjaga kesejahteraan manusia

4) *Justice*

Dalam melakukan penelitian, perlakuannya sama dalam artian setiap orang diberlakukan sama berdasar moral, martabat, dan hak asasi manusia. Hak dan kewajiban peneliti maupun subjek juga harus seimbang.

5) *Veracity*

Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, professional, berperikemanusiaan, keseksamaan,

kecermata, intimitas, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan dari subjek penelitian.

6) *Informed consent*

Subjek penelitian harus menyatakan kesediaannya mengikuti penelitian dengan mengisi *informed consent*. Hal ini juga merupakan bentuk kesukarelaan dari subjek penelitian untuk ikut serta dalam penelitian

7) *Protection From discomfort*

Penelitian yang dilakukan tidak boleh membahayakan responden. Segala sesuatu yang membuat responden menjadi tidak nyaman harus dihindari.

4.5 Pengumpul Data

4.5.1 Alat pengumpul data

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang dibagikan dan diisi oleh responden yang dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam dewasa. Kuesioner dibuat dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami, singkat, jelas, dan tidak menyinggung perasaan. Peneliti menggunakan dua buah kuesioner, sebagai berikut:

1) Kuesioner A

Kuesioner A digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik demografi responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan lama hari rawat dengan cara memberikan tanda *check list* pada setiap pertanyaan.

2) Kuesioner B

Kuesioner B digunakan untuk mengidentifikasi dan memberi gambaran tentang kepuasan klien terhadap kualitas asuhan keperawatan meliputi kehandalan (*reliability*) yang terdiri

dari butir pernyataan no. 2, 3, 5, 6, 10, 17, 19, 24, 27, 28, ketanggapan (*responsiveness*) yang terdiri dari butir pernyataan no. 1, 4, 8, 9, 11, 14, 16, 21, 23, 25, dan empati (*emphaty*) yang terdiri dari butir pernyataan no. 7, 12, 13, 15, 18, 20, 22, 26, 29, 30.

4.5.2 Uji coba

Uji coba kuesioner dilakukan pada 6 responden dengan karakteristik yang sesuai dengan tujuan untuk mengetahui apakah pernyataan dalam kuesioner tersebut membingungkan responden atau tidak.

4.5.3 Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner yang pengisian dibacakan oleh peneliti maupun dilakukan sendiri oleh responden. Adapun langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan pengurusan izin penelitian
- 2) Setelah peneliti mendapatkan ijin dari institusi terkait kemudian kegiatan penyebaran kuesioner dilakukan.
- 3) Peneliti memberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian, dan meminta kesediaan untuk menjadi responden, kemudian menjelaskan tujuan penelitian dan cara mengisi kuesioner kepada calon responden.
- 4) Setelah tujuan penelitian dipahami, responden yang setuju diminta untuk menandatangani surat persetujuan
- 5) Kepada responden diminta untuk mempelajari terlebih dulu petunjuk dan isi kuesioner kemudian diberikan kesempatan untuk bertanya tentang pernyataan yang tidak jelas atau kurang dimengerti. Peneliti mendampingi saat responden mengisi kuesioner dan menjawab serta memberikan

informasi yang tidak diketahui oleh responden berkaitan dengan pernyataan kuesioner.

- 6) Peneliti membacakan langsung pertanyaan yang ada di dalam kuisisioner pada responden yang mengalami kesulitan dalam membaca kuesioner.
- 7) Responden diminta mengisi seluruh pernyataan dalam kuesioner. Apabila ada yang belum lengkap, peneliti meminta responden untuk melengkapi pernyataan yang belum diisi dan peneliti mengumpulkan kuesioner kembali.

4.6 Pengolahan dan Analisa Data

4.6.1. Pengolahan data

Penelitian ini membutuhkan pengolahan data dan analisa data dengan metode statistik. Tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut:

1) *Editing data*

Editing data dilakukan agar seluruh data yang diterima dapat diperoleh dengan baik. Pada tahap ini setelah kuesioner dikumpulkan kemudian diperiksa kelengkapan pengisian, kejelasan hasil pengisian dan terbukti relevan serta konsisten.

2) *Coding data*

Pada tahap ini dilakukan pemberian kode pada semua informasi dan data yang terkumpul pada setiap pernyataan dalam kuesioner untuk memudahkan pengolahan data

3) *Cleaning data*

Setelah dilakukan *coding data*, dilakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan.

4) *Processing data*

Processing data yaitu memasukkan data ke dalam program komputer kemudian data yang sudah dimasukkan dalam program komputer dicek sekali lagi (*analyze cleaning*), kemudian baru dimasukkan kembali dalam program komputer (*processing*). Setelah semua tahap dilalui, kemudian dilakukan penghitungan skor pada tiap pernyataan. Aspek pernyataan meliputi aspek kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), dan empati (*emphaty*) yang terkandung dalam proses asuhan keperawatan. Pada penelitian ini, penilaian dilakukan dengan menggunakan skala likert, yaitu:

- | | | |
|----|-------------------------|-----|
| 1. | Sangat Tidak Puas (STP) | = 1 |
| 2. | Tidak Puas (TP) | = 2 |
| 3. | Puas (P) | = 3 |
| 4. | Sangat Puas (SP) | = 4 |

4.6.2 Analisa Data

Analisis Univariat

- 1) Variabel karakteristik klien dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan rata-rata (*mean*). Distribusi kategori digunakan untuk data kategori, yaitu: jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan.
- 2) Untuk mengukur tingkat kepuasan digunakan nilai mean, atau median dari total skoring seluruh responden. Bila melebihi nilai rata-rata artinya klien puas, sebaliknya bila nilainya kurang atau sama dengan rata-rata dinyatakan klien tidak puas.

Analisis univariat dari variabel di atas menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Mean} = \frac{\sum X}{n} \quad (4.2)$$

Keterangan:

$\sum X$ = jumlah skor keseluruhan yang diperoleh dari tiap responden

n = jumlah responden

$$\text{Median} = \frac{n+1}{2} \quad (4.3)$$

Nilai tengah yang didapatkan dengan mengurutkan dari nilai terkecil ke nilai terbesar.

$$\text{Standart deviasi } \sqrt{SD} = \frac{\sum (X_1 - X)^2}{(n-1)} \quad (4.4)$$

X_1 = skor/nilai responden

X = nilai rata-rata responden

4.7 Sarana penelitian

Sarana yang diperlukan selama penelitian meliputi tenaga peneliti, transport, akomodasi, dana, computer, usb, printer, alat tulis, dll.

4.8 Jadwal penelitian

Tabel IV.1 Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Studi kepustakaan	■											
2	Perbaikan proposal			■	■	■	■						
3	Penyerahan Proposal							■					
4	Persiapan administrasi								■				
5	Ujicoba dan perbaikan instrumen								■				
6	Pengumpulan data									■			
7	Pengolahan data										■		
8	Penyusunan laporan											■	
9	Pengumpulan laporan												■
10	Penyajian manuskrip dan penyajian hasil penelitian (poster)												■

BAB V HASIL PENELITIAN

Penelitian tingkat kepuasan klien selama dirawat di ruang rawat inap dewasa penyakit dalam di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terhadap kualitas asuhan keperawatan telah dilaksanakan pada tanggal 16 & 18 Mei 2009 di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Dari penelitian tersebut, diperoleh hasil sebagai berikut:

5.1 Analisis Univariat

Bab ini memaparkan mengenai proporsi dan distribusi frekuensi data demografi dan gambaran tingkat kepuasan klien selama dirawat di ruang rawat inap dewasa penyakit dalam di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terhadap kualitas asuhan keperawatan. Hasil dari analisis univariat adalah sebagai berikut:

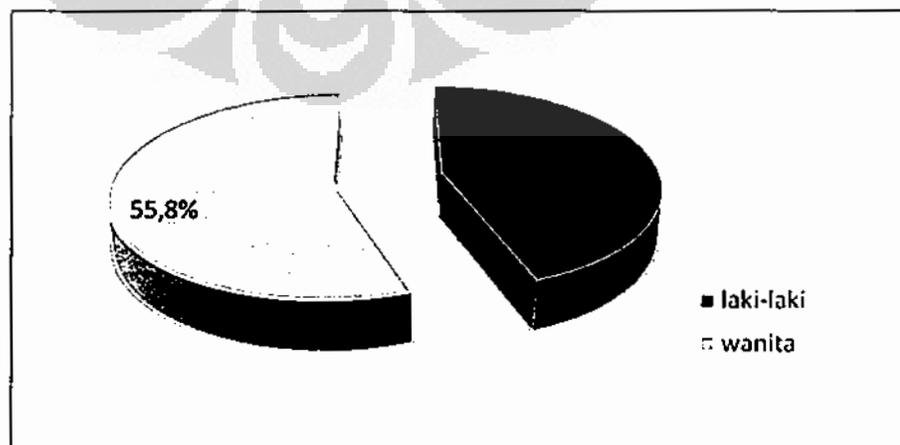
5.1.1 Data demografi

Penelitian yang dilakukan dari tanggal 16 & 18 Mei 2009 ini memperoleh hasil sebagai berikut:

a) Jenis kelamin

Diagram 5.1

Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)

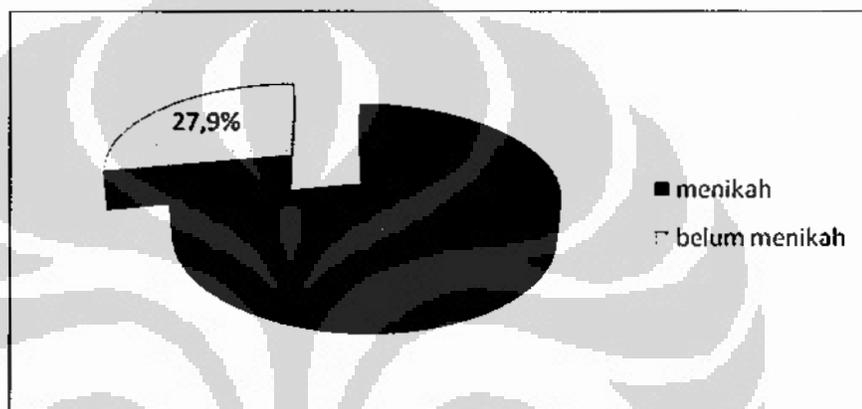


Dari hasil analisis didapatkan bahwa jumlah jenis kelamin terbanyak adalah wanita sebanyak 24 orang (55,8%).

b) Status Perkawinan

Diagram 5.2

Distribusi Responden Menurut Status Perkawinan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)

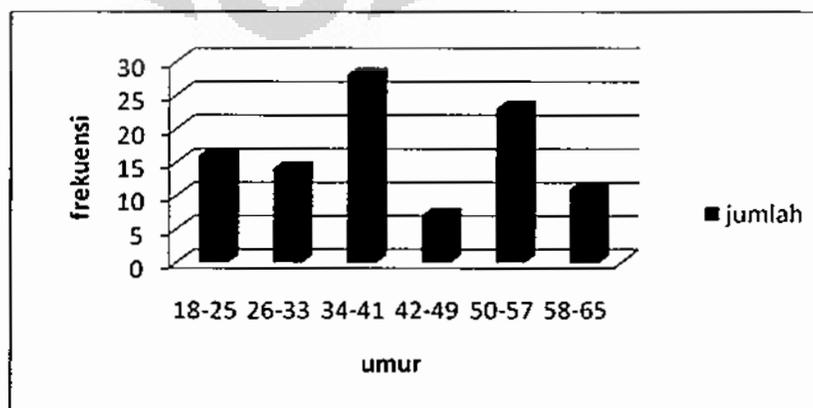


Dari hasil analisis didapatkan bahwa status perkawinan terbanyak adalah responden dengan status menikah sebanyak 31 orang (72,1%).

c) Umur

Diagram 5.3

Distribusi Responden Menurut Umur di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)

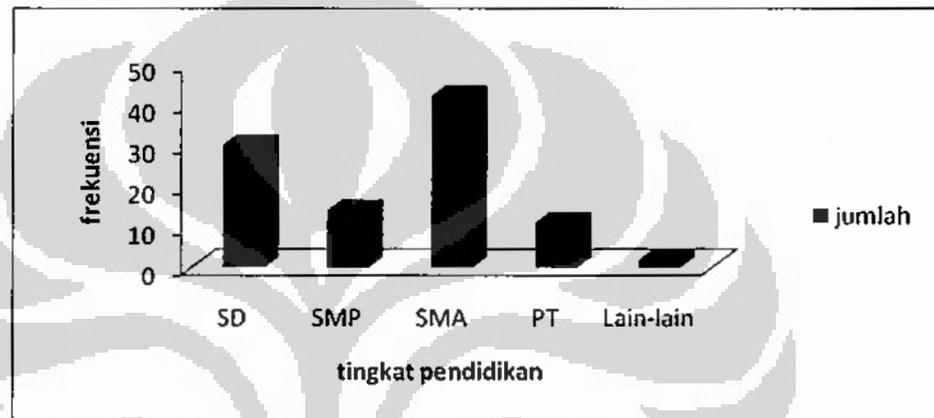


Dari hasil analisis, diperoleh hasil bahwa umur rata-rata responden adalah 34-41 tahun yang berjumlah 12 orang (27,9%).

d) Tingkat Pendidikan

Diagram 5.4

Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)

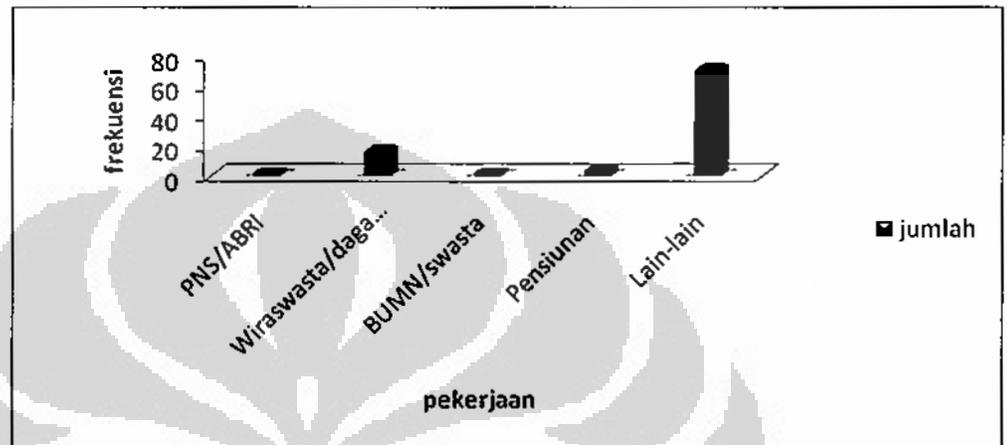


Dari hasil analisis, diperoleh hasil bahwa tingkat pendidikan terbanyak dari responden adalah SMA yang berjumlah 18 orang (41,9 %).

e) Pekerjaan

Diagram 5.5

Distribusi Responden Menurut Pekerjaan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)

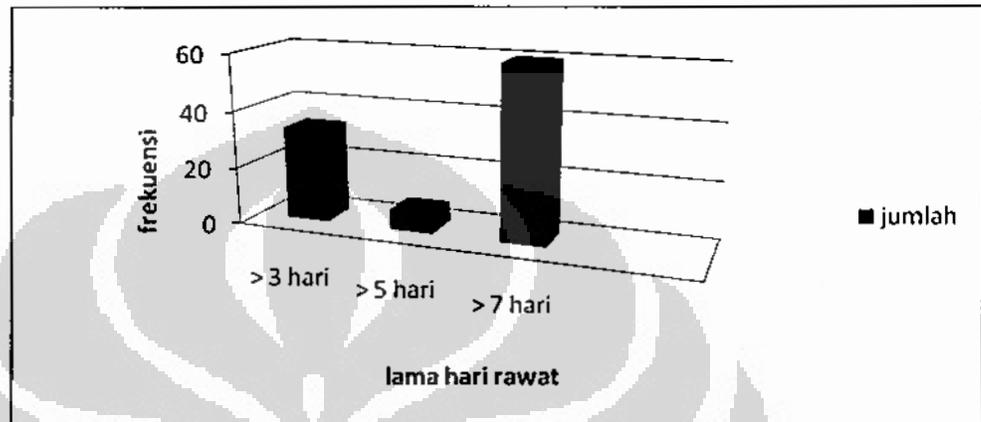


Dari hasil analisis, diperoleh hasil bahwa distribusi pekerjaan terbanyak dari responden adalah lain-lain yang berjumlah 31 orang (72,1%). Adapun lain-lain dari keterangan di atas adalah responden yang tidak bekerja dan ibu rumah tangga.

f) Lama Hari Rawat

Diagram 5.6

Distribusi Responden Menurut Lama Hari Rawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)



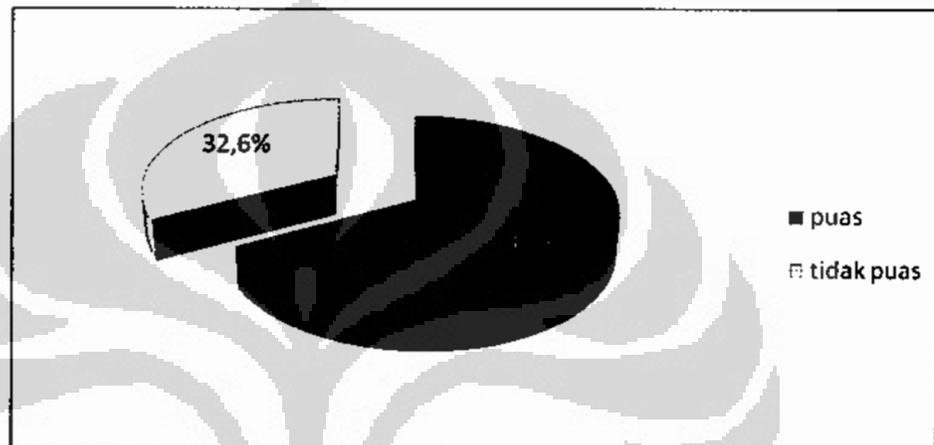
Dari hasil analisis, diperoleh hasil bahwa lama hari rawat terbanyak dari responden adalah lebih dari 7 hari yaitu sebanyak 26 orang (60,46%).

5.1.2 Gambaran Tingkat Kepuasan

a) *Reliability* (Kehandalan)

Diagram 5.7

Distribusi Responden Menurut Tingkat Kepuasan terhadap *Reliability* di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)

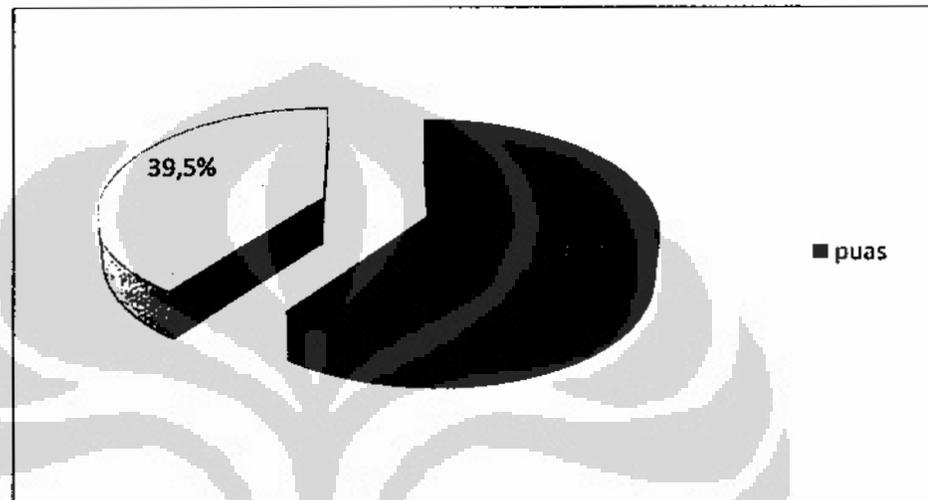


Penetapan tingkat kepuasan responden berdasarkan nilai mean yang didapat. Yaitu, skor \geq mean berarti puas dan $<$ mean berarti tidak puas. Dari analisis, diperoleh hasil bahwa tingkat kepuasan klien terhadap *reliability* yaitu 67,4% responden menyatakan puas dan 32,6% responden menyatakan tidak puas.

b) *Responsiveness* (ketanggapan)

Diagram 5.8

Distribusi Responden Menurut Tingkat Kepuasan terhadap
Responsiveness di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta
Tahun 2009
(n=43)

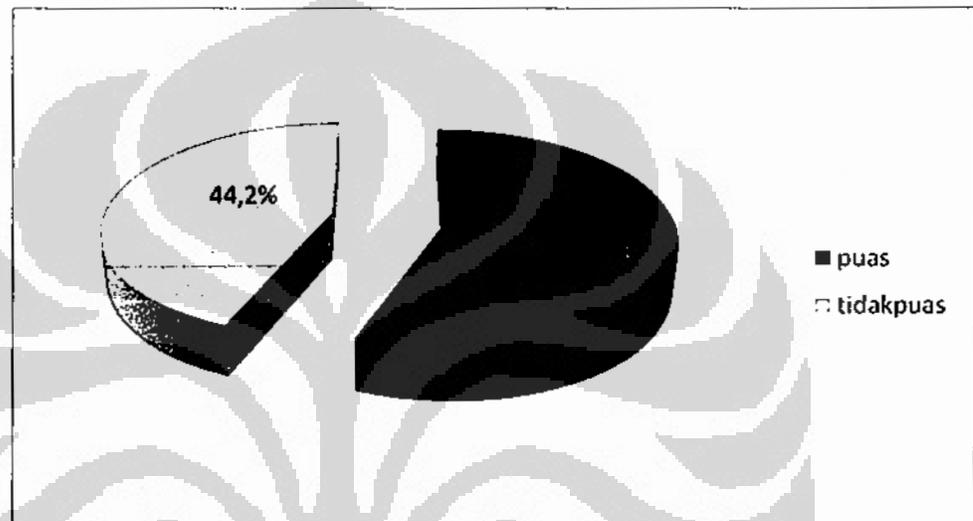


Penetapan tingkat kepuasan responden berdasarkan nilai mean yang didapat yaitu skor \geq mean berarti puas dan $<$ mean berarti tidak puas. Dari analisis, diperoleh hasil bahwa tingkat kepuasan klien terhadap *responsiveness* (ketanggapan) yaitu 60,5% responden menyatakan puas dan 39,5% responden menyatakan tidak puas.

c) *Empathy* (empati)

Diagram 5.9

Distribusi Responden Menurut Tingkat Kepuasan terhadap *Empathy* di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009
(n=43)

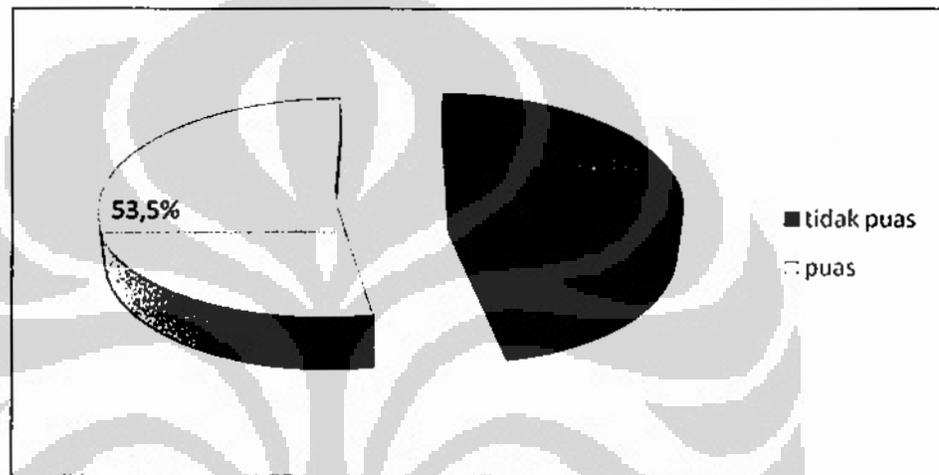


Penetapan tingkat kepuasan yaitu skor \geq mean berarti puas dan $<$ mean berarti tidak puas. Dari analisis, diperoleh hasil bahwa tingkat kepuasan klien terhadap *empathy* (empati) yaitu 55,8% responden menyatakan puas dan 44,2% responden menyatakan tidak puas.

d) Tingkat kepuasan terhadap kualitas asuhan keperawatan

Diagram 5.10

Distribusi Responden Menurut Tingkat Kepuasan terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUPNCM Jakarta Tahun 2009 (n=43)



Penetapan tingkat kepuasan responden yaitu, skor \geq mean berarti puas dan $<$ mean berarti tidak puas. Dari analisis, diperoleh hasil bahwa tingkat kepuasan klien terhadap kualitas asuhan keperawatan 53,5% responden menyatakan puas dan 46,5% responden menyatakan tidak puas.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Interpretasi Hasil Penelitian

Responden dalam penelitian ini berjumlah 43 orang yang diambil dari ruang rawat inap penyakit dalam yang terdapat di tiga lantai yang berada di gedung A rawat inap terpadu RSUPNCM, yaitu lantai 1 yang terdiri dari R.109 - R.113, lantai 6 yang terdiri dari R.616 – 621, dan lantai 7 yang terdiri dari R.703, R. 705, dan R. 718 – R. 721.

6.1.1 Gambaran Tingkat Kepuasan

Analisis data menunjukkan bahwa tingkat kepuasan klien terhadap kualitas asuhan keperawatan 53,5% responden menyatakan puas dan 46,5% responden menyatakan tidak puas. Watson (2007) menyebutkan aktivitas keperawatan berhubungan dengan aspek humanistik dari kehidupan, tindakan mengacu langsung pada pemahaman hubungan antara sehat-sakit dan perilaku manusia. Ketika dirawat, klien dihadapi oleh dua kondisi, yaitu kondisi fisik yang lemah dan kondisi psikologis yang tidak stabil. Kemampuan perawat dalam mengatasi dua kondisi tersebut harus dapat dipertanggungjawabkan dan harus sesuai dengan etika-etika keilmuan keperawatan yang berlaku. (Tjiptono, 2002) mengatakan pelayanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya pengertian pasien akan kemampuan melaksanakan kegiatan secara mandiri. Kegiatan itu dilakukan dalam usaha mencapai peningkatan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan yang memungkinkan setiap individu mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif.

Kepuasan klien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diterima. Meskipun nilai subyektif ini

pendidikan, pekerjaan, dan lama hari rawat, kepuasan klien akan tetap didasari oleh kebenaran dan kenyataan yang objektif dari pelayanan asuhan keperawatan yang diterima. Perawat ketika berinteraksi dengan klien dituntut untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas yang tolak ukurnya adalah kepuasan klien. Dimensi kualitas asuhan keperawatan yang mempengaruhi tingkat kepuasan klien antara lain dimensi *empathy* (empati), *reliability* (kehandalan), dan *responsiveness* (ketanggapan).

Berikut pembahasan tingkat kepuasan klien terhadap dimensi *empathy* (empati), *reliability* (kehandalan), dan *responsiveness* (ketanggapan).

1) *Reliability* (kehandalan)

Analisis data menunjukkan bahwa tingkat kepuasan klien terhadap *reliability* (kehandalan) yaitu 67,4% responden menyatakan puas dan 32,6% responden menyatakan tidak puas. *Reliability* (kehandalan) merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan, kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat, memuaskan, jujur, aman, tepat waktu, dan ketersediaan (Parasuraman 1991 dalam Harianto 2005).

Dimensi *reliability* (kehandalan) tersebut berhubungan dengan kepercayaan klien terhadap asuhan keperawatan yang berkualitas yang diberikan kepada klien dan dalam kaitannya dengan waktu. Dan juga berhubungan dengan kompetensi dan *skill* yang dimiliki perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien agar tercipta pelayanan yang berkualitas. Donabedian (2005) & Tasso (2002) menyebutkan bahwa pelayanan keperawatan merujuk pada apa yang akan dilakukan terhadap klien serta akses terhadap pelayanan dan kelayakan pelayanan yang diterima oleh klien.

Tjiptono (2002) mengemukakan bahwa dalam memberikan pelayanan hendaknya perawat tahu dan mampu melaksanakan tugasnya sesuai kebutuhan, memiliki tanggung jawab terhadap individu, kelompok, dan masyarakat dari interaksi lingkungan. Hal ini terkait dengan pernyataan pada kuesioner antara lain: melakukan pemeriksaan sebelum melakukan tindakan kepada klien, menjelaskan tujuan dan langkah-langkah dari setiap tindakan, memberikan penjelasan tentang kondisi kesehatan yang mudah dipahami oleh klien, melakukan pemeriksaan suhu tubuh dan tekanan darah secara rutin, tidak segera meninggalkan klien setelah memberi obat dan meminimalkan kesalahan dalam melakukan tindakan kepada klien. Dari beberapa variabel di atas, 26 responden yang dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUPNCM menyatakan ketidakpuasan terhadap pernyataan tidak segera meninggalkan klien setelah memberi obat. Beberapa menyatakan kepuasan karena perawat akan mengecek kembali satu jam kemudian untuk memastikan obat sudah diminum atau belum. Namun, beberapa klien merasakan ketidakpuasan atas tindakan perawat tersebut karena dinilai obat harus diminum tepat pada waktunya. Tjiptono (2002) menyebutkan ketepatan dalam pemberian pelayanan dapat menjamin kepuasan klien. Ini berarti jika perawat memberikan bantuan yang tepat terhadap kebutuhan-kebutuhan klien, maka klien dapat merasakan kepuasan.

2) *Responsiveness* (ketanggapan)

Analisis data menunjukkan bahwa tingkat kepuasan klien terhadap *responsiveness* (ketanggapan) yaitu 60,5% responden menyatakan puas dan 39,5% responden menyatakan tidak puas. *Responsiveness* (ketanggapan) merupakan kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat.

Ketanggapan adalah nilai-nilai yang harus dimiliki oleh seorang perawat karena yang dihadapi adalah klien yang sedang

sakit. Dimensi *responsiveness* (ketanggapan) ini berkaitan dengan kemampuan perawat memberikan asuhan keperawatan dengan tanggap terhadap kebutuhan klien, cepat memenuhi kebutuhan yang memang seharusnya didapatkan klien. Tjiptono (2002) juga menyebutkan bahwa cepat tanggap berarti aspek yang menunjukkan kecepatan pelayanan dalam menanggapi kebutuhan konsumennya. Seperti yang dikatakan oleh Watson (2007) bahwa perawat harus berpartisipasi aktif dengan klien dan tanggap terhadap keluhan klien dan mengetahui variabel yang mempengaruhi klien. Hal ini terkait dengan pernyataan yang ada pada kuesioner, antara lain: segera membantu klien buang air kecil/buang air besar, segera datang jika dibutuhkan, membantu makan dan minum, segera mengganti sprei ketika basah dan kotor, memberikan solusi yang cepat, cepat memanggil petugas kebersihan jika ruangan kotor, cepat memberikan jawaban tentang kondisi klien, memberikan makanan dan obat tepat waktu, dan cekatan saat melakukan tindakan. Dari beberapa variabel pernyataan di atas, sebanyak 15 responden menyatakan ketidakpuasan terhadap pernyataan memberikan solusi yang cepat sedangkan untuk variabel pernyataan lainnya sebagian besar responden menyatakan puas.

Perawat tidak hanya dituntut untuk lebih tanggap tetapi juga tidak mengesampingkan kemampuan dan pengetahuan dalam memberikan solusi. Tjiptono (2002) mengatakan perawat adalah seseorang yang mempunyai profesi berdasarkan pengetahuan ilmiah, ketrampilan serta sikap kerja yang dilandasi oleh rasa tanggung jawab dan pengabdian. Dengan kata lain perawat juga harus memiliki wawasan yang luas sehingga dapat memberikan kepuasan kepada klien.

3) *Empathy* (empati)

Analisis data menunjukkan bahwa tingkat kepuasan klien terhadap *empathy* (empati) yaitu 55,8% responden

menyatakan puas dan 44,2% responden menyatakan tidak puas. *Empathy* (empati) merupakan kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. *Empathy* (empati) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang terapeutik dan memahami kebutuhan klien yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap klien, melayani klien dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi klien, dan dengan penuh simpati.

Empathy (empati) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pasien, sesuai dengan teori Handerson bahwa rasa empati menyebabkan perawat tahu akan kebutuhan pasien, karena empati merupakan suatu dorongan pada seseorang untuk mengerti, menolong, dan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Empati merupakan suatu aspek penting untuk mengidentifikasi perasaan pasien. Beberapa pernyataan yang tertera di kuesioner antara lain: perawat memperkenalkan diri, tidak terburu-buru menanggapi keluhan klien, memberi senyum, sapa, dan salam ketika bertemu klien, menanyakan kondisi klien, memperkenalkan klien dengan klien lain di ruangan, bertanya dengan sopan dan lemah lembut, bertanya tentang perasaan dan keluhan yang dirasakan, mengajarkan tarik napas dalam, menawarkan bantuan, dan memberikan kesan yang baik kepada klien.

Sebagian besar klien merasakan ketidakpuasan terhadap pernyataan memperkenalkan diri dan memperkenalkan klien dengan klien lain di ruangnya. Depkes RI (2005) mengatakan bahwa dimensi *empathy* (empati) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati.

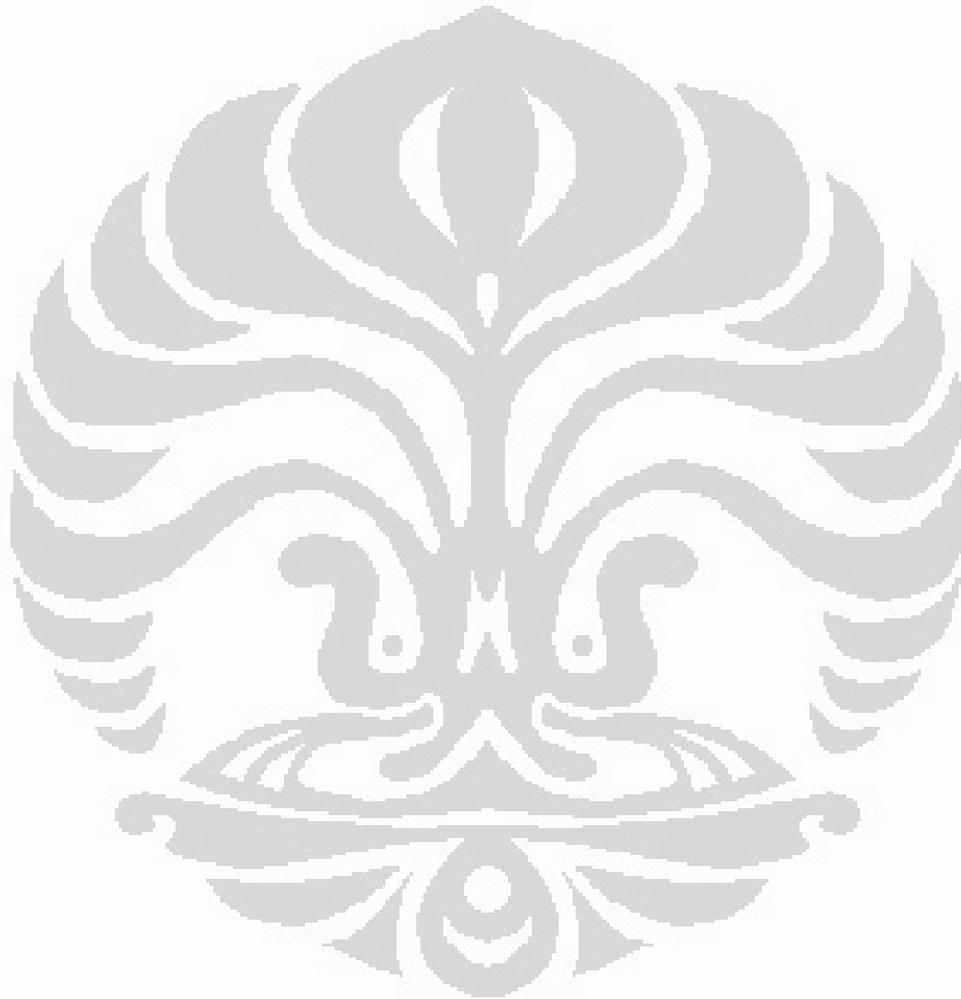
Depkes RI (2005) menyebutkan ada 4 aspek dalam menentukan kualitas asuhan keperawatan diantaranya aspek penerimaan. Aspek ini berkaitan erat dengan sikap perawat yang dituntut untuk selalu ramah, murah senyum dan menyapa orang lain, menerima pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi dan budaya serta memandang klien sebagai manusia utuh yang dipandang secara biologi, psikologi, sosiokultural, dan spiritual. Tjiptono (2002) juga menyebutkan bahwa *empathy* (empati) merupakan sikap ramah, menghargai, dan menghormati klien bahkan pada saat klien menyampaikan keluhan sehingga klien dapat merasakan kepuasan, merasa senang terhadap pelayanan keperawatan, dan kenyamanan dalam proses penyembuhannya.

6.2 Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, baik disengaja maupun yang tidak sengaja dilakukan oleh peneliti. Keterbatasan penelitian ini yaitu:

- 1) Peneliti menggunakan metode sampling acak. Namun, pada saat penelitian dilakukan peneliti menemukan beberapa kesulitan di lapangan. Tidak semua sampel di ruang rawat inap penyakit dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo bersedia menjadi responden. Ketidaksediaan untuk mengisi lembar kuesioner dikarenakan kondisi calon responden yang benar-benar tidak memungkinkan untuk mengisi lembar kuesioner.
- 2) Penelitian ini dilakukan hanya dalam dua hari yaitu tanggal 16 & 18 Mei 2009. Sehingga peneliti kesulitan untuk mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria.

- 3) Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diujicobakan kepada 6 orang responden dengan kriteria yang sama. Uji coba pada kuesioner ini hanya untuk melihat apakah ada pernyataan dari kuesioner yang membingungkan. Sehingga terdapat kemungkinan tidak representatif terhadap keadaan yang sebenarnya.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan dibawah ini merupakan hasil pembahasan yang secara sistematis menjawab penelitian:

1) Karakteristik responden

Sebagian besar karakteristik responden adalah klien dengan umur antara 34-41 tahun, jenis kelamin wanita, status menikah, pekerjaan lain-lain dalam hal ini tidak bekerja atau ibu rumah tangga, pendidikan SMA, dan lama hari rawat lebih dari 7 hari.

2) Tingkat kepuasan terhadap kualitas asuhan keperawatan

Pada dimensi *reliability* (kehandalan) sebagian besar responden (67,4%) menyatakan puas, pada dimensi *responsiveness* (ketanggapan) sebagian besar responden (60,5%) menyatakan puas, dan pada dimensi *empathy* (empati) tidak jauh berbeda dengan presentase yang menyatakan puas (55,8%) dan tidak puas(44,2%) terhadap dimensi *empathy* (empati) ini. Secara keseluruhan presentase tingkat kepuasan klien terhadap kualitas asuhan keperawatan tidak begitu berbeda yaitu 53,5% responden menyatakan puas dan 46,5% responden menyatakan puas.

7.2. Saran

Dari semua pembahasan tersebut beserta segala keterbatasan dari penelitian ini, maka peneliti merekomendasikan beberapa hal sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk perkembangan keilmuan. Saran yang dianjurkan peneliti adalah sebagai berikut:

- 1) Memperbanyak sampel penelitian sehingga hasil penelitian bisa digeneralisasi.
- 2) Melakukan penelitian lanjutan dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara karakteristik demografi dengan tingkat kepuasan klien serta mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat kepuasan klien dengan kualitas asuhan keperawatan.
- 3) Bagi praktek keperawatan, agar dapat dijadikan acuan dalam pemberian asuhan keperawatan yaitu, lebih berorientasi kepada klien, lebih mengutamakan kepentingan klien serta memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga klien merasa puas.
- 4) Bagi institusi terkait yaitu RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, dimana penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi agar dapat lebih meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani. (2001). *Harapan Konsumen Terhadap Pelayanan Keperawatan di RSU Dharma Yadnya Denpasar Bali*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan UI. Tidak dipublikasikan.
- Anonim. (2004). *Perawat, Tulang Punggung Yang Terlupakan*. Diambil dari <http://www.kompas-cyberMedia.kesehatan.htm> pada tanggal 19 November 2008.
- Atiyah. (2001). *Hubungan Frekwensi Interaksi Perawat Pelaksana Dengan Klien Terhadap Kepuasan Klien Di Ruang Rawat Inap RSUD Tarakan Jakarta*. Tesis Program Magister Ilmu Keperawatan UI. Tidak dipublikasikan.
- Azwar. (2001). *Metode Penelitian*. Diambil dari <http://www.damandiri.or.id/file/dasminsiduipbbab4.pdf> pada tanggal 4 Maret 2009.
- Brunner & Suddarth. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Vol.1. Jakarta: EGC.
- Carpenito, L. J. (2007). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Depkes. (1992). *UU RI No. 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (1998). *Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes, RI. (2005). *Visi Pembangunan Kesehatan "Indonesia Sehat 2010"*. Diambil Dari : <http://www.depkes.go.id/> pada tanggal 21 November 2008.
- Donabedian. (2005) & Tasso et al. (2002). *The Quality Of Care, How Can It Be Assesed ?*. Journal of the American Medical Association. Vol. 260 No. 12, pp. 1743-8.

Endang. (1998). *Hubungan antara Mutu Proses Pelayanan Obat dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Pasien dan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pamulang dan Puskesmas Paku Haji Kabupaten Tangerang*. Tesis: Ilmu Kesehatan Masyarakat UI. Tidak dipublikasikan.

Hariato, dkk. (2005) dalam Parasuraman et al (1991). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta*. Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol. II, No.1, April 2005, 12 – 21

Hausman, A. (2004), *Modeling the patient-physician service encounter: improving patient outcomes*, Journal of the Academy of Marketing Science, Vol. 32 No. 4, pp. 403-17.

Kotler dan Tjiptono (2004). *Marketing Management, Analisis, Planning, Implementation and Control*. 8 th. ed. London: Prentice Hall International Edition.

Marriner-Tomey. (2006). *Nursing Theorist and Their Work*. Sixth Ed. St. Louis: Mosby Elseiver.

Muhidin. (2006). *Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di RSUD Sogaten Kota Madiun Jawa Timur*. Tesis Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan UI, tidak dipublikasikan.

Mullen. (2000). *The link between patient satisfaction and quality improvement*. Clinical Data Management. Vol. 6 No. 11, pp. 8-12. Diambil dari <http://www.proquest.com> pada tanggal 30 November 2008.

Nasution, R. (2003). *Teknik Sampling*. Diambil dari <http://www.library.usu.ac.id/fkm-rozaini.pdf> pada tanggal 4 Maret 2009.

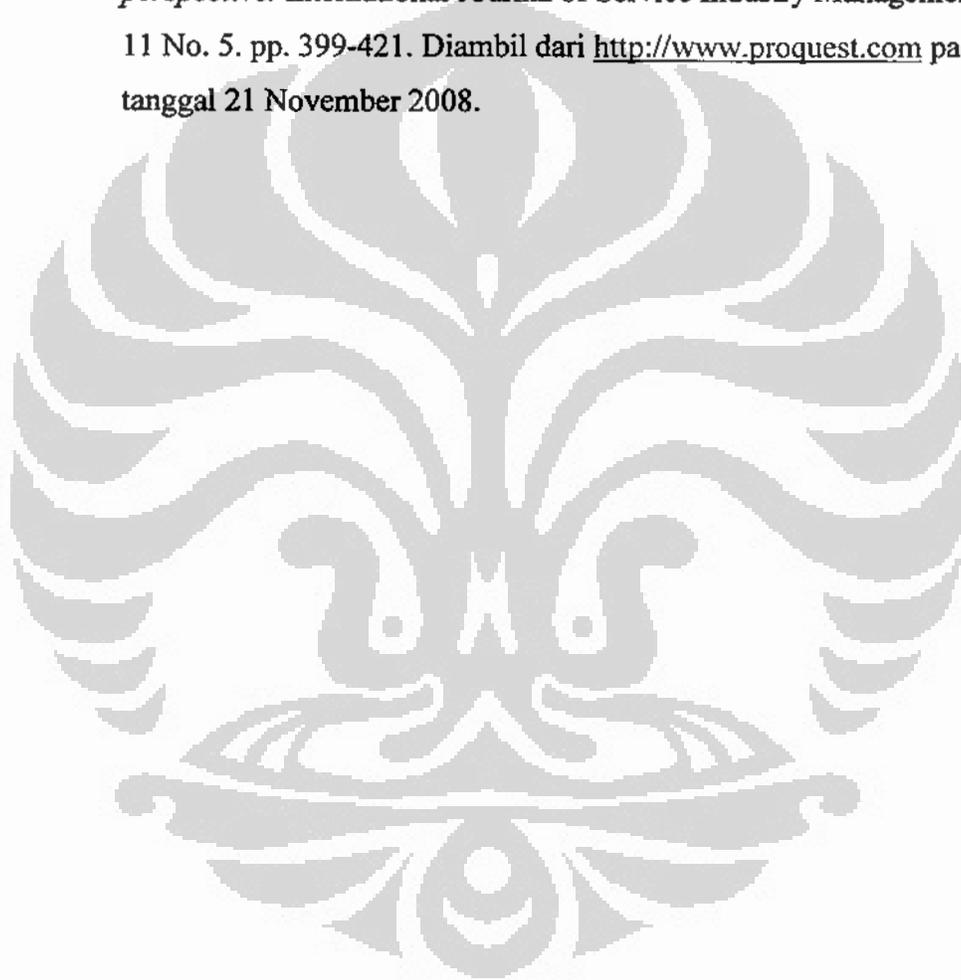
Nurachmah. (2001) dalam Palestine. (2008). *Jurnal Keperawatan dan Penelitian Kesehatan*. Diambil dari <http://www.bondanpalestine.blogspot> pada tanggal 30 November 2008.

- Nurachmah. (2001). *Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit*. Seminar Keperawat RS ISLAM Cempaka Putih Jakarta 2 Juni 2001. Diambil dari www.inna-ppni.or.id pada tanggal 27 November 2008.
- Polit & Hungler. (2001). *Essential of Nursing Research Methods, Appraisal, and Utilization*. 5th Ed. Philadelphia: Lippincott.
- PPNI. (2008). *Reformasi Keperawatan Indonesia*. Diambil dari <http://inna-ppni.or.id/html/index.php?name=News&file=article&sid=120> pada tanggal 13 November 2008.
- Rawlins, Williams, dan Beck. (1993) dalam Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan*. Vol.1. Jakarta: EGC.
- Singh (1991) dalam Tam (2007). *Linking quality improvement with patient satisfaction: a study of a health service centre*. Marketing Intelligence & Planning. Bradford. Vol. 25, Iss. 7; pg. 732.
- Suryawati, dkk. (2006). *Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 09, No. 4 Desember 2006.
- Swanburg, R. C & Swanburg, R. J. (1999). *Introductory manajemen and leadership for nurse : an interactive text* . 2nd Ed. Boston: Jones and Barlett Publisher.
- Tjiptono. (2002). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Watson. J. (2007). *Caring Theory Defined*. Diambil dari :
<http://www.hschealth.uchsc.edu/son/faculty/theorycaring.htm> pada tanggal 18 November 2008.
- WHO. (1996). *Promotion of the rights of patients' in Europe*. The Hague: Kluwer Law International. Diambil dari
<http://72.14.235.132/search?q=cache:dMKuuaB1H6IJ:id.wikipedia.org/wi>

[ki/Rumah_sakit+pelayanan+rumah+sakit&hl=id&ct=clnk&cd=1&gl=id](#)
pada tanggal 21 November 2008.

Williams. (1998). *Quality and care: patients' perceptions*. Journal of Nursing Care Quality. Vol. 12 No. 6, pp. 18-25. Diambil dari <http://www.proquest.com> pada tanggal 21 November 2008.

Winsted. (2000). *Patient satisfaction with medical encounters - a cross-cultural perspective*. International Journal of Service Industry Management. Vol. 11 No. 5. pp. 399-421. Diambil dari <http://www.proquest.com> pada tanggal 21 November 2008.





UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021)78849120, 78849121 Faks. 7864124
Email : humasfik.ui.edu Web Site : www.fikui.ac.id

Nomor : 1277/PT02.H5.FIK/I/2009

16 April 2009

Lamp :-

Perihal : Permohonan Ijin Data Penelitian
M.A Riset

Acc

Kepada Yth.
Direktur
Pengembangan & Pemasaran
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
Jl. Diponegoro No. 71
Jakarta

*Mohon dibantu & UI
menfasilitasi pelaksanaan
Angket ini.
di 1, 6, 7, 8 Dept Pay-Dalam
Ns. Rusmadi*

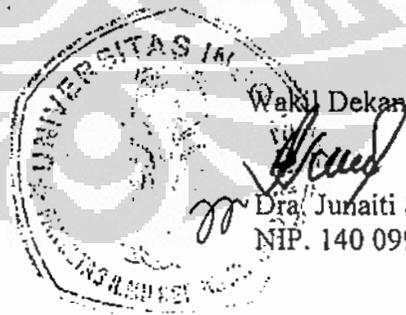
Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan" bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Indonesia (FIK-UI) :

Nama Mahasiswa	NPM
Diwi Purnamasari	1305000241

Akan mengadakan praktek riset dengan judul: "Tingkat Kepuasan Klien Selama Dirawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Dewasa Terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan."

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengijinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo pada bulan April sampai dengan Mei 2009

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih



Wakil Dekan

Dra. Junaiti Sahar., PhD
NIP. 140 099 515

Tembusan:

1. Dekan FIK-UI
2. Sekretaris FIK – UI
3. Manajer Dikmahalum FIK – UI
4. Kepala Bagian Penelitian RSCM
5. Kepala Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSCM
6. Kepala Unit Rawat Inap Terpadu Gedung-A RSCM
7. Pertinggal





UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Komite Etik Penelitian Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian keperawatan, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

Tingkat Kepuasan Klien Selama Dirawat Di Ruang Rawat Inap Dewasa Penyakit Dalam RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo Terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan.

Nama peneliti utama : **Diwi Purnamasari**

Nama institusi : **Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Jakarta, 1 Mei 2009

Dekan,



Dewi Irawaty, PhD

NIP 140.066.440

Ketua,

Yeni Rustina, PhD

NIP 140 098 47



RSUPN DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Jl. Diponegoro No. 71 Jakarta 10430 Kotak Pos 1086

Telp. 3918301 – 13 Fax. 3148991 – Ext.3720

Jakarta, 28 April 2009

No :  TU-K/Lit/IV/2009
Lampiran :
Hal : Ijin Penelitian dan menggunakan data

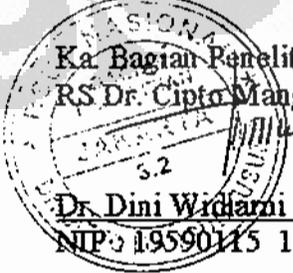
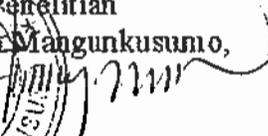
Kepada Yth
Ka. Departemen Ilmu Penyakit Dalam
RSUPN DR. Cipto Mangunkusumo
Jakarta

Bersama ini kami hadapkan peneliti :

Nama : Diwi Purnamasari
NPM : 1305000241
Fakultas : Keperawatan
Universitas : Indonesia
Strata : S - 1

Yang bersangkutan akan mengadakan penelitian dengan judul : “ Tingkat Kepuasan Klien Selama Dirawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Dewasa Terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan di RSCM Jakarta ”, sesuai dengan permohonan peneliti dengan disposisi oleh Direktur Pengembangan dan Pemasaran no.12656 /TU-M/69/IV/2009, tanggal 24 April 2009, Selanjutnya kami mohon kesediaan sejawat agar menunjuk pembimbing lapangan dalam kegiatan penelitian tersebut dan hasil sebagai data di Bagian Penelitian dalam bentuk *hard cover*.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Ka. Bagian Penelitian
RS Dr. Cipto Mangunkusumo,
5.2

Dr. Dini Widarni W. Sp.THT.M.Epid
NIP. 19590115 198512 2 001

Tembusan :

- 1 Yth. Direktur Pengembangan dan Pemasaran
- 2 Yth. Ka. Unit Rawat Inap Terpadu Gedung – A
- 3 Arsip.



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS INDONESIA
RS. DR. CIPTO MANGUNKUSUMO
DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM



Jalan Salemba Raya 6 Jakarta Pusat 10430 Telp. 31930956, 3927676 Fax. 3914830 E-mail : ipdfkui@pacific.net.id

No : 618/PT02.FK25/N.Dit-40/ 2009
Lamp :
Hal : Ijin Penelitian

Jakarta, 12 Mei 2009

Kepada Yth.
Kepala
Unit Rawat Inap Terpadu A
RSCM

Bersama ini, kami mohon ijin penelitian di Unit Rawat Inap Terpadu A, Mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan sebagai berikut :

Nama : Diwi Purnamasari
Departemen : Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
NPM : 1305000241
Judul tesis : Tingkat Kepuasan Klien Selama Dirawat di Ruang Rawat Inap Dewasa Penyakit Dalam RSCM, Terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan.
Pembimbing lapangan : dr. Eddy Rizal, SpPD.

Sebagai bahan pertimbangan, peneliti yang bersangkutan telah mendapatkan ijin dari Direktur Pengembangan dan Pemasaran RSCM dan telah mendapatkan keterangan lolos kaji etik dari Fakultas Ilmu Keperawatan U.I.

Demikianlah informasi ini kami sampaikan, terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Kepala

DR. Dr. Czeresna Heriawan Soelono, SpPD - KGer, M.Epid.
NIP. 19600612 198512 1 001

Tembusan Yth :

1. Manajer Keperawatan Unit Rawat Inap Terpadu, RSCM.
2. Koordinator Penelitian, RSCM.
3. Koordinator Penelitian, Tingkat Kepuasan..., Diwi Purnamasari, FIK UI, 2009 Dep. I.P.D., FKUI - RSCM.
4. Arsip.

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
Di tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Diwi Purnamasari

NPM : 1305000241

adalah mahasiswi FIK UI yang sedang melakukan penelitian dengan judul
"Tingkat Kepuasan Klien Selama dirawat di Ruang Rawat Inap Dewasa Penyakit
Dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terhadap Kualitas Asuhan
Keperawatan".

Sehubungan dengan hal di atas, saya meminta kesediaan saudara/i mengisi
kuesioner yang diberikan. Penelitian ini tidak akan merugikan saudara/i. Saya
akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban saudara/i serta hanya digunakan
untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara/i menolak melanjutkan penelitian
pada saat lembar permohonan diajukan atau pada saat pengisian kuesioner
berlangsung, maka saya anggap gugur sebagai responden. Apabila saudara/i
bersedia secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini, saya meminta
kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan
bersama lembaran ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara/i saya ucapkan terima
kasih.

Depok, April 2009

Peneliti

(Diwi Purnamasari)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Tingkat Kepuasan Klien Selama dirawat di Ruang Rawat Inap Dewasa Penyakit Dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan
Peneliti : Diwi Purnamasari NPM :1305000241
Pembimbing : Amelia. K., Skp., MN NIP : 130 090 914

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang berjudul "Tingkat Kepuasan Klien Selama Dirawat di RSUPN Cipto Mangunkusumo terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan". Saya telah diberi penjelasan bahwa peneliti telah mendapatkan izin pelaksanaan penelitian dari Manajer Kemahasiswaan Universitas Indonesia dan tidak akan merugikan saya selama mengikuti prosedur penelitian ini. Prosedur yang harus saya ikuti termasuk (A) Melengkapi lembar data demografi; (B) Mengisi kuesioner mengenai tingkat kepuasan terhadap kualitas asuhan keperawatan.

Data penelitian ini akan diberi kode dan identitas saya akan dirahasiakan selama penelitian berlangsung. Semua data dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data. Saya tidak akan mendapatkan keuntungan seara langsung dari penelitian ini tetapi penelitian ini akan memberikan informasi yang dapat dijadikan data untuk mengetahui tingkat kepuasan terhadap kualitas asuhan keperawatan.

Partisipasi ini bersifat sukarela dan saya berhak mengundurkan diri sebagai responden tanpa risiko apapun apabila ada pertanyaan yang menimbulkan respon emosional yang membuat saya tidak nyaman dan terganggu. Saya dipersilahkan bertanya segala sesuatunya tentang penelitian ini kepada peneliti.

Saya telah membaca lembar persetujuan ini dan saya secara sadar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Peneliti

Jakarta, April 2009
Responden

(Diwi Purnamasari)

()

KUESIONER A

INSTRUMEN TINGKAT KEPUASAN KLIEN SELAMA DIRAWAT DI RUANG RAWAT INAP DEWASA PENYAKIT DALAM RSUPN CIPTO MANGUNKUSUMO TERHADAP KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal Pengisian :

Nomor ID (diisi oleh peneliti)

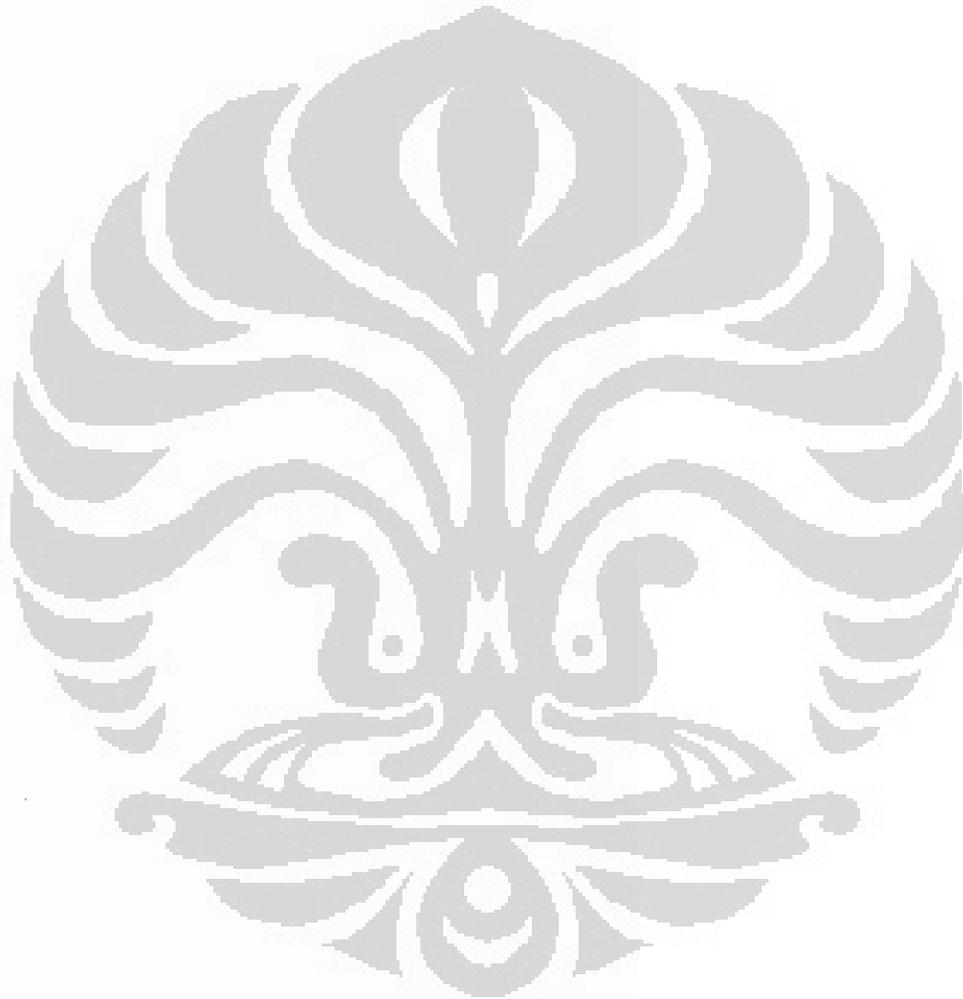
Petunjuk pengisian

- Berikan tanda silang (X) pada kotak jawaban sesuai dengan keadaan Saudara
 - Isilah titik-titik di bawah ini berdasarkan keadaan yang sebenarnya
-

Identitas Responden:

1. Jenis kelamin : Pria Wanita
2. Status : Menikah Belum menikah
3. Umur : tahun
4. Pendidikan :
 1. SD
 2. SMP
 3. SMU
 4. Alumni
 5. PT
 6. Lain-lain , sebutkan.....
5. Pekerjaan :
 1. PNS/ABRI
 2. Wiraswasta/dagang
 3. BUMN/swasta
 4. Pensiunan
 5. Lain-lain

6. Lama hari rawat : 1. Lebih dari 3 hari
2. Lebih dari 5 hari
3. lebih dari 7 hari



KUESIONER B

INSTRUMEN TINGKAT KEPUASAN KLIEN SELAMA DIRAWAT DI RUANG RAWAT INAP DEWASA PENYAKIT DALAM RSUPN CIPTO MANGUNKUSUMO TERHADAP KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN

Petunjuk Pengisian

1. Beri tanda check list (√) pada kolom yang anda pilih, sesuai keadaan yang sebenarnya.
2. Ada 4 alternatif jawaban yang dipilih, yaitu:
SP = Sangat puas
P = Puas
TP = Tidak puas
STP = Sangat tidak puas
3. Sebelum kuesioner dikembalikan, mohon agar diperiksa kembali kelengkapan jawaban sehingga tidak ada kolom yang tidak terisi.

No.	Pernyataan	Tingkat Kepuasan			
		STP	TP	P	SP
1.	Perawat segera membantu buang air kecil/buang air besar saya ketika saya tidak dapat melakukannya sendiri.				
2.	Sebelum memberikan obat, perawat memeriksanya dengan teliti di hadapan saya.				
3.	Perawat memeriksa kondisi saya sebelum melakukan tindakan.				
4.	Bila saya membutuhkan, perawat akan mendatangi saya segera setelah menyelesaikan kesibukannya.				

No.	Pernyataan	Tingkat Kepuasan			
		STP	TP	P	SP
5.	Perawat menjelaskan tujuan dari setiap tindakan yang akan dilakukan kepada saya.				
6.	Perawat menjelaskan langkah-langkah/cara dari setiap tindakan yang akan dilakukan kepada saya.				
7.	Ketika pertama kali bertemu dengan saya, perawat memperkenalkan diri.				
8.	Perawat membantu makan/minum saya ketika saya tidak dapat melakukannya sendiri.				
9.	Perawat segera mengganti sprei bila sprei basah dan kotor.				
10.	Perawat memberi penjelasan yang jelas dan mudah dimengerti tentang kondisi kesehatan saya.				
11.	Ketika saya mengeluh, perawat cepat memberikan solusi terhadap keluhan saya.				
12.	Perawat tidak terburu-buru ketika menanggapi keluhan saya.				
13.	Perawat memberi senyum, sapa dan salam ketika bertemu dengan saya.				
14.	Ketika ruang rawat saya kotor, perawat cepat memanggil petugas pembersih untuk membersihkannya.				
15.	Perawat menanyakan kondisi saya sebelum melakukan tindakan.				

No.	Pernyataan	Tingkat Kepuasan			
		STP	TP	P	SP
16.	Perawat cepat memberikan jawaban ketika saya bertanya tentang kondisi saya.				
17.	Perawat ada ketika dokter melakukan pemeriksaan/ pengobatan kepada saya.				
18.	Perawat memperkenalkan saya dengan klien lain di ruangan saya.				
19.	Perawat melakukan pemeriksaan suhu tubuh, tekanan darah, dan nadi setiap pagi, siang, dan malam secara rutin.				
20.	Perawat bertanya kepada saya dengan sopan dan lemah lembut.				
21.	Perawat cepat memberikan jawaban ketika saya bertanya tentang tindakan yang dilakukan perawat dan dokter kepada saya.				
22.	Perawat bertanya kepada saya tentang perasaan dan keluhan yang saya rasakan.				
23.	Perawat memberikan makanan dan obat tepat pada waktunya.				
24.	Perawat tidak segera meninggalkan saya setelah memberi obat.				
25.	Perawat cekatan saat melakukan tindakan kepada saya.				

No.	Pernyataan	Tingkat Kepuasan			
		STP	TP	P	SP
26.	Perawat mengajarkan saya untuk menarik napas dalam ketika saya mengeluh kesakitan.				
27.	Perawat pernah melakukan kesalahan ketika melakukan tindakan kepada saya.				
28.	Tindakan yang dilakukan perawat kepada saya sudah seperti yang saya harapkan.				
29.	Perawat menawarkan bantuan dan menanyakan hal-hal yang perlu dibantu kepada saya.				
30.	Selama saya dirawat, perawat memberikan kesan yang baik kepada saya.				

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	<i>Reliability</i> (kehandalan)	2, 3, 5, 6, 10, 17,19, 24, 27, 28
2.	<i>Responsiveness</i> (ketanggapan)	1, 4, 8, 9, 11, 14, 16, 21, 23, 25
3.	<i>Emphaty</i> (empati)	7, 12, 13, 15, 18, 20, 22, 26, 29, 30