

**Mutu Pelayanan Keperawatan  
Di Rumah Sakit Nasional Guido Valadares Dili Timor Leste**

**Joaquim Gregorio De Carvalho**  
Escola Superior de Enfermagem Universidade Nacional Timor Lorosa'e  
Email: joaquim.decarvalho@untl.edu.tl

***Abstract***

*The objectives of this study was to find out the correlation between quality of nursing services to patients satisfaction at the in charge ward of Hospital Nacional Guido Valadares Dili. This research was conducted at Hospital Nacional Guido Valadares Dili. This research was using correlation descriptive method with cross sectional approach and spearmen rank to be used as statistic test. The sampling technique that to be used in this research were accidental sampling, total of 69 in patient respondens to be taken as subject of study. Data of this study was primary data that gained from patient using questioner as tools. Most of quality of nursing services at the level of good category were 53 respondens (76,8%). Most of satisfaction of patients at the level of satisfy category were 39 respondens (56,5%). There had correlation between quality of nursing services to patient satisfaction at Hospital Nacional Guido Valadares Dili. There had positive correlation with strong correlation level between quality of nursing services to in patients satisfication at Hospital Nacional Guido Valadares Dili with r value were 0,419. Suggestion to the part of nursing services at Hospital Nacional Guido Valadares to mantain and increasing the quality of nursing services in order patient will satisfy to services that given.*

***Keywords:*** *quality of nursing services, patients satisfication*

**PENDAHULUAN**

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera sempurna dari fisik, mental dan sosial yang tidak hanya terbatas pada bebas dari penyakit atau kecacatan saja (WHO, 1947 dan UU Pokok Kesehatan NO. 9 tahun 1960 dalam Azwar, 1996). Terwujudnya keadaan sehat merupakan kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh orang per orang, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan oleh masyarakat. Upaya mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu diantaranya yang dinilai mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Blum, 1974 dalam Azwar, 1996). Pelayanan (service) merupakan usaha yang dilakukan untuk melakukan persaingan dengan orang atau organisasi lain sehingga pelayanan yang diberikan dapat menjadi berguna bagi pelanggan/konsumen.

Pelayanan kesehatan harus mengacu kepada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Tata Laksana Pelayanan Umum, dengan kriteria layanan seperti: Kesederhanaan, kejelasan dan kepastian, keamanan, keterbukaan, efisiensi, ekonomis, keadilan yang merata, dan ketentuan waktu.

Berdasarkan Konstitusi Republica Democratica de Timor Leste (RDTL) (2002) pasal 57 tentang pokok kesehatan menyatakan bahwa "Setiap warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya". Itu berarti kewajiban secara umum untuk mengusahakan

pelayanan kesehatan sebaik-baiknya sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing secara profesional perlu ditingkatkan melalui sistem Kesehatan Nasional yang universal.

Rumah Sakit Nasional Guido Valadares Dili mengembangkan dua fungsi utama yaitu fungsi pelayanan teknis dan pelayanan administrasi. Fungsi pelayanan teknis merupakan tata cara yang digunakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien sedangkan pelayanan administrasi merupakan pelayanan pengurusan surat-surat atau dokumen-dokumen yang diberikan kepada pasien.

Mutu yang baik sering dikaitkan dengan kesembuhan, meningkatkan derajat kesehatan atau dari segi pelayanan seperti kecepatan pelayanan, kepuasan terhadap lingkungan fisik yang memadai. Sebaliknya mutu pelayanan kesehatan dinilai buruk mutunya mungkin karena petugas yang bersifat cemberut, meskipun pelayanannya profesional. Persepsi mutu yang paling utama bagi pasien adalah kepuasan baik fisik maupun psikologis, (Junaidi, 1991 dalam Purwanto, 2007).

Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan bersifat multi dimensial, Robert & Prevost dalam Azwar (1996) menyebutkan bahwa: 1) Mutu bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan (health consumers) lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahan-tamahan petugas dalam melayani pasien dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien., 2) Mutu bagi penyelenggara pelayanan kesehatan (health provider) lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran mutakhir dan atau adanya otonomi profesi pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien., dan 3) Mutu bagi penyandang dana pelayanan kesehatan (health financing) lebih terkait pada dimensi efisiensi pemakain sumber dana, kewajaran pembiayaan dan kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.

Azwar (1996) berpandangan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta dipihak lain tatacara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan. Mutu pelayanan kesehatan adalah kinerja yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standard dan kode etik profesi yang ditetapkan (Dep.Kes RI ).

Berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan telah dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republica Democratica de Timor Leste, mulai dari perbaikan fisik bangunan rumah sakit, penambahan sarana prasarana, peralatan dan ketenagaan. Namun terkadang kurang berfungsi dengan baik khususnya dalam hal fasilitas kesehatan dan prasarana yang dimiliki. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat maupun non perawat kurang mampu melaksanakan tugasnya dengan baik hal ini disebabkan karena kurangnya kemampuan dan kehandalan dalam memberikan pelayanan keperawatan, sikap dan perilaku perawat kadang kurang ramah dan tidak sopan terhadap pasien.

Rumah Sakit Nasional (RSN) Guido Valadares Dili adalah rumah sakit milik pemerintah Timor Leste berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RDTL nomor 1/2005 tertanggal 31 mei 2005, secara resmi didirikan pada tanggal 29 Juni tahun 2001, dengan visinya yaitu : menetapkan bahwa tata laksana pelayanan kesehatan disesuaikan berdasarkan kriteria pelayanan prima yaitu: kemudahan, kejelasan, kepastian pelayanan, keamanan, keterbukaan, efisien, ekonomi dan keadilan yang merata ( Hospital Nacional Guido Valadares (HNGV), 2005).

Kapasitas tempat tidur rawat inap berjumlah 282 dengan rata-rata hunian Bed Occupancy Rate (BOR) pada tahun 2005 adalah 82,79% dan mengalami penurunan pada tahun 2007 yakni 49,02 % serta Length of Stay (LOS) pada tahun 2005 adalah 3,00 hari dan lebih lama pada tahun 2007 yakni 5,24 hari. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kecenderungan penurunan rata – rata hunian BOR pada tahun 2007 serta terjadi LOS yang lebih lama pada tahun 2007, hal ini yang terjadi pada satu tahun terakhir dikuatkan berkaitan dengan munculnya ketidakpuasan pasien sehingga mereka cenderung menjadi enggan memanfaatkan kembali pelayanan keperawatan di RSN Guido Valadares Dili.

Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan ujung tombak pelayanan yang perlu mendapatkan perhatian yang serius dikarenakan interaksi perawat dan pasien serta keluarganya yang berlangsung selama 24 jam dibagian rawat inap. Dari sinilah pelayanan secara komprehensif yang diberikan oleh perawat pada pasien terjadi, baik itu dari segi pelayanan kebutuhan fisik, psikologis, spiritual, sosial dan pendidikan kepada pasien. Nursalam (2002) dalam keperawatan, tujuan kualitas pelayanan adalah untuk memastikan bahwa jasa atau produk pelayanan keperawatan yang dihasilkan sesuai dengan standar atau keinginan pasien.

American hospital association (1974) dalam Azwar (1996) rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 159b/Menkes/per/1998 rumah sakit mempunyai fungsi antara lain : menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, menyediakan tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medik dan paramedik, sebagai tempat pendidikan dan pengembangan ilmu teknologi bidang kesehatan.

Fungsi-fungsi ini dilaksanakan dalam kegiatan didalam rumah sakit (intramural) dan kegiatan diluar rumah sakit (ekstramural). Kegiatan didalam rumah sakit dibagi menjadi dua kelompok besar yaitu pelayanan rawat inap dan pelayanan rawat jalan. Menurut Supriyanto dalam Pramono (2006) dikatakan bahwa pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya.

Menurut Revans (1986) bahwa pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap akan mengalami tingkat proses transformasi sebagai berikut : tahap admission, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan dirawat tinggal dirumah sakit, tahap diagnose, yaitu pasien diperiksa dan tegakkan diagnosanya, tahap treatment, yaitu berdasarkan diagnosa pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi, tahap inspection, yaitu secara kontinue diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan, tahap control, yaitu setelah dianalisa kondisinya pasien dipulangkan, pengobatan diubah atau diteruskan namun dapat juga kembali ke proses untuk didiagnosa ulang.

Asuhan pelayanan rawat inap dikatakan bermutu apabila : pertama, memberikan rasa tenang kepada pasien, kedua, menyediakan pelayanan yang benar-benar profesional dari setiap strata pengelola rumah sakit. Pelayanan ini bermula sejak masuknya pasien ke rumah sakit sampai pulangny pasien (Imbalo, 2003). Dari kedua aspek tersebut dapat diartikan bahwa : petugas penerima pasien dalam melaksanakan pelayanan terhadap pasien harus mampu melayani dengan cepat karena mungkin pasien memerlukan penanganan segera, penanganan pertama dari perawat harus mampu membuat pasien menaruh kepercayaan bahwa pengobatan yang diterima dimulai secara benar, penanganan oleh para dokter yang profesional akan menimbulkan kepercayaan pasien bahwa mereka tidak salah memilih, ruang

yang bersih dan nyaman memberi nilai tambah pada pasien, peralatan yang memadai dengan operator yang profesional dan lingkungan rumah sakit yang nyaman.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus 2008 di RSN Guido Valadares Dili menunjukkan bahwa masih belum terpenuhinya harapan pasien rawat inap yaitu 24 (12,83 %) dari 159 pasien rawat inap mengatakan bahwa masih kurangnya sarana dan tenaga perawatan, kemampuan dalam melaksanakan pelayanan yang dijanjikan tidak konsisten, kemauan untuk membantu menyediakan pelayanan yang tidak cepat dan tepat, terkadang tidak sopan dan mendahulukan kenalan dalam memberikan pelayanan dan kurang perhatian dalam memenuhi kebutuhan pasien. Gambaran dari berbagai alasan tersebut juga menunjukkan adanya kecenderungan ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan yang dianggapnya kurang memadai yaitu minimnya pemanfaatan sarana dan prasarana, peralatan yang ada serta kemampuan perawat yang masih rendah, kemampuan untuk melaksanakan jasa yang telah dijanjikan tidak konsisten, kemauan untuk membantu pasien menyediakan jasa yang tidak cepat dan tepat, pengetahuan yang masih rendah dan kurang ramah, pemberian perhatian kepada pasien yang masih kurang. Sehingga perlu diupayakan peningkatan mutu pelayanan, khususnya pelayanan rawat inap di RSN Guido Valadares Dili. Upaya tersebut seringkali mengalami kendala yang umumnya berkaitan dengan jumlah dan kemampuan personal, motivasi kerja, dana, sarana, kelengkapan, metode dan manajemen yang belum sempurna.

Pemberian pelayanan keperawatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Nasional Guido Valadares Dili khususnya di ruang rawat inap masih terdapat kelemahan yang secara umum menunjukkan pelayanan yang diselenggarakan kurang memenuhi kriteria pelayanan prima (Jurnal bulanan kementerian kesehatan RDTL). Kelemahan tersebut dapat dilihat dari banyaknya keluhan dari pasien rawat inap seperti masih rendahnya keterampilan perawat, kurang tanggap terhadap permasalahan yang dihadapi pasien, sikap dan perilaku perawat yang kurang ramah dan tidak sopan terhadap pasien apabila ada hal-hal yang belum dimengerti. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki tenaga perawatan masih rendah, kemauan untuk membantu pasien yang tidak cepat dan tepat, kurangnya kemudahan melakukan hubungan yang baik, sikap dan perilaku perawat kadang kurang ramah dan tidak sopan terhadap pasien. Selain itu sikap kurang adil dalam memberikan pelayanan keperawatan yang cenderung pilih kasih yaitu lebih mendahulukan kenalan ataupun keluarga serta prosedur pelayanan kurang terlaksana dengan baik karena sering mengalami keterlambatan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Untuk meningkatkan mutu keperawatan, tentu setiap pegawai memiliki tingkat kepuasan yang tinggi. Kotler (2000) dalam Hendroyono mengemukakan bahwa kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan seorang pembeli (konsumen) setelah melakukan pembelian tergantung pada kesesuaian antara prestasi dari produk yang dibeli dengan harapan dari pembelian tersebut. Sedangkan kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan/keperawatan (Purwanto, 2007).

Azwar (1996) menyatakan bahwa dalam menentukan tingkat kepuasan, terdapat lima faktor utama yang harus diperhatikan oleh institusi, yaitu: (1) Jasa; Pelanggan akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas. (2) Mutu Pelayanan; Terutama untuk industri jasa, pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan. (3) Emosional; Pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum

terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi nilai social atau self esteem yang membuat pelanggan menjadi puas terhadap merek tertentu. (4) Harga; Produk yang mempunyai kualitas sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggannya., dan (5) Biaya; Pelanggan tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa itu.

Pelayanan asuhan keperawatan hendaknya difokuskan pada pasien sebagai pelanggan dan mendapatkan perawat sebagai pemberi jasa pelayanan keperawatan yang bekerja sesuai dengan standar mutu dan etika profesi (Azwar, 1996). Hal tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan kepuasan pasien sebagai penerima pelayanan keperawatan, dengan menjadikan pasien sebagai prioritas utama dalam sistem pelayanan asuhan keperawatan sehingga kelangsungan hidup institusi pelayanan rumah sakit dapat dipertahankan. Tjiptono (1994) menyebutkan bahwa kepuasan pasien dapat memberikan mamfaat terhadap hal yaitu hubungan antara institusi pelayanan dan pasien menjadi harmonis, pasien akan datang kembali dan dapat mendorong keluarga dan orang lain yang telah diberi informasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan institusi pelayanan kesehatan, laba institusi menjadi meningkat dengan harapan kesejahteraan perawat akan meningkat.

Pengalaman pembelian yang memuaskan menjadi salah satu alasan untuk tetap tertarik pada produk tersebut, yang pada akhirnya mengarah pada pembelian ulang. Merujuk pada penelitian American medical association yang menyimpulkan bahwa bisnis bertahan oleh karena loyalitas pelanggan yang kembali untuk membeli dan membeli lagi sebab mereka puas terhadap pelayanan yang diberikan sehingga mengakibatkan kenaikan volume penjualan, apabila pelayanan tidak memuaskan maka penjualan akan turun (Tjipjono, 1997).

Mutu pelayanan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya dilakukan penilaian baik terhadap tingkat kesempurnaan, sifat, wujud serta ciri – ciri pelayanan. Penilaian dari pemakai jasa pelayanan, dimensi mutu yang dianut sangat berbeda dengan penyelenggaraan pelayanan dan ataupun penyandang dana pelayanan keperawatan. Adanya perbedaan dimensi tersebut bahwa : bagi pemakai jasa pelayanan keperawatan, mutu pelayanan lebih terkait dengan dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramah tamahan petugas dalam melayani pasien. Bagi penyelenggara pelayanan keperawatan, mutu lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan iptek atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Bagi penyandang dana pelayanan keperawatan, mutu lebih terkait pada efisiensi pemakaian sumber dana ( Azwar, 1996).

Donabedian (1980) dalam Marr & Giebing (2001) kualitas sebagai kebaikan dari teknik keperawatan, kebaikan dari hubungan interpersonal dan kebaikan dari pola perilaku. Walaupun pasien tidak diharapkan untuk menilai aspek perawatan dalam cara yang dapat diinformasikan, pasien memiliki hak untuk berkomentar mengenai kualitas pelayanan keperawatan dan interpersonal dan kebaikan yang telah mereka alami. Kualitas pasien/pelanggan merupakan salah satu dimensi yang paling penting dari kualitas pelayanan keperawatan dan menganjurkan bahwa integrasi antara klien, kualitas profesional dan kualitas manajemen perlu dilakukan untuk mendapat satu definisi yang memuaskan.

Pelaksanaan kerja secara profesional oleh para tenaga keperawatan yang berkualitas, peran dan kontribusi perawat merupakan hal yang penting dalam aktivitas ini. Sebagai tenaga profesional harus berhati – hati agar tidak menjadi sosok yang lalai dan tidak terlalu membela praktik perawat. Agar setiap aktivitas dapat berhasil, para perawat memerlukan keterampilan

dan pengetahuan untuk dapat berpartisipasi secara efektif dalam pelayanan keperawatan ( Marr & Giebing, 2001).

Kekuatan perawat sangat bergantung pada kemampuannya untuk melihat perubahan bahwa pengetahuan, keterampilan dan sikap yang dikembangkan dalam sumbangan kualitas memfasilitasi kerjasama yang efektif dalam suatu hubungan yang dapat dipercaya untuk dapat mencapai pelayanan keperawatan sebaik mungkin dengan biaya serendah mungkin ( Marr & Giebing, 2001).

Penjaminan kualitas harus diorientasikan oleh perawat untuk meningkatkan kualitas praktik profesional demi keuntungan pasien. Proses pembentukan standar yang menggunakan pendekatan dinamis berpusat pada pasien juga harus melaksanakannya. Kualitas perawatan teknik berhubungan dengan kemampuan untuk mencapai hasil akhir yang terbaik untuk memungkinkan dalam perawatan. Aspek interpersonal perawatan berkaitan dengan hubungan istimewa antara pasien dan praktisi, dan konteks pribadi yang dapat dipercayai dalam hubungan yang sedang berjalan. Aspek dari mutu pelayanan keperawatan berkaitan dengan fasilitas, yaitu kenyamanan, pemilihan waktu dan tempat yang sesuai untuk pasien, sumber dan latar belakang tempat perawatan dilaksanakan ( Marr & Giebing, 2001).

Untuk mengatasi perbedaan dimensi mutu pelayanan keperawatan, pedoman yang dipakai adalah hakekat dasar dari penyelenggaraan pelayanan keperawatan, hakekat dasar yang dimaksud adalah untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan (needs and demands) para pemakai jasa pelayanan keperawatan, yang apabila berhasil dipenuhi akan dapat menimbulkan rasa puas (client satisfaction) terhadap pelayanan keperawatan yang diselenggarakan ( Azwar, 1996).

Tjipjono (2000) dalam Hendroyono menyebutkan bahwa kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan institusi. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan institusi untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan pelanggan. Dengan demikian institusi dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada institusi yang memberikan kualitas yang memuaskan.

Sesuai dengan uraian pada latarbelakang masalah, maka tujuan dari kajian ini adalah (1) Mengetahui mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSN Guido Valadares Dili. (2) Mengetahui kepuasan pasien di ruang rawat inap RSN Guido Valadares Dili., dan (3) Mengetahui hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSN Guido Valadares Dili.

## METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif ini bersifat *cross sectional* yaitu merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan simultan pada satu saat (sekali waktu atau dalam waktu yang bersamaan), (Hidayat, 2007). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap pada departemen bedah, departemen interna, dan departemen maternity di RSN Guido Valadares Dili Timor Leste, yang berjumlah 221 pasien, berdasarkan data bulan Agustus 2008. Dari populasi tersebut, kemudian diambil sampel sebanyak 69 orang dengan formulasi teknik aksidental. Teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang

kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Setiadi,2007). Data yang dikumpulkan melalui kuesioner di analisis secara univariat, dan bivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Analisa Univariat

#### 1. Mutu Pelayanan Keperawatan

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Mutu Pelayanan Keperawatan yang dirasakan pasien di RSN *Guido Valadares Dili*

Mutu Pelayanan Keperawatan	Frekuensi	%
Cukup Baik	16	23,2
Baik	53	76,8
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pasien rawat inap di RSN *Guido Valadares Dili* mengatakan bahwa mutu pelayanan keperawatan di RSN *Guido Valadares Dili* adalah baik yaitu sejumlah 53 orang (76,8%), sedangkan sebagian kecil responden mengatakan mutu pelayanannya cukup baik, yaitu sejumlah 16 orang (23,2%).

#### 2. Kepuasan Pasien

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kepuasan Pasien yang dirawat di RSN *Guido Valadares Dili*

Kepuasan Pasien	Frekuensi	%
Cukup Puas	30	43,5
Puas	39	56,5
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merasa puas terhadap pelayanan keperawatan di RSN *Guido Valadares Dili*, yaitu sejumlah 39 orang (56,5%), sedangkan sebagian kecil responden merasa cukup puas terhadap pelayanan keperawatan, yaitu sejumlah 30 orang (43,5%).

### Hasil Analisa Bivariat

Pada bagian ini akan didiskripsikan mengenai hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSN *Guido Valadares Dili*.

Tabel. 3 Tabulasi Silang antara Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan pasien rawat inap di RSN *Guido Valadares Dili*.

Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien						p-value	r
	Cukup Puas		Puas		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Cukup Baik	13	81,3	3	18,8	16	100	0,000	0,419
Baik	17	32,1	36	67,9	53	100		
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>43,5</b>	<b>39</b>	<b>56,5</b>	<b>69</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari hasil analisis data diketahui 16 responden yang menganggap mutu pelayanan keperawatan RSN *Guido Valadares* Dili cukup baik, sebagian besar mereka merasa cukup puas dengan pelayanan tersebut, yaitu sejumlah 13 orang atau 81,3%. Sedangkan 53 responden yang menganggap mutu pelayanan keperawatan RSN *Guido Valadares* Dili baik, sebagian besar mereka merasa puas dengan pelayanan tersebut, yaitu sejumlah 36 orang atau 67,9%. Dari tabel di atas juga menunjukkan bahwa pasien yang menyatakan mutu pelayanan keperawatan cukup baik dan merasa puas sebanyak 3 orang atau 18,8%, ini lebih kecil jika dibandingkan dengan pasien yang merasakan mutu pelayanannya baik dan merasa puas, yaitu sebanyak 36 orang atau 67,9%.

Setelah dilakukan analisa data dengan uji statistik korelasi *spearman Rank*, didapatkan nilai *r spearman* sebesar 0,419 dengan *P value* sebesar 0,000, karena *P value*  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan yang positif antara Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan pasien yang dirawat di RSN *Guido Valadares* Dili. Ini berarti bahwa semakin baik mutu pelayanan keperawatan maka pasien akan semakin puas terhadap pelayanan tersebut. Jika dilihat dari nilai korelasinya, hubungan antara variabel independen (Mutu Pelayanan Keperawatan) dengan variabel dependen (Kepuasan pasien) yang dirawat di RSN *Guido Valadares* Dili merupakan hubungan yang cukup kuat, karena nilai korelasinya terletak antara 0,400-0,600 (0,419 terletak antara 0,400-0,600).

#### 1. Mutu Pelayanan Keperawatan

Mutu pelayanan keperawatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan keperawatan yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan kepuasan rata – rata penduduk serta dipihak lain tatacara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan.

Kehandalan merupakan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan yang memuaskan pasien. Kehandalan tersebut diantaranya adalah kemampuan, kecakapan perawat, ketepatan, kemampuan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan serta penjelasan yang diberikan oleh perawat terhadap keluhan yang disampaikan oleh pasien.

Ketanggapan merupakan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien secara cepat dan tepat, kecepatan perawat dalam menerima pasien, memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien, kecepatan dalam menanggapi setiap keluhan serta ketanggapan perawat dalam memfasilitasi pasien mendapat pemeriksaan dan pengobatan dari dokter.

Jaminan merupakan keahlian perawat dalam memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Dalam pelayanan keperawatan masalah ketelitian, ketepatan mengatasi keluhan pasien, kesiapan peralatan, profesionalisme serta ketepatan waktu pemberian tindakan perawatan merupakan jaminan dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Empati merupakan kemampuan perawat dalam membina hubungan, perhatian dan memahami kebutuhan pasien. Dalam pelayanan keperawatan dimensi empati antara lain kesediaan perawat untuk mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, sikap perawat sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan, komunikasi antara perawat dengan pasien, perhatian perawat terhadap pasien serta tanggung jawab perawat dalam memberikan tindakan keperawatan.

Bukti langsung merupakan sarana dan fasilitas yang langsung dapat dirasakan oleh pasien. Dalam pelayanan keperawatan antara lain perawat selalu menjaga kondisi ruangan, alat tenun tetap bersih dan rapi, memberikan penjelasan sebelum melaksanakan tindakan keperawatan. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa mutu pelayanan keperawatan di RSN

*Guido Valadares Dili* dengan kategori baik yaitu sebanyak 53 responden ( 76,8%), dan cukup baik sebanyak 16 responden ( 23,2%).

Tingginya mutu pelayanan keperawatan dengan kategori baik sebanyak 53 responden (76,8%), mengindikasikan arti pentingnya pelayanan yang baik. Dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang pernah dirawat di RSN *Guido Valadares Dili* (70,1%), mengatakan pelayanan keperawatan diruang rawat inap ditunjang dengan sarana dan prasarana yang memadai, dan hal ini juga didukung dengan bertambahnya sumber daya manusia atau perawat lulusan SPK sebanyak 52 orang dari total yang ada sebanyak 172 orang (41,14%), lulusan bidan sebanyak 18 orang dari total yang ada sebanyak 50 orang (11,96%), dan lulusan akademi keperawatan sebanyak 23 orang dari total yang ada sebanyak 54 orang (12,91%). Hal ini juga didukung dengan keputusan menteri kesehatan RDTL nomor 1/2005 tertanggal 31 Mei 2005 tentang penyelenggaraan pelayanan medik dan keperawatan di RSN *Guido Valadares Dili*. Hal ini sesuai dengan pendapat Junaidi (1991) dalam Purwanto (2007) yang mengemukakan bahwa mutu yang baik sering dikaitkan dengan kesembuhan, meningkatnya derajat kesehatan atau dari segi pelayanan seperti kecepatan pelayanan, kepuasan terhadap lingkungan fisik yang memadai. Persepsi mutu yang paling utama bagi pasien adalah kepuasan baik fisik maupun psikologis. Menurut pendapat tersebut mutu pelayanan bersifat multidimensial yang diberikan dalam rangka memenuhi keinginan pasien.

Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan ujung tombak pelayanan yang perlu mendapatkan perhatian yang serius dikarenakan interaksi perawat dan pasien serta keluarganya yang berlangsung selama 24 jam dibagian rawat inap. Di sinilah pelayanan secara komprehensif yang diberikan oleh perawat kepada pasien terjadi, baik dari segi pelayanan kebutuhan fisik, psikologis, spiritual, sosial dan pendidikan pasien. Sedangkan menurut Imbalo (2003) asuhan pelayanan rawat inap dikatakan baik apabila dapat memberikan rasa tenteram kepada pasien, dan menyediakan pelayanan yang benar – benar professional dari setiap strata pengelola rumah sakit. Pelayanan ini bermula sejak masuknya pasien ke rumah sakit sampai pulangny pasien.

Pelayanan keperawatan yang cukup baik, hal ini ditunjukkan pendapat dengan kategori cukup baik sebanyak 16 responden (23,2%), mengindikasikan ada pelayanan keperawatan belum baik kepada pasien berarti kurangnya kemampuan dari keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (1996) pelayanan adalah rasa (menyenangkan atau tidak menyenangkan) yang diterima pada saat memperoleh pelayanan. Pelayanan yang kurang baik berarti ada perbedaan antara kenyataan dan harapan para pasien pengguna jasa pelayanan keperawatan yang diterima atau diperoleh.

Pelayanan yang belum baik karena kurang aktifnya peran perawat dalam pelayanan keperawatan, kurangnya komunikasi. Bila dilihat dari efisiensi dan manfaat pelayanan keperawatan tentunya upaya – upaya sudah berjalan harus ditingkatkan agar pasien dapat menolong diri dan keluarganya dalam pelayanan keperawatan juga yang lebih penting adalah mengikuti kegiatan pelayanan secara teratur bagi para pasien, sehingga dapatlah tercapai upaya yang kita harapkan yaitu sumber daya manusia yang berkemampuan dalam menghadapi kehidupan dimasa yang akan datang.

## 2. Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan seorang pasien (konsumen) setelah melakukan pembelian tergantung pada kesesuaian antara prestasi dari produk yang dibeli dengan harapan dari pembelian tersebut. Kepuasan atau ketidakpuasan pasien merupakan konsep utama dari pemasaran rumah sakit. Setiap pasien membuat keputusan kembali datang ke rumah sakit

untuk mendapatkan pelayanan keperawatan berdasarkan pada pelayanan yang dibutuhkan. Bila pasien merasakan pelayanan yang diberikan memuaskan, maka ada keinginan untuk kembali pada tempat yang sama dikemudian hari atau mengajak orang lain agar datang ke rumah sakit tersebut.

Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa tingkat kepuasan pasien pengguna jasa pelayanan keperawatan sebagian besar kepuasan pasien rawat inap di RSN *Guido Valadares* Dili dengan kategori puas yaitu sebesar 39 responden (56,5%), mengindikasikan pelayanan keperawatan dapat memberikan beberapa manfaat karena pelayanan keperawatan yang diberikan dalam bentuk asuhan keperawatan dilakukan melalui proses pengkajian terhadap penyebab utama tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, pelaksanaan tindakan, dan pengevaluasian. Menurut Azwar (1996) mengemukakan bahwa mengevaluasi kepuasan pasien terhadap kepuasan jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, antara lain : jasa, mutu pelayanan, emosional, harga, dan biaya.

Kepuasan pasien terhadap kepuasan jasa pelayanan yang diterima mengacu pada faktor jasa; bahwa jasa merupakan aktivitas yang ditawarkan kepada pasien sebagai pelanggan, mutu; yaitu kecocokan pemakaian dimana pasien merasa puas apabila perawat tanggap, andal, empati dalam memberikan pelayanan keperawatan. Persepsi pasien terhadap kepuasan di pengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengalaman dalam menjalani perawatan. Dari hasil penelitian menunjukkan pasien dengan tingkat pendidikan SMA (59,40%) lebih besar bila dibandingkan dengan tingkat pendidikan SD (5,8%). Hal ini disebabkan karena responden yang berpendidikan diatas SD mempunyai informasi lebih banyak tentang pelayanan keperawatan. Faktor emosional; pasien merasa puas dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan lebih tinggi. Dalam penelitian ini faktor harga, biaya, dan pekerjaan tidak mempengaruhi kepuasan pasien, hal ini disebabkan pelayanan keperawatan yang diselenggarakan di RSN *Guido Valadares* Dili adalah *gratuita* (Negara akan mengupayakan pendirian pelayanan kesehatan nasional yang universal dan umum. Pelayanan kesehatan nasional akan bebas dari biaya sesuai dengan kemampuan Negara dan disesuaikan dengan hukum yang berlaku).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan berada pada kategori cukup puas sebanyak 30 responden (43,5%), hal ini mengindikasikan kinerja pelayanan keperawatan lebih rendah daripada harapan pasien, maka pasien akan mengalami cukup puas. Menurut pendapat pasien yang cukup puas dikarenakan pelayanan ada yang kurang berfungsi sebagaimana mestinya, dan kurang memonitor pelayanan. Hal ini sesuai dengan pendapat Tjiptono (1997) kinerja (*performance*), berpendapat pasien terhadap karakteristik operasi dari pelayanan inti yang telah diterima sangat berpengaruh pada kepuasan yang dirasakan. Wujud dari kinerja ini misalnya : kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

#### **Analisa Bivariat**

#### **Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien diruang rawat inap RSN *Guido Valadares* Dili.**

Pelayanan keperawatan untuk meningkatkan kepuasan pasien dengan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan mempertahankan mutu pelayanan keperawatan untuk menjamin kepuasan pasien. Kepuasan pasien akan berimplikasi kepada perbaikan terus-menerus sehingga mutu harus diperbaharui setiap saat agar pasien tetap puas dan loyal. Setelah melalui uji *spearman rank* didapat nilai signifikan sebesar  $P = 0,000$ , berarti masih lebih kecil dari alpha

( $\alpha$ ) = 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini ( $H_a$ ) diterima dan ( $H_o$ ) ditolak berarti ada hubungan yang positif antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien diruang rawat inap RSN *Guido Valadares* Dili. Artinya semakin meningkat mutu pelayanan keperawatan maka semakin meningkat kepuasan pasien. Maka pembuktian di atas mengindikasikan bahwa ada hubungan antara variabel independen (mutu pelayanan keperawatan) dengan variabel dependen (kepuasan pasien). Jika dilihat dari nilai korelasinya, maka hubungan antara mutu keperawatan dengan kepuasan pasien diruang rawat inap *Guido Valadares* Dili merupakan hubungan yang cukup kuat, karena nilai korelasinya terletak antara 0,400 – 0,600 yaitu 0,419.

Kepuasan dapat dipenuhi apabila pihak keperawatan mampu menerapkan suatu pola kerja dengan orientasi kepada standar mutu pelayanan keperawatan dan etika profesi. Hal tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan kepuasan pasien sebagai penerima pelayanan keperawatan, dengan menjadikan pasien sebagai prioritas utama dalam sistem pelayanan asuhan keperawatan sehingga kelangsungan hidup institusi pelayanan keperawatan dapat dipertahankan, makin tinggi mutu yang diberikan oleh pihak keperawatan maka akan semakin tinggi pula kepuasan pasien (Azwar, 1996).

Pelayanan dan upaya untuk meningkatkan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan harus dikembangkan secara bersamaan di semua tingkat pelayanan dan mengikuti pola yang telah ditentukan. Pengembangan pelayanan dan upaya kesehatan (keperawatan) dilakukan melalui peningkatan peran serta pasien sesuai dengan kemampuannya. Pelayanan keperawatan perlu ditingkatkan sebagai upaya investasi pembangunan sumber daya manusia yang dilaksanakan secara merata. Cara dan pola pelayanan keperawatan yang dapat diterapkan untuk memenuhi kepuasan pasien. Karena mutu menjadi fokus tuntutan pemenuhan kepuasan pasien maka penerapan sistem manajemen ini ada 3 fokus perhatian yang utama yaitu : memahami kebutuhan pasien dengan sebaik – baiknya, menerjemahkan kebutuhan pasien itu kedalam perencanaan, memadukan partisipasi aktif semua pihak terkait dalam usaha peningkatan mutu terus – menerus, yang mengimplikasikan keharusan memberdayakan sumber daya manusia organisasi dan adanya kepemimpinan yang andal.

Penjaminan mutu harus diorientasikan oleh perawat untuk meningkatkan kualitas praktik profesional demi keuntungan pasien. Proses pembentukan standar yang menggunakan pendekatan dinamis berpusat pada pasien juga harus melaksanakannya. Mutu perawatan teknik berhubungan dengan kemampuan untuk mencapai hasil akhir yang terbaik untuk memungkinkan dalam perawatan. Aspek interpersonal perawatan berkaitan dengan hubungan istimewa antara pasien dan praktisi, dan konteks pribadi yang dapat dipercayai dalam hubungan yang sedang berjalan. Aspek dari mutu pelayanan keperawatan berkaitan dengan fasilitas, yaitu kenyamanan, pemilihan waktu dan tempat yang sesuai untuk pasien, sumber dan latar belakang tempat perawatan dilaksanakan (Marr & Giebing, 2001). Peneliti hanya meneliti mutu pelayanan keperawatan sebagai faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap. Masih ada faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien seperti jasa, emosional, harga, dan biaya.

## SIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian tersebut, maka disimpulkan bahwa: (1) Sebagian besar mutu pelayanan keperawatan berada pada kategori baik. (2) Sebagian besar kepuasan pasien berada pada kategori puas. (3).Terdapat hubungan antara variabel independen (mutu pelayanan keperawatan) dengan variabel dependen (kepuasan pasien) diruang rawat inap RSN *Guido Valadares* Dili. (4). Ada korelasi yang positif dengan hubungan yang cukup kuat antara variabel

independen (mutu pelayanan keperawatan) dengan variabel dependen (kepuasan pasien) dengan nilai  $r$  hitungannya adalah 0,419.

Sesuai dengan hasil penelitian didapatkan bahwa kinerja bidang keperawatan RSN Guido Valadares Dili sudah baik, supaya tetap dipertahankan dan lebih di tingkatkan, untuk peneliti lain, keterbatasan penelitian ini menjadi acuan untuk mengkaji penelitian lain untuk melengkapi hasil pembahasan dari faktor jasa, emosional, harga, dan biaya yang mempengaruhi aspek mutu pelayanan keperawatan maupun kepuasan pasien. Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan hendaknya karyawan RSN Guido Valadares Dili meningkatkan kemampuan kognitif dengan melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi atau dengan mengikuti pelatihan – pelatihan agar dapat meningkatkan skill mereka.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. 2001. *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya medika.
- Azwar, A. 1996. *Pengantar administrasi kesehatan ( Edisi III )*. Jakarta: Binarupa aksara.
- Budiarto, E. 2001. *Biostatistika*. Jakarta : EGC.
- Dep. Kes RI. 1993. *Standar Dan Kode Etik Profesi*. Jakarta: Dep. Kes RI
- Hidayat, A.,A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data ( Edisi I )*. Jakarta: Salemba medika.
- Hendroyono, A. 2000. *Mutu Pelayanan Keperawatan*. Dari : diperoleh 28/12/2008. [http : //www.irckesehatan.net/upload/mutu % 20 pelayanan.pdf](http://www.irckesehatan.net/upload/mutu%20pelayanan.pdf).
- Imbalo P. 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Bekasi: Kesaint Blanc
- Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara RI. 1993. *Keputusan no. 81/1993 tentang pedoman tata laksana pelayanan umum*. Jakarta : KPAN RI
- Kementrian Kesehatan RI. 1998. *Keputusan no. 159b/Menkes/per/1998 tentang fungsi RS*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Marr, H. & Giebing, H. 2001. *Penjaminan Kualitas dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Ministerio da Saude RDTL. 2005. *Jornal mensal do ministerio da saude RDTL*. Dili: Ministerio da Saude
- Monica, L.,E. 1998. *Keperawatan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan (Edisi I)*. Jakarta: Salemba medika.
- Parlamento, C. 2002. *Constitucao Republica Democratica de Timor Leste*. Dili: Grafindo fame moniz
- Purwanto, S. 2007. *Kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit*. diperoleh 28/12/2008. [http : //klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit/](http://klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit/)
- Profil HNGV Dili, (2005). *Profil badan HNGV Dili tahun 2005*, Dili : HNGV Dili
- Revans C. 1986. *Stisfaction Survey*. New Hoven: Ct Yale University Press.
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan (Edisi I)*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Sugiono. 2004. *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Supranto, J. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Swanburg. 2000. *Menagement and leadership for nurses managers*. London: Jones and Bartlett publishers International.
- Tjiptono, F. 1997. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_. 2000. *Manajemen Jasa, Cetakan II*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_. 2005. *Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Yoeti, A.,O. 2005. *Customer Service Cara Efektif Memuaskan Pelanggan*. Jakarta: Pradnya paramita.