

PERBEDAAN KUALITAS PELAYANAN PERAWAT DAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG UGD DENGAN RAWAT INAP PUSKESMAS DAU MALANG

Muhammad Ibrahim¹⁾, Susi Milwati²⁾, Neni Maemunah³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail : ibramzim@gmail.com

ABSTRAK

Tingkat kepuasan pasien didasarkan oleh adanya pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga pelayanan kesehatan dituntut profesional, cepat, bersih dan ramah tanpa memandang pasien di Ruang UGD Dan Rawat Inap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap di Puskemas Wisata Dau. Desain penelitian menggunakan *komparatif*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 152 orang, sampel penelitian ditentukan dengan teknik *quota sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 68 orang. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Metode analisa data yang digunakan yaitu *ujimann whitney* dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian membuktikan kualitas pelayanan perawat di ruang UGD sangat baik yaitu 70,6% dan 55,9% di ruang rawat inap, kepuasan pasien 73,5% di ruang UGD merasa puas dan 61,8% di ruang rawat inap merasa sangat puas dengan kualitas pelayanan perawat. Hasil uji *mann whitney* didapatkan *p-value* kualitas pelayanan = (0,002) < (0,05) dan *p-value* kepuasan pasien = (0,001) < (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kualitas pelayanan perawat, kepuasan pasien di ruang UGD dengan rawat inap Puskesmas Wisata Dau. Berdasarkan hasil penelitian maka diharapkan tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan penampilan yang baik dan rapi dalam pemberian pelayanan pada pasien di ruang UGD dan rawat inap yang dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Kata Kunci : Kepuasan pasien, kualitas pelayanan perawat, pasien UGD, pasien rawat inap.

***THE DIFFERENT BETWEEN SERVICE QUALITY OF NURSE AND PATIENT
SATISFACTION IN EMERGENCY ROOM WITH INPATIENT ROOM
IN DAU PUSKESMAS***

ABSTRACT

Satisfaction level of patient is based on the good quality of health services, so that health services have to be professional, clean, hospitable without differing patients in emergency room and inpatient room. This research aimed to find out the different between service quality with patients' satisfaction in emergency room and inpatient room in DauPuskesmas. The design of this research used comparative. Population in this research were 152 people, research samples were determined with technique of quota sampling with the numbers of sample 68 people. The instrument to collect the data was questioner. Data analysis method used Mann Whitney by using SPSS. The result of the study showed that the nursing service in emergency room was really good, that is 70.6% and 55.9% in the inpatient room, 73.5% patient satisfaction in emergency room is satisfied and 61.8% in the inpatient room feel very satisfied. Test result of Mann Whitney was obtained that p value service quality = (0.002) < (0.050) and p value patient satisfaction = (0.001) < (0.050). It can be concluded that there is difference between quality service of nurse with patient's satisfaction in emergency room and inpatient room of Dau Puskesmas. Based on the results of the research, it is expected that health workers to further improve the quality of service by entertaining patients and pray for patients to recover quickly and improve the tidiness of perawat appearance and doctors at Dau Puskesmas it self.

Keywords: *Patient satisfaction, Service quality of nurse, Emergency Patient, Inpatient patient.*

PENDAHULUAN

Aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia adalah kesehatan. Manusia kebanyakan akan melakukan berbagai cara untuk memperoleh kesehatan yang prima. Orang yang sedang menderita sakit biasanya akan berusaha untuk mengatasi dan mengobati

penyakit yang dideritanya hingga sembuh. Tubuh yang sehat merupakan kehendak setiap orang, untuk dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan seperti puskesmas (Indrawati, 2013).

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan secara umum memiliki peran yang sangat penting dalam upaya menaikkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia, hal yang penting untuk diperhatikan, karena hal tersebut akan dipersepsikan oleh konsumen setelah konsumen menggunakan barang atau jasa. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Azwar, 2013).

Kualitas pelayanan keperawatan sangat penting bagi organisasi kesehatan. Kualitas keperawatan memenuhi kebutuhan pasien melalui rasa peduli, empati, bertanggung jawab, jujur, dan pembela sebagai landasan esensial (Mundakir, 2011). Hasil penelitian Direktorat Keperawatan dan PPNI mengenai kegiatan perawat diketahui bahwa lebih dari 75% dari seluruh kegiatan pelayanan kesehatan adalah kegiatan pelayanan keperawatan (Depkes, 2011). Masalah umum yang terjadi dalam pelayanan keperawatan seperti banyaknya perawat yang kurang ramah dan kurangnya kesabaran dalam menghadapi pasien (Maulana, 2013).

Langkah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam menegakkan program peningkatan mutu pelayanan

kesehatan yang telah dimulai tahun 1972, rumah sakit-rumah sakit milik pemerintah baik macam cara dan bentuk, yaitu *Total Quality Manajemen* (TQM), Sistem Akreditasi RS, Audit Medik/Keperawatan, Audit Maternal Perinatal, pengendalian infeksi nosokomial, tinjauan utilisasi, tinjauan penggunaan obat, tinjauan rekam medik dan auditnya, gugus kendali mutu, survey kepuasan pelanggan dan lain sebagainya. Peningkatan mutu tersebut dilaksanakan secara terus menerus dan berkelanjutan (*continuous quality improvement*) sehingga apa yang menjadi harapan pelanggan dapat terpenuhi (Saifuddin, 2011). Proses pemberian pelayanan pada pasien dilakukan di ruang UGD dan ruang rawat inap.

Ruangan Unit Gawat Darurat (UGD) merupakan salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Pengembangan unit gawat darurat harus memperhatikan dua aspek yaitu sistem rujukan penderita gawat darurat dan beban kerja dalam menanggulangi penderita gawat darurat, pelayanan unit gawat darurat harus mampu mencegah kematian, cacat, rujukan dan menanggulangi korban bencana. Fungsi Unit Gawat Darurat untuk menerima, menstabilkan dan mengatur pasien yang menunjukkan gejala yang bervariasi dan gawat serta juga kondisi-kondisi yang sifatnya tidak gawat (Azwar, 2013).

Ruangan rawat inap merupakan istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit atau puskesmas. Tujuan rawat inap untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, memudahkan menegakkan diagnosis pasien dan perencanaan terapi yang tepat, memudahkan pengobatan dan terapi yang akan dan harus didapatkan pasien, mempercepat tindakan kesehatan, memudahkan pasien untuk mendapatkan berbagai jenis pemeriksaan penunjang yang diperlukan, mempercepat penyembuhan penyakit pasien, dan memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari yang berhubungan dengan penyembuhan penyakit dan termasuk pemenuhan gizi (Maulana, 2013).

Pelayanan perawat di ruangan UGD berfokus untuk menyelamatkan nyawa pasien sesegera mungkin sehingga pelayanan yang diberikan harus intensif baik dari segi respon perawat yang harus cepat dengan jaminan bermutu. Pelayanan perawat di ruangan rawat inap harus siaga dengan segala kebutuhan pasien karena pemberian layanan yang prima seperti kebersihan lingkungan dan pemberian informasi pengobatan yang benar akan mempercepat proses penyembuhan penyakit (Pohan, 2010). Berdasarkan hal tersebut dapat dipahami bahwa pelayanan perawat di ruangan UGD menekankan pada kecepatan tindakan medis sedangkan pelayanan

perawat di ruangan rawat inap lebih menekankan pada kenyamanan dan kebutuhan pengobatan sehingga tercipta kepuasan tersendiri bagi pasien.

Penelitian Supranto (2011), dengan judul pengukuran tingkat kepuasan pasien, membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan *nursing care* di Rumah Sakit Pendidikan Theran Iran, didapatkan sebanyak 95% pasien menyatakan puas dengan layanan keperawatan. Menurut penelitian Simamora (2009), didapatkan kepuasan pasien di Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur pada pelayanan rawat inap sebanyak 68,6% - 76,24% pasien menyatakan puas terhadap aspek lingkungan rumah sakit dan fasilitas ruang perawatan. Menurut penelitian Wijayanti (2009), membuktikan ada perbedaan kepuasan pasien di ruang rawat inap dan unit gawat darurat, dengan hasil yaitu 70% pasien puas pada pelayanan di ruang rawat inap dan sebanyak 80% pasien puas pada pelayanan gawat darurat, dari hasil analisis kepuasan pasien menunjukkan faktor penentu kepuasan yang tertinggi secara berurutan adalah *reliability*, *assurance*, *accessibilit*, *responsivness*, *tangible* dan *emphaty*.

Berdasarkan data studi pendahuluan tanggal 22 Desember 2016 di Puskesmas Dau Malang didapatkan data kepuasan pasien bulan Agustus 2016 pada pelayanan UGD sebanyak 86% pasien merasa puas. Hasil wawancara tanggal 06

Januari 2017 dengan 10 pasien yang selesai melakukan pengobatan di Puskesmas Dau Kabupaten Malang, didapatkan sebanyak 6 pasien menjelaskan perlu adanya perawat yang selalu siap membantu pasien saat memasuki puskesmas dan sebanyak 1 pasien mengeluh dengan persiapan obat – obatan kurang lengkap di puskesmas sehingga mengharuskan pasien membeli obat – obatan diluar untuk melengkapi resep dari puskesmas, sedangkan sebanyak 3 pasien merasa senang dengan pelayanan yang diberikan perawat. Sedangkan hasil wawancara tanggal 06 Januari 2017 dengan 1 perawat di ruangan administrasi menjelaskan bahwa untuk pelayanan UGD diberikan pelayanan dan tindakan segera mungkin sedangkan di ruang rawat inap pelayanan yang diberikan sesuai dengan jadwal tugas perawat.

Hasil tersebut membuktikan bahwa pelayanan yang diberikan perawat di UGD lebih cepat dan segera sedangkan pelayanan di ruangan rawat inap disesuaikan dengan jadwal perawat bertugas untuk mengunjungi pasien, sehingga dapat diketahui bahwa pelayanan perawat di ruangan UGD dan ruangan rawat inap memiliki perbedaan dari segi tindakan pelayanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap di Puskemas Wisata Dau.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan *komparatif*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 152 orang, sampel penelitian ditentukan dengan teknik *quota sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 68 orang. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, pasien di ruang UGD Puskesmas Wisata Dau sebanyak 34 orang di Puskesmas Dau, pasien umur 17 - 45 tahun (remaja akhir – dewasa akhir), pasien yang sadar dan mampu berinteraksi dengan baik dan pasien yang sudah mendapatkan pelayanan UGD. Variabel independen yaitu kualitas pelayanan perawat dan variabel dependen yaitu kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Metode analisa data yang digunakan yaitu *ujimann whitney* dengan menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hampir setengahnya (26%) responden berumur 45 - 55 tahun (lansia awal), sebagian besar (58,8%) responden berjenis kelamin perempuan, setengahnya (44,1%) responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta, dan setengahnya (50,0%) responden di berpendidikan SMA.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan 36 responden di Puskesmas Dau Tahun 2017

Umur	f	(%)
17 - 25 tahun	4	12
26 - 35 tahun	9	26
36 - 44 tahun	7	21
45 - 55 tahun	9	26
56 - 65 tahun	4	12
66 - 74 tahun	1	3
Total	34	100
Jenis Kelamin	f	(%)
Laki-laki	14	41,2
Perempuan	20	58,8
Total	34	100
Pekerjaan	f	(%)
Buruh	1	2,9
IRT	9	26,5
PNS	1	2,9
Pegawai swasta	8	23,5
Wiraswasta	15	44,1
Total	34	100
Pendidikan	f	(%)
SD	5	14,7
SMP	7	20,6
SMA	17	50,0
S1	5	14,7
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan sebagian besar (70,6%) pasien di ruang UGD dan sebagian besar (55,9%) pasien

di ruang rawat inap merasakan kualitas pelayanan perawat sangat baik di Puskesmas Dau.

Tabel 2. Distribusi frekuensi kualitas Pelayanan perawat di ruang UGD dan Rawat Inap Puskesmas Dau Tahun 2017

Kualitas Pelayanan	UGD		Rawat Inap		Σ
	f	(%)	f	(%)	
Baik	10	29,4	15	44,1	25
Sangat baik	24	70,6	19	55,9	43
Total	34	100	34	100	68

Tabel 3. Distribusi frekuensi kepuasan pasien di ruang UGD dan Rawat Inap Puskesmas Dau Tahun 2017

Kepuasan Pasien	UGD		Rawat Inap		Σ
	f	(%)	f	(%)	
Puas	9	26,5	13	38,2	22
Sangat puas	25	73,5	21	61,8	46
Total	34	100	34	100	68

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan sebagian besar (73,5%) pasien di ruang UGD dan sebagian besar (61,8%) pasien sangat puas dengan kualitas pelayanan perawat di Puskesmas Dau.

Tabel 4. Perbedaan Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang UGD Dan Rawat Inap Puskesmas Dau Tahun 2017

Variabel	Keterangan	Mean	p value
Kualitas Pelayanan	Pasien di Ruang UGD	37,82	0,002
	Pasien di Ruang Rawat Inap	31,18	
Kepuasan Pasien	Pasien di Ruang UGD	40,29	0,001
	Pasien di Ruang Rawat Inap	28,71	

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan Hasil uji *mann whitney* diketahui *p-value*

kualitas pelayanan = (0,002) < (0,050) dan *p-value* kepuasan pasien = (0,001) <

(0,050) sehingga H_1 diterima yang artinya ada perbedaan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap Puskesmas Dau.

Penelitian ini menggunakan uji *mann whitney* untuk menentukan perbedaan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap Puskesmas Dau, keabsahaan data dilihat dari tingkat signifikasi (α) kurang dari 0,050. Hasil uji *mann whitney* diketahui *value* kualitas pelayanan = (0,002) < (0,050) dan *p value* kepuasan pasien = (0,001) < (0,050) sehingga H_1 diterima yang artinya ada perbedaan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap Puskesmas Dau. Berdasarkan nilai *mean* membuktikan bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan pasien di ruang UGD lebih tinggi sebanyak 37,82 dari kualitas pelayanan yang dirasakan pasien di ruang rawat inap sebanyak 44,84. Nilai *mean* kepuasan pasien yang dirasakan di ruang UGD lebih tinggi sebanyak 40,29 dari kepuasan pasiendi Ruang Rawat Inap sebanyak 28,71.

Kualitas Pelayanan Perawat Di Ruang UGD Dan Rawat Inap

Berdasarkan hasil pada Tabel 2 didapatkan bahwa kualitas pelayanan perawat pada pasien di ruang UGD sangat baik 24 (70,6%) dan kualitas pelayanan perawat pada pasien di ruang rawat inap sangat baik 19 (55,9%) di Puskesmas Dau, hal tersebut diketahui dari 80% pasien merasakan nyaman

sewaktu melakukan kunjungan, 79% responden mendapatkan waktu berkonsultasi dengan perawat cukup, 78% responden mendapatkan ruang UGD dan ruang rawat inap bersih dan 71% responden melihat penampilan dokter atau perawat rapi.

Responden yang di rawat di ruang UGD disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja dan keracunan makanan. Responden yang mengalami puas karena suasana puskesmas tenang, pelayanan yang diberikan sesuai kelas harga dan fasilitas penunjang sarana dan prasarana puskesmas cukup lengkap, perawat memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, perawat member penjelasan tentang penyakit, ruang pengobatan tertata rapi dan bersih (Azwar, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar (53%) responden berumur 45 - 55 tahun, hal ini membuktikan bahwa pasien sudah mampu menilai kualitas pelayanan yang diberikan perawat karena sudah berpengalaman sehingga tidak menuntut pelayanan yang berlebihan. Pohan (2010), mengemukakan bahwa pasien golongan umur yang lebih tua cenderung lebih puas dengan pelayanan perawat karena pada usia dewasa akhir pasien tidak meminta pelayanan yang berlebihan kepada perawat. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar (58,8%) responden berjenis kelamin perempuan, dapat dipahami bahwa perempuan lebih mudah merasa puas,

karena pelayanan kesehatan yang baik memberikan kemauan untuk terus melakukan pengobatan secara berkelanjutan. Menurut Supranto (2011), perempuan lebih banyak melihat penampilan secara detail dari pelayanan kesehatan, sementara laki-laki tidak terlalu peduli dengan hal tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan setengah responden berpendidikan SMA, membuktikan bahwa pasien sudah mampu menilai pelayanan yang diberikan, hal ini bertujuan untuk memilih pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan untuk pengobatan selanjutnya. Menurut Purwanti (2016), menyatakan seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih bisa memberi saran kepada layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Pasien di ruang UGD dan rawat inap merasakan kualitas pelayanan perawat sangat baik kualitas didasarkan oleh beberapa faktor seperti karakteristik produk, pelayanan, suasana, harga, biaya, fasilitas dan komunikasi. Karakteristik produk yang memberikan kepuasan kepada pasien seperti produk atau obat yang diberikan kepada pasien berkualitas. Pelayanan yang memberikan kepuasan kepada pasien seperti perawat yang bertugas sopan, profesional dan cepat dalam memberikan pertolongan kepada pasien.

Faktor suasana seperti suasana puskesmas tenang, nyaman, sejuk dan bersih. Faktor harga atau biaya seperti

harga pengobatan sesuai dengan pelayanan kesehatan yang didapatkan. Faktor fasilitas seperti kelengkapan alat medis yang digunakan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Faktor komunikasi seperti perawat memberikan informasi terhadap penyakit yang di derita pasien, menyampaikan aturan megkonsumsi obat dan proses penyembuhan penyakit (Supriyanto, 2010).

Kualitas pelayanan yang diberikan pasiendi ruang UGD dan rawat inap puskesmas yang didukung oleh beberapa faktor seperti adanya jaminan yang diterima pasien, empati, kehandalan, daya tanggap, tampilan fisik, pelayanan medis dan profesionalisme. Faktor jaminan meliputi pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dalam menetapkan diagnosis penyakit dan keterampilan perawat. Faktor empati meliputi keluhan pasien diperhatikan, sikap tenaga kesehatan yang sabar dan simpatik (Efendi, 2009).

Faktor kehandalan meliputi penerimaan dan pemeriksaan tepat dan cepat, prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit dan jadwal pelayanan yang tepat, misalnya visi dokter dan perawat. Faktor daya tanggap meliputi keluhan pasien yang selalu diperhatikan, ditanggapi, dan ditangani cepat, dan memberikan informasi yang jelas kepada pasien. Faktor tampilan fisik meliputi ruangan yang bersih, rapi dan nyaman, peralatan kesehatan yang bersih dan lengkap, kerapian dan kebersihan dokter,

perawat dan petugas yang lain. Sedangkan pelayanan medis dan profesionalisme mengacu pada kesiapan dan kemampuan tenaga kesehatan memberikan asuhan keperawatan sesuai prosedur untuk mempercepat penyembuhan pasien (Aziz, 2008).

Kepuasan Pasien di Ruang UGD Dan Rawat Inap

Berdasarkan hasil pada Tabel 3 didapatkan pasien di ruang UGD sangat puas dengan kualitas pelayanan perawat 25 (73,5%) dan pasien di ruang rawat inap sangat puas dengan kualitas pelayanan perawat 21 (61,8%) di Puskesmas Dau. Kepuasan terhadap pelayanan meliputi biaya pelayanan perawatan terjangkau sebanyak 82%, sebanyak 81% perawat memberikan ketenangan saat memberikan pelayanan kesehatan, fasilitas penunjang sarana dan prasarana lengkap, adanya kepedulian perawat mendengarkan keluhan-keluhan dari pasien, serta sebanyak 80% pasien tidak ada biaya tambahan pengobatan.

Responden yang mengalami sangat puas terhadap kualitas pelayanan perawat diketahui dari responden merasakan suasana puskesmas tenang dan nyaman, serta fasilitas yang digunakan untuk pelayanan kesehatan lengkap, responden merasakan petugas layanan kesehatan ramah, puskesmas dalam keadaan bersih dan biaya pengobatan terjangkau, pasien merasa perawat siap melayani pasien setiap saat, ruang pengobatan tertata rapi dan bersih, penampilan perawat bersih

dan rapi, perawat bersikap ramah dan sopan, serta perawat selalu bekerja profesional (Supranto, 2011).

Pasien di ruang UGD dan rawat inap sangat puas dengan kualitas pelayanan perawat yang memiliki kepuasan terhadap kualitas pelayanan didasarkan oleh beberapa faktor seperti pelayanan yang cepat, tepat dan perawat ramah dengan pasien. Kepuasan pasien terhadap pelayanan juga didukung oleh faktor karakteristik produk, dimana responden merasakan keadaan Puskesmas bersih dan peralatan medis yang digunakan lengkap untuk pengobatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Mundakir (2011), menjelaskan kepuasan pasien terhadap pelayanan berpatokan kepada fasilitas layanan kesehatan yang bersih atau memadai, perilaku perawat yang sopan selama memberi pelayanan, kondisi lingkungan yang kondusif sehingga pasien merasa nyaman selama menjalankan pengobatan, biaya pengobatan terjangkau dan adanya komunikasi yang efektif antara perawat dengan pasien dalam proses pemecahan masalah atau penyembuhan penyakit.

Menurut penelitian Andika (2016), membuktikan bahwa tingkat kepuasan pasien ruang UGD sangat puas terhadap kualitas pelayanan. Kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap akan menunjukkan keberhasilan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu (Depkes RI, 2010). Kepuasan pasien akan tercapai apabila diperoleh pasien mendapatkan pelayanan yang sama seperti pasien umum sehingga

mampu mempercepat proses penyembuhan penyakit. Cara yang perlu diperhatikan puskesmas untuk menjaga kepuasan pasien yaitu memberikan pelayanan yang sama kepada pasien seluruh pasien di ruang UGD dan rawat inap (Indrawati, 2013).

Berdasarkan data diketahui bahwa pasien di ruang UGD dan rawat inap yang puas terhadap kualitas pelayanan berhubungan dengan beberapa faktor lain seperti pendidikan SMA, sehingga semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan responden maka akan mampu merasakan apakah pelayanan yang diberikan puskesmas baik atau tidak. Pendidikan yang cukup tinggi juga akan meningkatkan pengetahuan responden dalam memilih layanan kesehatan yang bermutu. Faktor umur pasien > 40 tahun sehingga lebih mengetahui layanan kesehatan yang baik untuk mempercepat penyembuhan penyakit yang dialami (Pohan, 2010).

Kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap akan tercapai apabila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, adanya perhatian terhadap keluhan, kondisi dan lingkungan fisik. Kepuasan pasien sebagai indikator pertama dari standar mutu pelayanan puskesmas. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap penurunan jumlah kunjungan pada puskesmas (Efendi, 2009).

Perbedaan Kualitas Pelayanan Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang UGD Dan Rawat Inap

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan analisis data dengan menggunakan uji *mann whitney* diketahui p value kualitas pelayanan = (0,002) < (0,050) dan p value kepuasan pasien = (0,001) < (0,050) sehingga H_1 diterima yang artinya ada perbedaan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap Puskesmas Wisata Dau. Berdasarkan nilai *mean* membuktikan bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan pasien di ruang UGD lebih tinggi sebanyak 37,82 dari kualitas pelayanan yang dirasakan pasien di ruang rawat inap sebanyak 44,84. Nilai *mean* kepuasan pasien yang dirasakan di ruang UGD lebih tinggi sebanyak 40,29 dari kepuasan pasiendi Ruang Rawat Inap sebanyak 28,71.

Hasil penelitian dapat dipahami bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap Puskesmas Wisata Dau, dengan kualitas pelayanan perawat dan kepuasan pasien lebih tinggi di rasakan pasien di ruang UGD. Pelayanan perawat diruangan UGD sesegera mungkin dan intensif. Pelayanan perawat diruangan rawat inap harus siaga dengan segala kebutuhan pasien karena pemberian layanan yang prima seperti kebersihan lingkungan dan pemberian informasi pengobatan yang benar akan mempercepat proses

penyembuhan penyakit (Saifuddin, 2011).

Terdapat perbedaan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap, didasarkan pelayanan perawat di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) melayani penderita “*false emergency*” tetapi tidak boleh mengganggu / mengurangi mutu pelayanan penderita gawat darurat, melakukan “*primary care*” sedangkan “*definitive care*” dilakukan ditempat lain dengan cara kerja yang baik, unit gawat darurat harus meningkatkan mutu personalia dalam penanggulangan penderita gawat darurat dan harus melakukan riset guna meningkatkan mutu/kualitas pelayanan kesehatan (Kurniadi, 2013). Pelayanan rawat inap yang diberikan perawat seperti memberikan bantuan kepada pasien yang mempunyai kebutuhan, membantu penderita memenuhi kebutuhannya sehari-hari sehubungan dengan penyembuhan penyakitnya dan mengembangkan hubungan kerja sama yang produktif baik dengan pasien (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2009), membuktikan ada perbedaan kepuasan pasien di ruang rawat inap dan unit gawat darurat. Kualitas pelayanan lebih tinggi didapatkan oleh pasien unit gawat darurat dikarenakan pelayanan kesehatan lebih cepat dari pada pasien di ruang rawat inap. Pelayanan pada Unit Gawat Darurat untuk pasien yang datang

akan langsung dilakukan tindakan sesuai dengan kebutuhan dan prioritasnya. Pelayanan pada ruangan rawat inap untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, memudahkan pengobatan dan terapi yang akan harus didapatkan pasien sehingga tindakan perawat tidak sesegera mungkin (Maulana, 2013).

KESIMPULAN

- 1) Kualitas pelayanan perawat pada pasien di ruang UGD sangat baik 24 (70,6%) dan kualitas pelayanan perawat pada pasien di ruang rawat inap 19 (55,9%) di Puskesmas Dau.
- 2) Kepuasan pasien di ruang UGD sangat puas 25 (73,5%) dengan kualitas pelayanan perawat dan pasien di ruang rawat inap sangat puas 21 (61,8%) dengan kualitas pelayanan perawat di Puskesmas Dau.
- 3) Hasil analisis data menggunakan uji *mann whitney* membuktikan ada perbedaan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di ruang UGD dan rawat inap Puskesmas Dau

SARAN

Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan desain *analitik* dengan melibatkan pihak perawat sebagai sampel

dan melakukan observasi langsung terhadap pelayanan yang diberikan perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika. 2016. *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Keperawatan Antara Pasien UGD dan Rawat Jalan di Bangsal Kelas III RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Jurnal Kesehatan (Vol. 1, No. 1): Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekalongan. <http://www.stikesmuh-pkj.ac.id/jurnal/html> Diakses padatanggal 02 Maret 2017
- Aziz. L. M. 2008. *Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azwar, A. 2013. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Depkes RI. 2010. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes
- Depkes RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. www.depkes.go.id Di akses padatanggal 02 Maret 2017
- Efendi, F. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indrawati. 2013. *Manajemen Keperawatan Dan Komunikasi Keperawatan*. Jakarta: Graha Ilmu
- Kemkes RI, 2011. Peraturan Pemerintah No. 94 tahun 2001 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.279/MENKES/SK/IV/. *kementerian kesehatan indonesia*
- Kurniadi, A. 2013. *Manajemen Keperawatan Dan Prospektifnya. Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: FKUI.
- Maulana, A. 2013. *Sistem Pelayanan Kesehatan, Tujuan Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mundakir. 2011. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Pohan, I. 2010. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, AB. 2011. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Simamora, R. 2009. *Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jember: Jember University Press
- Supriyanto, E. 2010. *Faktor-Faktor Kepuasan Kerja*. Thesis: Universitas Indonesia.
- Supranto, J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Pendidikan Theran Iran*. Jurnal Kesehatan (Vol. 1, No. 2): Universitas Indonesia. <http://www.ui.ac.id/penelit>

[ian/jurnal-nasional.html](#)Diakses
pada tanggal 02 Maret 2017.

Wijayanti, L. 2009. *Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul*. Jurnal Kesehatan (Vol. 2, No. 1): Universitas Islam Indonesia. <https://journal.uii.ac.id/index.php/JE> Pdf. Diakses pada tanggal 02 Maret 2017.