

## **PENGARUH PELAYANAN ASUHAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS TAKALALA KABUPATEN SOPPENG**

### ***The influence of nursing care services on patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng***

**Fatmawati Astar<sup>1</sup>**

**Puskesmas Kab. Soppeng**

*email: [fatmawa98@gmail.com](mailto:fatmawa98@gmail.com)*

**Hasmin Tamsah<sup>2</sup>**

**PPS STIE Amkop Makassar**

*email: [hasmin@stieamkop.ac.id](mailto:hasmin@stieamkop.ac.id)*

**Ikhasan Kadir<sup>3</sup>**

**PPS STIE Amkop Makassar**

*email: [ikhsan98@gmail.com](mailto:ikhsan98@gmail.com)*

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah: (1) Mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh pengkajian keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kab. Soppeng, (2) Mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh Diagnosa keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kab. Soppeng, (3) Mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh Intervensi keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kab. Soppeng, (4) Mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh implementasi keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kab. Soppeng, (5) Mengidentifikasi dan menganalisis pengaruh Evaluasi keperawatan terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kab. Soppeng.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dengan pendekatan kuantitatif. Dengan jumlah sampel 30 responden. Metode pengumpulan data melalui kuesioner dan observasi langsung. Analisis data yang digunakan adalah secara deskriptif kuantitatif dengan menggunakan program SPSS metode analisis Regresi Linear Berganda.

Hasil penelitian membuktikan bahwa (1) Pengkajian berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng (2) Diagnosa berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng (3) Intervensi berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng, (4) Implementasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien

rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng, (5) Evaluasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

**Kata Kunci** : Asuhan Keperawatan (Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi, Evaluasi)

### **ABSTRACT**

*The purpose of this study are : (1) To identify and analyze the influence of assessment on patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng. (2) To identify and analyze the influence of diagnosis on patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng. (3) To identify and analyze the influence of intervention on patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng. (4) To identify and analyze the influence of implementation on patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng. (5) To identify and analyze the influence of evaluation on patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng.*

*The method used to approach the methods used in this research is survey method with quantitative approach. With a sample 40 respondents. Data were collected through questionnaires and direct observation. Anlysis of the data descriptive quantitative analysis method using SPSS regression.*

*The result test to prove that. (1) Assessment is a influenced to patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng, (2) Diagnosis is a influenced to patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng, (3) Intervention is a influenced to patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng, (4) Implementation is a influenced to patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng, (5) evaluation is a influenced to patient satisfaction in Takalala community health service center district Soppeng.*

*Keywords : Nursing Care (Assessment, Diagnosis, Intervention, Implementation, Evaluation)*

### **PENDAHULUAN**

Pelayanan prima adalah kepedulian kepada pasien dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya (Barata, 2003). Salah satu pelayanan prima adalah pelayanan kesehatan yang terdapat di

Puskesmas. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan seseorang. Hasil penelitian Badan Pusat Statistik (2015) bahwa persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dari tahun 2012 hingga 2015 mengalami peningkatan, yakni 28.84% (2012), 27.94% (2013), 29.22% (2014), 30.35% (2015). Berdasarkan keadaan tersebut kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan akan ikut meningkat. Salah satu outcome dari layanan kesehatan selain kesembuhan pasien adalah kepuasan pasien (Pohan, 2007).

Penurunan jumlah pasien merupakan salah satu indikasi dari ketidakpuasan pasien pada pelayanan puskesmas walaupun tidak signifikan dalam membuktikan kepuasan atau ketidakpuasan pasien. Puskesmas Takalala memiliki kebijakan mutu dalam memberikan pelayanan prima yang berfokus pada kepuasan pelanggan, keluarga dan karyawan. Kebijakan tersebut dilaksanakan dengan cara meningkatkan kompetensi karyawan, memberikan pelayanan yang ramah, cepat, tepat dan akurat, memberikan kemudahan informasi pelayanan kepada pelanggan (Puskesmas Takalala, 2017). Kebijakan tersebut sudah dimiliki oleh puskesmas, namun pada kenyataannya masih terdapat pasien yang mengeluh pada layanan puskesmas, terutama pasien rawat inap yang mengeluh pada layanan keperawatan.

Keadaan kurangnya kepuasan pasien terjadi karena tuntutan kebutuhan pasien semakin meningkat namun tidak diiringi dengan perbaikan tindakan perawat (Momon Sudarma, 2008). Layanan keperawatan dan kepuasan pasien menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas. Kepuasan pasien akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan mereka. Apabila pelayanan yang diberikan belum sesuai dengan harapan pasien maka pasien akan merasa tidak puas (Tjiptono, 2001). Perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang optimal sesuai standar pelayanan keperawatan yang telah ada. Hal tersebut dikarenakan kepuasan pasien merupakan indikator keberhasilan pelayanan keperawatan.

## KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

### a. Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah faktor penting dalam kelangsungan hidup pasien dan aspek-aspek pemeliharaan, rehabilitatif dan preventif perawatan kesehatannya. Menurut Shore, untuk sampai pada hal ini, profesi keperawatan telah mengidentifikasi proses pemecahan masalah yang “menggabungkan elemen yang paling diinginkan dari seni keperawatan dengan elemen yang paling relevan dari sistem teori, dengan menggunakan metode ilmiah”.

Proses keperawatan ini diperkenalkan pada tahun 1950-an sebagai proses yang terdiri atas tiga tahap : Pengkajian, perencanaan dan evaluasi yang didasarkan pada metode ilmiah pengamatan, pengukuran, pengumpulan data dan penganalisaan temuan.

Kajian selama bertahun-tahun, penggunaan dan perbaikan telah mengarahkan perawat pada pengembangan proses keperawatan menjadi lima langkah yang konkret (pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, implementasi dan evaluasi) yang memberikan metode efisien tentang pengorganisasian proses berfikir untuk pembuatan keputusan klinis

### **b. Kepuasan Keperawatan**

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dimiliki pasien dan timbul sebagai hasil dari kinerja layanan kesehatan setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2007). Hasil tersebut berupa respon dari pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima secara nyata. Pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini yakni pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang diterima oleh pasien ternyata lebih buruk dari harapan pasien, maka pasien tersebut merasa tidak puas karena merasa kecewa. Apabila pelayanan keperawatan yang diterima oleh pasien ternyata sebanding dengan harapan pasien maka pasien merasa puas (senang). Kepuasan pasien adalah suatu prioritas yang akan membantu perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan agar pasien mau berpartisipasi selama perawatan.

Menurut Peter dan Olson (2000), kepuasan pelanggan adalah konsep penting dalam konsep pemasaran dan penelitian konsumen. Sudah menjadi pendapat umum bahwa jika pelanggan merasa puas dengan suatu produk atau merek, mereka cenderung akan terus membeli dan menggunakannya serta memberitahukan orang lain tentang pengalamannya yang menyenangkan dengan produk tersebut. Jika mereka tidak dipuaskan, mereka cenderung beralih merek serta mengajukan keberatan pada produsen, pengecer, dan bahkan menceritakannya kepada pelanggan lainnya.

Menurut Kotler dan Keller (2009), kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) diartikan sebagai fungsi dari seberapa sesuainya harapan pembeli produk dengan kinerja yang dipikirkan pembeli atas produk tersebut. Westbrook dan Reilly juga memberikan definisi atau pengertian kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) sebagai respons emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan (dalam Tjiptono 2008).

### **c. Klasifikasi Kepuasan**

Menurut Gerson (2002), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan sebagai berikut :

#### 1. Sangat memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti sangat bersih (untuk prasarana), sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter atau perawat), atau sangat cepat (untuk proses administrasi), yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas pelayanan yang paling tinggi.

#### 2. Memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak kurang cepat (proses administrasi), atau kurang ramah, yang seluruhnya ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori sedang.

#### 3. Tidak memuaskan

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk sarana), agak lambat (untuk proses administrasi), atau tidak ramah.

4. Sangat tidak memuaskan.

Diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang rendah, menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak bersih (untuk sarana), lambat (untuk proses administrasi), dan tidak ramah. Seluruh hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori paling rendah.

## METODOLOGI PENELITIAN

### a. Jenis dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dilaksanakan di Puskesmas Takalala Kab. Soppeng. Pemilihan lokasi didasarkan bahwa Puskesmas Takalala Kab. Soppeng ini representatif untuk mewakili penelitian mengenai Pelayanan Keperawatan terhadap kepuasan pasien

### b. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah Instansi/dinas bagian terkait yaitu pegawai pada Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. dalam hal ini jumlah pegawai sebanyak 50 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pegawai pada Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng sebanyak 50 orang. Dengan metode pengambilan sampel dilakukan dengan metode sensus.

### c. Teknik Pengumpulan Data

Dalam usaha untuk memperoleh data beserta keterangan yang lengkap dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi, yaitu pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung terhadap hal-hal yang dianggap perlu dan berkaitan dengan objek penelitian.
2. Wawancara, yaitu pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab langsung.
3. Kuisisioner yaitu responden dari pihak-pihak instansi yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti.

### d. Uji Instrumen Penelitian

Uji Instrumen Penelitian memiliki dua macam yaitu Uji Validitas dan Uji Realibilitas. Pengujian validitas data digunakan untuk menguji validitas dari instrument yang akan digunakan dalam penelitian, pengujian validitas tiap butir digunakan analisis item, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir setelah dikurangi dengan item yang diuji. Validitas akan dihitung dengan menggunakan total koefisien korelasi dengan taraf signifikan sebesar 0,05 (5%). Perhitungan validitas data ini diolah dengan program SPSS. Hasil perhitungan ditunjukkan pada nilai *corrected item total correlation*. Jika nilai *corrected item total correlation* > 0,3 maka item dinyatakan valid. Pengujian reliabilitas instrument dengan konsistensi dengan teknik Alpha Cronbach, Sedangkan untuk memeriksa reliabilitas

instrumen metode yang sering digunakan adalah koefisien alpha cronbach. Dimana dikatakan reliabel bila  $\alpha > 0,6$ .

## HASIL PENELITIAN

### a. Uji Validitas Variabel Pengkajian

Untuk mengetahui pengujian validitas pada variabel pengkajian, disajikan dalam tabel 4.10 berikut:

**Tabel 4. 10**

**Hasil perhitungan Uji validitas Butir-butir pernyataan Indikator Variabel Pengkajian**

Item (Indikator)	r Hitung	Cut of Point	Status
X1.1	0,444	0,306	Valid
X1.2	0,505	0,306	Valid
X1.3	0,429	0,306	Valid
X1.4	0,602	0,306	Valid
X1.5	0,546	0,306	Valid

Sumber Data : Data Primer olahan SPSS

Berdasarkan hasil uji validitas yang terlihat pada tabel 4.10, maka diperoleh angka korelasi ( $r_{hitung}$ ) yang ternyata hasilnya lebih besar apabila dibandingkan dengan *cut of point* yang diisyaratkan sebesar 0,306. Nilai *Coorection Item Total Correlation* ( $r_{hitung}$ ) variabel pengkajian (X1) berada di antara 0.444-0.602. hasil ini menunjukkan bahwa  $r_{hitung} > 0.306$  (*cut of point*), sehingga menunjukkan bahwa semua butir pernyataan pada kuisioner pengkajian (X1) adalah valid atau mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisioner tersebut, sehingga dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

### a. Uji Validitas Variabel Diagnosa

Untuk mengetahui pengujian validitas pada variabel diagnosa, disajikan dalam tabel 4.11 berikut:

**Tabel 4. 11**

**Hasil perhitungan Uji validitas Butir-butir pernyataan Indikator Variabel Diagnosa**

Item (Indikator)	r Hitung	Cut of Point	Status
X2.1	0,512	0,306	Valid
X2.2	0,741	0,306	Valid
X2.3	0,586	0,306	Valid
X2.4	0,429	0,306	Valid
X2.5	0,434	0,306	Valid

Sumber Data : Data Primer olahan SPSS

Berdasarkan hasil uji validitas yang terlihat pada tabel 4.11, maka diperoleh angka korelasi ( $r_{hitung}$ ) yang ternyata hasilnya lebih besar apabila dibandingkan dengan *cut of point*

yang diisyaratkan sebesar 0,306. Nilai *Coorection Item Total Correlation* ( $r_{hitung}$ ) variabel diagnosa (X2) berada di antara 0.429-0.741. hasil ini menunjukkan bahwa  $r$  hitung > 0.306 (*cut of point*), sehingga menunjukkan bahwa semua butir pernyataan pada kuisiner diagnosa (X2) adalah valid atau mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisiner tersebut, sehingga dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

#### b. Uji Validitas Variabel Intervensi

Untuk mengetahui pengujian validitas pada variabel intervensi, disajikan dalam tabel 4.12 berikut:

**Tabel 4. 12**

**Hasil perhitungan Uji validitas Butir-butir pernyataan Indikator Variabel Intervensi**

Item (Indikator)	r Hitung	Cut of Point	Status
X3.1	0,516	0,306	0,004
X3.2	0,568	0,306	0,001
X3.3	0,645	0,306	0,000
X3.4	0,456	0,306	0,011
X3.5	0,461	0,306	0,010

Sumber Data : Data Primer olahan SPSS

Berdasarkan hasil uji validitas yang terlihat pada tabel 4.12, maka diperoleh angka korelasi ( $r_{hitung}$ ) yang ternyata hasilnya lebih besar apabila dibandingkan dengan *cut of point* yang diisyaratkan sebesar 0,306. Nilai *Coorection Item Total Correlation* ( $r_{hitung}$ ) variabel intervensi (X3) berada di antara 0.456-0.645. hasil ini menunjukkan bahwa  $r$  hitung > 0.306 (*cut of point*), sehingga menunjukkan bahwa semua butir pernyataan pada kuisiner intervensi (X3) adalah valid atau mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisiner tersebut, sehingga dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

#### c. Uji Validitas Variabel Implementasi

Untuk mengetahui pengujian validitas pada variabel implementasi, disajikan dalam tabel 4.13 berikut:

**Hasil perhitungan Uji validitas Butir-butir pernyataan Indikator Variabel Implementasi**

Item (Indikator)	r Hitung	Cut of Point	Status
X4.1	0,663	0,306	Valid
X4.2	0,560	0,306	Valid
X4.3	0,605	0,306	Valid

X4.4	0,410	0,306	Valid
X4.5	0,430	0,306	Valid

Sumber Data : Data Primer olahan SPSS

Berdasarkan hasil uji validitas yang terlihat pada tabel 4.13, maka diperoleh angka korelasi ( $r_{hitung}$ ) yang ternyata hasilnya lebih besar apabila dibandingkan dengan *cut of point* yang diisyaratkan sebesar 0,306. Nilai *Coorection Item Total Correlation* ( $r_{hitung}$ ) variabel implementasi (X4) berada di antara 0.410-0.663. hasil ini menunjukkan bahwa  $r_{hitung} > 0.306$  (*cut of point*), sehingga menunjukkan bahwa semua butir pernyataan pada kuisioner implementasi (X4) adalah valid atau mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisioner tersebut, sehingga dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

#### d. Uji Validitas Variabel Evaluasi

Untuk mengetahui pengujian validitas pada variabel diagnosa, disajikan dalam tabel 4.14 berikut:

#### Hasil perhitungan Uji validitas Butir-butir pernyataan Indikator Variabel Evaluasi

Item (Indikator)	r Hitung	<i>Cut of Point</i>	Status
X5.1	0,583	0,306	Valid
X5.2	0,570	0,306	Valid
X5.3	0,538	0,306	Valid
X5.4	0,641	0,306	Valid
X5.5	0,410	0,306	Valid

Sumber Data : Data Primer olahan SPSS

Berdasarkan hasil uji validitas yang terlihat pada tabel 4.14, maka diperoleh angka korelasi ( $r_{hitung}$ ) yang ternyata hasilnya lebih besar apabila dibandingkan dengan *cut of point* yang diisyaratkan sebesar 0,306. Nilai *Coorection Item Total Correlation* ( $r_{hitung}$ ) variabel evaluasi (X5) berada di antara 0.410-0.641. hasil ini menunjukkan bahwa  $r_{hitung} > 0.306$  (*cut of point*), sehingga menunjukkan bahwa semua butir pernyataan pada kuisioner evaluasi (X5) adalah valid atau mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisioner tersebut, sehingga dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

#### e. Uji validitas Variabel kepuasan pasien

Untuk mengetahui pengujian validitas pada variabel kepuasan pasien (y), disajikan dalam tabel 4.15 berikut:

### Hasil perhitungan Uji validitas Butir-butir pernyataan Indikator Variabel Kepuasan Pasien

Item (Indikator)	r Hitung	Cut of Point	Status
Y1	0,604	0,306	Valid
Y2	0,570	0,306	Valid
Y3	0,693	0,306	Valid
Y4	0,729	0,306	Valid
Y5	0,695	0,306	Valid
Y6	0,616	0,306	Valid

Sumber Data : Data Primer olahan SPSS

Berdasarkan hasil uji validitas yang terlihat pada tabel 4.15, maka diperoleh angka korelasi ( $r_{hitung}$ ) yang ternyata hasilnya lebih besar apabila dibandingkan dengan *cut of point* yang diisyaratkan sebesar 0,306. Nilai *Coorection Item Total Correlation* ( $r_{hitung}$ ) variabel kepuasan pasien (y) berada di antara 0.570-0.729. hasil ini menunjukkan bahwa  $r_{hitung} > 0.306$  (*cut of point*), sehingga menunjukkan bahwa semua butir pernyataan pada kuisioner kepuasan pasien (y) adalah valid atau mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisioner tersebut, sehingga dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

#### 1. Uji Reabilitas

Uji reabilitas atau kehandalan instrumen merupakan pengujian tingkat konsistensi instrumen itu sendiri. Instrumen yang baik harus konsisten dengan buti yang diukur. Kehandalan instrumen dalam penelitian akan dianalisis dengan teknik *alpha cronbach* dengan menggunakan bantuan sarana komputer program SPSS. Nilai batas (*Cut of Point*) yang diterima untuk tingkat *alpha cronbach* adalah  $\geq 0.60$ , walaupun ini bukan merupakan standar absolut (Sekaran, 2010). Instrumen Reabilitas yang terukur adalah  $\geq 0.60$ . adapun hasil uji Reabilitas dari setiap variabel yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

### Hasil perhitungan Uji Reabilitas Butir-butir pernyataan Indikator pernyataan Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi

Variabel	Cronbach's Alpha	Cut Of Point	Status
X1	0,870	0.60	Realibel
X2	0,870	0.60	Realibel
X3	0,932	0.60	Realibel
X4	0,934	0.60	Realibel
X5	0,909	0.60	Realibel

Y	0,959	0.60	Realibel
---	-------	------	----------

Sumber Data : Data Diolah, 2017

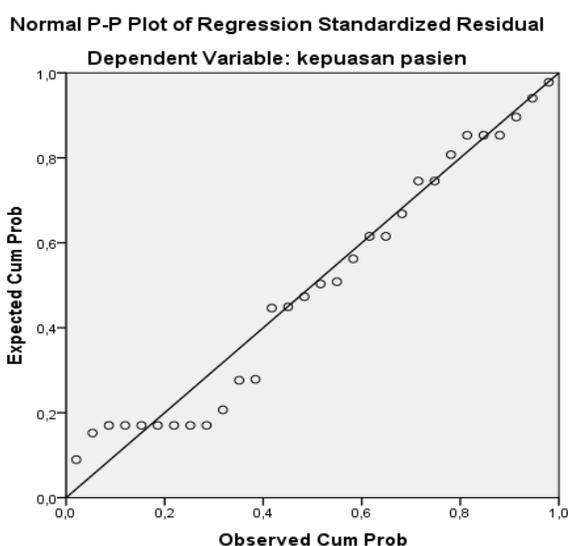
Dari tabel 4.16 pengujian reabilitas dengan metode *Cronbach's Alpha* dapat diketahui bahwa nilai koefisien reabilitas yang diukur adalah  $\geq 0.60$ . berdasarkan hasil pengolahan data pada uji reabilitas ini diperoleh nilai koefisien reabilitas (*Cronbach's Alpha*) untuk variabel pengkajian (X1) sebesar 0.870; variabel diagnosa (X2) sebesar 0.870; variabel intervensi (X3) sebesar 0.932; variabel implementasi (X4) sebesar 0.934; variabel evaluasi (X5) sebesar 0.909 dan variabel kepuasan pasien (Y) sebesar 0.959. karena keseluruhan nilai *Cronbach's Alpha* masing-masing variabel berada di atas ambang batas (*Cut of Point*) 0.60, maka dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel memiliki keandalan yang dapat diterima.

## Pengujian Asumsi Klasik

### Uji Normalitas

Uji normalitas data adalah untuk mengetahui apakah suatu variabel normal atau tidak. Untuk mengetahui probabilitas data terdistribusi secara normal, maka penulis telah dilakukan pengujian data dengan uji Kolmogorof-Smirnov. Smirnov adalah dengan membandingkan distribusi data (yang akan diuji normalitas) dengan distribusi normal baku. Distribusi normal baku adalah data yang ditransformasikan ke dalam bentuk Z-Score dan dapat diasumsikan normal. Jadi sbenarnya uji Kolmogorov Smirnov adalah uji beda antara data yang diuji normalitasnya dengan data normal baku. Apabila signifikan di bawah 0,05 berarti terdapat perbedaan yang signifikan dan jika signifikansi di atas 0,05 maka tidak terjadi perbedaan yang signifikan.

Penerapan uji Kolmogorov Smirnov adalah jika signifikansi di bawah 0,05 berarti data yang akan diuji mempunyai perbedaan yang signifikan dengan data normal baku, berarti data tersebut tidak normal.



Gambar 4.1 Uji Normalitas

Dari gambar grafik di atas dapat diketahui grafik histogram memberikan pola distribusi yang mana titik-titik menyebar pada sekitar garis dan mengikuti garis diagonal maka nilai residual tersebut telah normal.

#### 4.2.4 Analisis Regresi Linear Berganda

Untuk mengetahui pengaruh pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng di mana variabel bebasnya adalah pengkajian ( $X_1$ ), Diagnosa ( $X_2$ ), Intervensi ( $X_3$ ), Implementasi ( $X_4$ ) dan evaluasi ( $X_5$ ) serta variabel terikatnya adalah kepuasan pasien ( $Y$ ). Berikut hasil uji regresi yang dilakukan.

#### Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Variabel	Koefisien Regresi (B)	Koefisien Beta	T Hitung	Nilai P	Keterangan
Pengkajian ( $X_1$ )	0,653	0,310	3,086	0,005	Signifikan
Diagnosa ( $X_2$ )	- 0,549	-0,256	-2,175	0,040	Signifikan
Intervensi ( $X_3$ )	0,546	0,283	2,329	0,029	Signifikan
Implementasi ( $X_4$ )	0,864	0,431	3,389	0,002	Signifikan
Evaluasi ( $X_5$ )	0,419	0,253	2,072	0,049	Signifikan
Konstanta = - 14,230 F Hitung = 95,965, P = 0,000 F Tabel = 2,62 , t = 1,711 R = 0,976, R <sup>2</sup> = 0,952					

Sumber: data primer diolah, 2017

Dari hasil uji regresi berganda yang dilakukan pada tabel 4.16, dapat dibuat persamaan sebagai berikut:

$$Y = - 14.230 + 0,653 X_1 - 0,549 X_2 + 0,546 X_3 + 0,864 X_4 + 0,419 X_5$$

Dari persamaan yang terbentuk di atas dapat dijelaskan interpretasinya sebagai berikut :

$b_0$  (konstanta) = 14.230 artinya apabila variabel Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Pengkajian dalam keadaan konstan, maka kepuasan pasien adalah sebesar 14.230.

$b_1$  = 0,653, artinya apabila variabel pengkajian ( $X_1$ ) meningkat, maka kepuasan pasien ( $Y$ ) akan meningkat sebesar 0,653.

$b_2$  = 0,549, artinya apabila variabel Diagnosa ( $X_2$ ) meningkat, maka kepuasan pasien ( $Y$ ) akan menurun sebesar 0,549.

$b_3$  = 0,546 artinya apabila variabel Intervensi ( $X_3$ ) meningkat, maka kepuasan pasien ( $Y$ ) akan meningkat sebesar 0,546.

$b_4$  = 0,864, artinya apabila variabel Implementasi ( $X_4$ ) meningkat, maka kepuasan pasien ( $Y$ ) akan meningkat sebesar 0,864.

$b_5$  = 0,419, artinya apabila variabel Evaluasi ( $X_5$ ) meningkat, maka kepuasan pasien ( $Y$ ) akan meningkat sebesar 0,419.

#### 1. Hasil Uji F (Uji Simultan)

Uji F dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala

Kabupaten Soppeng. Uji F dilakukan dengan membandingkan nilai F hitung dengan F tabel. Apabila F hitung > F tabel, maka dikatakan pengaruhnya signifikan, dan apabila F hitung < F tabel, maka dikatakan pengaruhnya tidak signifikan. Dari tabel di atas diperoleh F hitung lebih besar dari F tabel, yakni  $95.965 > 2.62$  dan nilai probabilitas yang lebih kecil dari  $\alpha 0.05$  ( $P = 0.000$ ). Jadi, Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

### Hasil Perhitungan ANOVA (Uji-F) ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	104,252	5	20,850	95,965	,000 <sup>b</sup>
	Residual	5,215	24	,217		
	Total	109,467	29			

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

b. Predictors: (Constant), evaluasi, pengkajian, intervensi, diagnosa, implementasi

## 2. Hasil Uji T (Uji Parsial)

Uji T dilakukan untuk mengetahui Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng secara parsial (sendiri-sendiri). Uji t dilakukan dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel. Apabila t hitung > t tabel, maka dikatakan pengaruhnya signifikan, dan apabila t hitung < t tabel, maka dikatakan pengaruhnya tidak signifikan.

Dari tabel di atas diperoleh t hitung untuk variabel Pengkajian ( $X_1$ ) lebih besar dari t tabel, yakni  $3,086 > 1,711$  dan signifikansi lebih kecil 0,05 yakni 0,005. Jadi, variabel Pengkajian mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

t hitung untuk variabel Diagnosa ( $X_2$ ) lebih besar dari t tabel, yakni (-)  $2,175 > 1,711$  dan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 yakni 0,040 . Jadi variabel diagnosa mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

t hitung untuk variabel Intervensi ( $X_3$ ) lebih besar dari t tabel, yakni  $2,329 > 1,711$  dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 yakni 0,029. Jadi variabel intervensi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

t hitung untuk variabel Implementasi ( $X_4$ ) lebih besar dari t tabel, yakni  $3,389 > 1,711$  dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 yakni 0,002. Jadi variabel implementasi mempunyai

pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

t hitung untuk variabel Evaluasi (X5) lebih besar dari t tabel, yakni  $2,072 > 1,711$  dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 yakni 0,049. Jadi variabel Evaluasi mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

Dengan demikian hipotesis 5 diterima kebenarannya. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.20 berikut :

### Hasil Perhitungan Uji Student (Uji T)

#### Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	-14,230	2,014		-7,067	,000		
Pengkajian	,653	,212	,310	3,086	,005	,196	5,090
Diagnosa	-,549	,252	-,256	-2,175	,040	,143	6,996
Intervensi	,546	,234	,283	2,329	,029	,134	7,451
Implementasi	,864	,255	,431	3,389	,002	,123	8,138
Evaluasi	,419	,202	,253	2,072	,049	,133	7,508

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

### 3. Hasil Uji Korelasi

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. Dari hasil uji yang dilakukan didapat nilai korelasi (R) sebesar 0,306 yang signifikan pada  $\alpha = 0,05$ . Hal ini korelasi yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

### 4. Hasil Uji Koefisien Determinasi

Koefisien detreminasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel-variabel bebas dalam menjelaskan variabel terikat. Dari tabel di atas diperoleh koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,976 (97,6 %). Ini berarti bahwa variasi variabel terikat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng dapat dijelaskan oleh variabel-variabel Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng sebesar 97,6%, sedangkan sisanya 2,4% dijelaskan oleh variabel-variabel lain di luar variabel yang diteliti. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4. 21 hasil perhitungan R-square sebagai berikut :

### Hasil Perhitungan R-Square (Model Summary)

#### Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,976 <sup>a</sup>	,952	,942	,466

a. Predictors: (Constant), evaluasi, pengkajian, intervensi, diagnosa, implementasi

b. Dependent Variable: kepuasan pasien

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Pengkajian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

Dari hasil uji t anova didapatkan hasil pengkajian berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, hal ini terlihat dari t hitung untuk variabel Pengkajian ( $X_1$ ) lebih besar dari t tabel, yakni  $3,086 > 1,711$  dan signifikansi lebih kecil 0,05 yakni 0,005. Hal ini berarti bahwa semakin baik optimal pengkajian keperawatan yang dilakukan maka kepuasan pasien akan semakin meningkat.

Dari data hasil jawaban rata-rata responden didapatkan secara umum tingkat pengkajian berada pada level sangat tinggi. Hal ini terlihat pada indikator pertama yaitu wawancara, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4,07 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00). Kemudian pada indikator kedua yaitu pengamatan/ observasi, memiliki rata-rata jawaban responden sebesar 4,13 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00). Selanjutnya pada indikator ketiga yaitu pemeriksaan fisik memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4,03 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00). Pada indikator keempat yaitu pemeriksaan diagnostik dan data laboratorium, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4,03 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00). terakhir pada indikator kelima yaitu study dokumentasi, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4,07 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00).

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Tahap pengkajian terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah klien. Data yang dikumpulkan meliputi data biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Kemampuan perawat yang diharapkan dalam melakukan pengkajian adalah mempunyai kesadaran/ tilik diri, kemampuan mengobservasi dengan akurat, kemampuan berkomunikasi terapeutik dan senantiasa mampu berespons secara aktif.

Sejalan dengan Hammad (2006) dalam penelitiannya tentang “Hubungan Komunikasi Perawat dan Tingkat Kepuasan yang Dilakukan Pembedahan di Ruang Bedah Kela II RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalsel”. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa komunikasi perawat yang bertugas di ruang perawatan bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura sebagian besar dinilai pasien baik yaitu sebanyak 29 orang (66%). Didapatkan bahwa mayoritas pasien merasa puas terhadap komunikasi perawat yaitu 32 orang (72,7%), maka diambil kesimpulan bahwa ada hubungan signifikan positif yang kuat antara komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien dan komunikasi perawat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap komunikasi sebanyak 74,4% dan 35,6% kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Temuan fakta hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa pengkajian keperawatan akan berdampak pada timbulnya kepuasan pasien dilihat dari proses pengkajian yang meliputi tahap wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik/ laboratorium dan study dokumentasi, di mana di sini banyak menggunakan komunikasi terhadap pasien.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif masing-masing indikator pada variabel pengkajian dapat disimpulkan bahwa indikator kedua (X1.2) yaitu pengamatan/ observasi, mendapat respon tertinggi yaitu dengan rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4,13 yang masuk pada kategori sangat tinggi. Sedangkan pada indikator ketiga (X1.3) dan keempat (X1.4) mendapat respon terendah. Di mana indikator ketiga (X1.3) yaitu pemeriksaan fisik, dengan rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4,03. Kemudian pada indikator keempat (X1.4) yaitu pemeriksaan diagnostik dan data laboratorium, dengan rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4,03. Dalam ini terlihat bahwa pengkajian dalam hal pernyataan bahwa perawat melakukan pengamatan terhadap kondisi kesehatan pasien secara optimal yang direspon sangatlah baik. Adapun terkait dengan pernyataan bahwa perawat mengkaji tanda-tanda vital pasien (mengukur tekanan darah, pernafasan, nadi dan suhu) dan pemeriksaan fisik lainnya dengan cermat, serta perawat memantau hasil pemeriksaan laboratorium pasien yang direspon rendah menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng agar pengkajian keperawatan dapat dilakukan semakin baik dan ditingkatkan kedepannya.

### **Pengaruh Diagnosa Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.**

Dari hasil uji t anova didapatkan hasil diagnosa berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, hal ini terlihat dari nilai t hitung untuk variabel Diagnosa (X2) lebih besar dari t tabel, yakni  $(-) 2,175 > 1,711$  dan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 yakni 0,040. Hal ini berarti bahwa semakin lengkap, akurat dan jelas penjelasan tentang diagnosa keperawatan maka

kepuasan pasien akan semakin menurun. Hal ini disebabkan karena diagnosa keperawatan/masalah kesehatan merupakan salah satu stressor pasien.

Dari data hasil jawaban rata-rata responden didapatkan secara umum, tingkat diagnosa keperawatan berada pada level sangat tinggi. Hal ini terlihat pada indikator pertama yaitu actual, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4.00 yang masuk pada kategori tinggi (antara 3.01 – 4.00). kemudian pada ada indikator kedua yaitu risiko atau resiko tinggi, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 3,97 yang masuk pada kategori tinggi (antara 3.01 – 4.00). Selanjutnya pada indikator ketiga yaitu kemungkinan, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4,03 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00). Pada indikator keempat yaitu sejahtera, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4,07 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00). dan terakhir pada indikator kelima yaitu syndrome, memiliki rata-rata jawaban responden pada indikator kelima yakni sebesar 4.00 yang masuk pada kategori tinggi (antara 3.01 – 4.00).

### **Pengaruh Intervensi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.**

Intervensi (Rencana tindakan keperawatan) merupakan serangkaian tindakan yang dapat mencapai tiap tujuan khusus. Perencanaan keperawatan meliputi perumusan tujuan, tindakan dan penilaian rangkaian asuhan keperawatan pada klien berdasarkan analisis pengkajian agar masalah kesehatan dan keperawatan klien dapat diatasi.

Rencana tindakan disesuaikan dengan standar asuhan keperawatan Amerika yang membagi karakteristik tindakan berupa : tindakan konseling, pendidikan kesehatan, perawatan mandiri dan aktivitas hidup sehari-hari, terapi modalitas keperawatan, perawatan berkelanjutan, tindakan kolaborasi (terapi somatik dan psikofarma). Pada dasarnya tindakan keperawatan terdiri dari tindakan observasi dan pengawasan, terapi perawatan, pendidikan kesehatan dan tindakan kolaborasi.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya dari Rustam Efendi, Alwy Arifin, dan Darmawansyah (2014), dengan judul "Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Aeng Towa Kabupaten Takalar ". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Aeng Towa Kabupaten Takalar tahun 2013. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Metode penarikan sampel adalah accidental sampling. Sampel adalah pasien rawat jalan Puskesmas Aeng Towa Kabupaten Takalar tahun 2013 berjumlah 100 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kenyamanan, ketepatan waktu dan hubungan antar manusia dengan kepuasan pasien di puskesmas Aeng Towa Kabupaten Takalar tahun 2013.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif masing-masing indikator pada variabel intervensi, maka dapat disimpulkan bahwa indikator keempat (x3.4) yaitu harga diri, mendapatkan respon tertinggi yaitu dengan rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4.23 yang masuk pada kategori sangat tinggi. Sedangkan pada indikator ketiga (X3.3) yaitu mencintai dan memiliki, mendapat respon

terendah yaitu dengan rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4.00 yang masuk pada kategori tinggi. Dalam hal ini terlihat bahwa intervensi dalam hal ini pernyataan bahwa perawat menjelaskan tentang rencana tindakan penyuluhan terkait masalah kesehatan yang dialami, agar pasien lebih memahami dan tetap merasa percaya diri direspon sangatlah baik. Sehingga hal ini perlu dipertahankan. Adapun terkait dengan pernyataan bahwa perawat melibatkan keluarga pasien dalam perencanaan tindakan keperawatan sehingga hubungan tetap terjalin baik yang direspon rendah menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng agar intervensi keperawatan dapat semakin baik diterapkan terhadap pasien dan lebih ditingkatkan.

### **Pengaruh Implementasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng**

Dari hasil uji t anova didapatkan hasil intervensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, hal ini terlihat dari nilai t hitung untuk variabel Implementasi lebih besar dari t tabel, yakni  $3,389 > 1,711$  dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 yakni 0,002. Hal ini berarti bahwa semakin baik tindakan keperawatan yang diberikan terhadap pasien maka kepuasan pasien semakin meningkat.

Dari hasil jawaban rata-rata responden secara umum tingkat implementasi keperawatan berada pada level sangat tinggi. Hal ini terlihat pada indikator pertama yaitu pengkajian ulang terhadap pasien, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 3.93 yang masuk pada kategori tinggi (antara 3.01 – 4.00). Pada indikator kedua yaitu meninjau dan merevisi rencana asuhan keperawatan, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4.10 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00). Kemudian pada indikator ketiga (x4.3) yaitu mengorganisasi sumber daya dan pemberian asuhan keperawatan, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4.07 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00). selanjutnya pada indikator keempat yaitu mengantisipasi dan mencegah komplikasi, memiliki rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4.07 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00). terakhir pada indikator kelima yaitu mengimplementasikan intervensi keperawatan, memiliki rata-rata jawaban responden pada indikator kelima yakni sebesar 4.23 yang masuk pada kategori sangat tinggi (antara 4.01 – 5.00).

Sebelum melaksanakan tindakan yang sudah direncanakan perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan klien sesuai dengan kondisi saat ini. Perawat juga menilai diri sendiri, apakah mempunyai kemampuan interpersonal, intelektual, teknik sesuai dengan tindakan yang akan dilaksanakan.

Proses Implementasi Pelaksanaan Keperawatan:

#### a. Pengkajian ulang terhadap klien

Pengkajian merupakan proses berkelanjutan yang terjadi setiap kali perawat berinteraksi dengan klien. Pada fase ini, lakukan pengkajian ulang terhadap klien. Ini merupakan penilaian parsial dan terkadang berfokus pada satu sistem.

Langkah ini membantu perawat untuk menentukan apakah masalah dan tindakan keperawatan masih sesuai dengan kondisi klien. Saat perawat mendapatkan data baru atau mengidentifikasi kebutuhan baru, perawat dapat memodifikasi rencana asuhan keperawatan.

b. Meninjau dan merevisi rencana asuhan keperawatan

Setelah mengkaji ulang, lakukan peninjauan rencana keperawatan, bandingkan data tersebut agar diagnosis keperawatan menjadi valid dan tentukan apakah intervensi keperawatan tersebut masih menjadi yang terbaik untuk situasi klinis saat itu. Jika terjadi perubahan status klien, diagnosis keperawatan dan intervensinya, lakukan modifikasi rencana asuhan keperawatan. Rencana yang tidak sesuai dengan kondisi klien akan menurunkan kualitas asuhan keperawatan. Proses peninjauan dan modifikasi memungkinkan perawat menyediakan intervensi keperawatan yang terbaik bagi kebutuhan klien.

c. Mengorganisasi sumber daya dan pemberian asuhan

Sumber daya suatu fasilitas mencakup peralatan dan personel yang memiliki keterampilan. Organisasi peralatan dan personel akan membuat perawatan klien menjadi lebih tepat waktu, efisien dan penuh keterampilan. Persiapan pemberian asuhan juga meliputi persiapan lingkungan dan klien untuk intervensi keperawatan. Pada aktivitas pelaksanaan tindakan keperawatan, perawat harus mampu mengoptimalkan sumber-sumber yang ada untuk mencapai tujuan.

d. Mengantisipasi dan mencegah komplikasi.

Risiko pada klien berasal dari penyakit dan terapi, perawat harus mengawasi dan mengenali risiko tersebut, sehingga mampu menyesuaikan efek samping intervensi yang dibuat dengan situasi pasien dan memulai tindakan pencegahan risiko. Beberapa prosedur keperawatan memiliki risiko, sehingga perawat harus menyadari risiko komplikasi dan memiliki tindakan untuk mengantisipasinya.

e. Mengimplementasikan intervensi keperawatan

Implementasi intervensi keperawatan yang berhasil membutuhkan keterampilan kognitif, interpersonal dan psikomotor

1) Keterampilan kognitif

keterampilan kognitif meliputi aplikasi keterampilan pemikiran kritis pada proses keperawatan. Untuk melaksanakan intervensi dibutuhkan pertimbangan yang baik dan keputusan klinis yang jelas, ini berarti intervensi keperawatan tidak bersifat otomatis, perawat harus berfikir dan mengantisipasi secara kontinu, sehingga perawat dapat menyesuaikan perawatan klien dengan tepat.

2) Keterampilan Interpersonal

keterampilan ini dibutuhkan untuk terwujudnya tindakan keperawatan yang efektif. Perawat membangun kepercayaan, menunjukkan perhatian dan berkomunikasi dengan jelas

3) Keterampilan Psikomotor

keterampilan psikomotor membutuhkan integritas antara kativitas kognitif dan motorik. Sebagai contoh, saat melakukan penyuntikan, perawat harus memahami anatomi dan farmakologi (kognitif), serta menggunakan koordinasi dan presisi untuk melakukan

penyuntikan dengan tepat (motorik). Keterampilan ini sangat penting untuk membangun kepercayaan klien.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya Alvan Nurhidayat dkk (2014), dengan judul “Hubunan Mutu pelayanan Keperawatan denan tingkat kepuasan pasien di Ruang rawat Inap Klinik Harapan Bersama Ambulu Jember”. Berdasarkan lima dimensi mutu yang dibuktikan denagn tinkat kepuasan pasien. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap klinik Harapan Bersama Ambulu Jember. Populasi adalah 114 pasien dengan sampel sebanyak 89 pasien yang diambil secara purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Hasil penelitian diketahui dari 54 responden yang menyatakan mutu pelayanan keperawatan baik, 30,9% nya merasa tidak puas, dari 35 responden yang menyatakan mutu pelayanan keperawatan sangat baik, 91,2% nya merasa puas. Uji statistik Spearman Rho diperoleh  $p\text{-value} = 0.015$ ,  $\alpha = 0.05$ ,  $r = 0.257$ , berarti ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Klinik harapan Bersama Ambulu.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif masing-masing indikator pada variabel implementasi, maka dapat disimpulkan bahwa indikator keempat (x4.5) yaitu mengimplementasikan intervensi keperawatan, mendapat respon tertinggi yaitu dengan rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4.23 yang masuk pada kategori sangat tinggi. Sedangkan indikator pertama (x4.1) yaitu pengkajian ulang terhadap pasien, mendapat respon terendah yaitu dengan rata-rata jawaban responden yakni sebesar 3.93 yang masuk pada kategori tinggi. Dalam hal ini terlihat bahwa implementasi dalam hal pernyataan bahwa perawat melaksanakan tindakan keperawatan secara optimal yang direspon sangatlah baik. Sehingga hal ini perlu dipertahankan. Adapun terkait dengan pernyataan bahwa perawat mengkaji ulang pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan yang direspon rendah menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng agar implementasi keperawatan dapat semakin baik dan ditingkatkan kedepannya.

### **Pengaruh Evaluasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng**

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya dari Hardinna Sosila Wati dkk. (2013), dengan judul "Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umu Daya Makassar Tahun 2012". Penelitian bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daya Makassar. Jenis penelitian observasional dengan rancangan “cross sectional study” sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang terpilih sebanyak 94 responden. Pengambilan sampel dengan cara “non random sampling (ancidental sampling)”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kenyamanan dengan dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif masing-masing indikator pada variabel evaluasi, maka dapat disimpulkan bahwa indikator keempat (x5.3) yaitu affektif, mendapatkan respon tertinggi yaitu dengan rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4.23 yang masuk pada kategori sangat

tinggi. Sedangkan indikator kelima (x5.5) yaitu perubahan fungsi tubuh, mendapatkan respon terendah yaitu dengan rata-rata jawaban responden yakni sebesar 4.06 yang masuk pada kategori sangat tinggi. Dalam hal ini terlihat bahwa evaluasi dalam hal pernyataan perawat menanyakan tentang kondisi perasaan pasien selama dirawat yang direspon sangatlah baik. Sehingga hal ini perlu dipertahankan. Adapun terkait dengan pernyataan bahwa pasien mengalami perubahan kesehatan yang lebih baik setelah dilakukan tindakan keperawatan yang direspon rendah menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng agar evaluasi keperawatan dalam mendapat respon yang lebih baik oleh pasien.

### **Pengaruh Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng**

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian pengaruh pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng, dapat dilihat dari hasil analisis yang menghasilkan nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) = 0,976. Ini berarti bahwa variabel pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi secara simultan dapat menjelaskan 97,6% variabel ini mempunyai kontribusi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. Sedangkan sebesar 2,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam variabel ini. Variabel lain yang mempengaruhi kepuasan antara lain motivasi, supervisi, kedisiplinan, gaya kepemimpinan dan kompetensi juga biasa mempengaruhi kepuasan pasien sesuai dengan penelitian sebelumnya.

Semua pasien di ruang rawat inap pada dasarnya memiliki motivasi yang tinggi berobat di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng jika diberikan pelayanan yang baik, dengan demikian dengan pemberian lima asuhan keperawatan yang baik termasuk di dalamnya pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi dapat memacu pencapaian tujuan yaitu kepuasan pasien.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh positif dan signifikan pengkajian terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. Sehingga bila pengkajian baik maka akan memberikan atau meningkatkan kepuasan pasien rawat inap puskesmas Takalala kabupaten Soppeng.
2. Terdapat pengaruh negatif dan signifikan diagnosa terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. Sehingga bila tahap diagnosa terkait masalah kesehatan pasien dijelaskan secara terperinci kepada pasien maka akan menurunkan kepuasan

pasien rawat inap puskesmas Takalala kabupaten Soppeng karena tingkat stress pasien semakin bertambah jika mengetahui masalah kesehatannya.

3. Terdapat pengaruh positif dan signifikan Intervensi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. Sehingga bila intervensi diterapkan dengan baik maka akan memberikan atau meningkatkan kepuasan pasien rawat inap puskesmas Takalala kabupaten Soppeng.

4. Terdapat pengaruh positif dan signifikan implementasi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. Sehingga bila pelaksanaan implementasi diterapkan dengan baik maka akan memberikan atau meningkatkan kepuasan pasien rawat inap puskesmas Takalala kabupaten Soppeng.

5. Terdapat pengaruh positif dan signifikan evaluasi terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. Sehingga bila evaluasi diterapkan dengan baik maka akan memberikan atau meningkatkan kepuasan pasien rawat inap puskesmas Takalala kabupaten Soppeng.

6. Terdapat pengaruh positif dan signifikan terhadap pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng, berdasarkan hasil pengolahan data penelitian dari hasil analisis yang menghasilkan nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) = 0,976. Ini berarti bahwa variabel pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi dapat menjelaskan 97,6% variabel ini mempunyai kontribusi terhadap kepuasan pasien Rawat Inap Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng sedangkan 2,4% dipengaruhi oleh variabel yang tidak termasuk dalam variabel penelitian ini.

## REFERENSI

- Alimul Hidayat, A.Aziz. 2009. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Barata. 2003. Dasar-Dasar Pelayanan Prima. Jakarta : PT Alex Komputindo
- Bararah, Taqiyah. 2013. Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional Jilid 1. Jakarta : Prestasi Pustakaraya.

- Barkelay, B dan Saylor, H. 2004. Customer Driven Project Management, A New Paradigm In Total Quality Management, Mc-Graw-Hill Inc. Singapura.
- Budiono. 2015. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : Bumi Medika.
- Carpenito, L. J. 2001. Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Terjemahan oleh Monica Ester. Jakarta: EGC.
- Craven, R. F., & Hirnle, C. J., 2000. Fundamentals of nursing: human health and function. (3rd edition). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Cravens, David.W., Piercy.Nigel.F. 2006. Strategic Marketing. Eighth Edition. McGraw-Hill Companies, Inc. New York.
- Cristensen, Paula J. 2009. Proses Keperawatan Aplikasi Model Konseptual Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Creswell, John W.2010. Researc Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- David Alexander Mandala. 2008. Hubungan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang.
- Departemen Kesehatan RI, Pedoman Uraian Tugas Tenaga Perawat Di Rumah Sakit, Jakarta 2012, Departemen Kesehatan RI dan WHO.
- Efendi. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas. Jakarta : Salemba Medika
- (2006). Kebijakan Baru dalam Manajemen Kepegawaian, Buku II. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.
- (2006). Undang-Undang Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- (2009). Rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2025. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.
- Augusty, Ferdinand. 2006. Metode Penelitian Manajemen: Pedoman Penelitian untuk skripsi, Tesis dan Disertai Ilmu Manajemen. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Gerson, Richard F. 2002. Mengukur Kepuasan Pengguna. Cetakan 2. Jakarta : PPM
- Gozali, Imam. 2005. Aplikasi Analisis Multivariatedengan Program SPSS. Badan Penerbit Universitas Diponogoro, Semarang.
- Hammad. 2006. Hubungan Komunikasi Perawat dan Tingkat Kepuasan yang Dilakukan Pembedahan di Ruang Bedah Kela II RSU Ratu Zalecha Martapura Kalsel.

- Hardinna Sosila Wati. 2013. "Hubungan Penerapan Patient Safety dengan Mutu pelayanan pada pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Daya Makasar Tahun 2012"
- Indriantoro, Nur & Supomo, Bambang. 2009. Metode Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen. Yogyakarta: BPFÉ.
- Induniasi. 2017.
- Kotler. 2009. Manajemen Pemasaran. Jakarta : Erlangga
- Kozier, B. 2010. Fundamental of Nursing, Concepts, Process and Practice, Canada : Addison, Wesley
- Maulana, Heri D.J. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta : EGC.
- Mas'ud, Fuad. Survei Diagnosis Operasional Konsep dan Aplikasi. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Masna, M., Abdullah, R., & Tamsah, H. (2017). ANALISIS PENGARUH SUPERVISI KEPALA RUANGAN, BEBAN KERJA, DAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR. Jurnal Mirai Management, 2(2), 369-385.
- Momon Sudarma. 2008. Sosiologi untuk Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika
- Muninjaya, A.A.Gde. 2004. Manajemen Kesehatan. Jakarta: EGG
- Notoatmodjo S, 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nanda. 2015. Diagnosa keperawatan : Defenisi dan Klasifikasi 2015-2017 (10th ed). Jakarta: EGC
- Pedoman penulisan Tesis Revisi 01 Tahun 2016. Makassar : STIE AMKOP MAKASSAR.
- Peter, J Paul dan Olson. 2000. Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran., Edisi 4, Jilid 1. Jakarta : Erlangga.
- Pohan. 2007. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta : EGC.
- Prabowo. 2017.
- Prasetyo, Bambangdan Lina Miftahul Jannah. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif, Teori dan Aplikasi. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Priharjo, Robert. 2008. Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: EGC.
- Priyatno, Dwi. 2008. Mandiri Belajar SPSS Untuk Analisis Data dan Uji Statistik. Mediakom.

- Profil Badan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Takalala Kab. Soppeng, 2017
- Rustam Efendi, Alwi Arifin dan Darmawangsa. 2014
- Ridwan. 2009. Dasar-Dasar Statistika. Bandung : CV Alfabeta.
- Saifuddin, 2009. Metode Penelitian. Jakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
- Santoso, 2004. Pengaruh Kepuasan Pasien atas Asuhan Keperawatan Terhadap Kesetiaan Pasien Rawat Inap di Ruang Penyakit Dalam dan Ruang Bedah Kecelakaan RSUD Blambangan Banyuwangi.
- Sanjaya, H., Eddyman, E., & Gunawan, G. (2016). PENGARUH KOMPETENSI DAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA PERAWAT PADA DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSU WISATA UNIVERSITAS INDONESIA TIMUR MAKASSAR. *Jurnal Mirai Management*, 1(1), 10-24.
- Satrianegara, M. Fais dan Siti Saleha. 2009. Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Sekaran, Uma. 2006. Metodologi Penelitian Untuk Bisnis, Edisi 4, Buku 1. Jakarta : Salemba empat.
- Setiadi. 2007. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Simamora. 2008. Panduan Riset Perilaku Konsumen. Jakarta : Gramedia.
- Suarli S. 2010. Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta: PT Penerbit Erlangga.
- Situmorang, Syafrizal Helmi. 2008. Analisis Data Penelitian. Medan : USU Press.
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D. Bandung : Alfabeta
- Supranto, J. 2001. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan: Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar, Jakarta, Rinneka Cipta.
- Supriyanto. 2010. Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta : CV Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy. 2008. Manajemen Jasa. Edisi Pertama. Yogyakarta : Andi Ofset.
- Wahid, Nurul. 2012. Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan. Jakarta : Trans Media Jakarta.
- Wartolah, Tartowo. 2006. Kebutuhan Dasar Keperawatan dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Wiwik Setyaningsih dkk. 2012.

Wiyono, Azis Slamet dan M. Wahyuddin. (2005). Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten, Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta

Wolf, 2009, Dasar-dasar Keperawatan, Jakarta, Gunung Agung.

Yamit, Zulian. 2003. Manajemen Produksi dan Operasi, Edisi 2. Yogyakarta : Ekonisia.

Zaidin, Ali. 2002. Dasar Dasar Keperawatan Profesional. Jakarta : EGC

Zeithami, Valarie A Mry Jo Britney. 2008. Services Marketing :Integration Customer Focus Across The Firm, Second Edition Hill. New York : McGraw.

<http://jurnal.unimus.ac.id>, diakses pada 1 April 2017

[www.nursingpower.net/nursing/sps.html](http://www.nursingpower.net/nursing/sps.html), ANA-Nursing's Social Policy Statement.