

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP KELAS II TERHADAP PELAYANAN KEPERAWATAN

Valentina Wulan Sari, NLP Dina Susanti, Idah Ayu Wulandari

RSUD Sanjiwani Gianyar Jl. Ciung Wanara-Gianyar No.2, Gianyar, Kec. Gianyar, Kabupaten Gianyar, Bali 80511

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar

Email: wulansarivalentina@yahoo.com

ABSTRACT

Introduction. Patient satisfaction is a feeling of satisfaction for services that have been received by patients in accordance with expectations. The most service that patients get is nurse service. Patient satisfaction is important in reviewing the quality of hospital services. RSUD Sanjiwani Gianyar is a type B hospital that accommodates referral services from hospitals in East Bali. Recapitulation of admission of admission to RSUD Sanjiwani in 2012 was 14,126 patients, but in 2013 decreased by 2624 patients to 11,502 patients.

Objective. Knowing the level of satisfaction of class II inpatient patient to nursing service in RSUD Sanjiwani Gianyar.

Methods. The type of this research is descriptive survey with cross sectional approach. Research sample counted 86 people in Nakula Room and Sahadewa class II. Data collection was conducted from March 11 to April 30, 2015 and was taken using consecutive sampling technique. Data were collected using questionnaire and processed in descriptive.

Results. The results of this study showed that 55 respondents (64%) patients have very satisfied satisfaction and 31 respondents (36%) patients have satisfied satisfaction.

Conclusion. In general, the level of satisfaction of inpatient class II patients on nursing service in the category is very satisfied.

Keywords: satisfaction, service, nursing, nurse performance issues.

LATAR BELAKANG

Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat merupakan salah satu cara untuk mengukur kepuasan pasien terhadap rumah sakit (Andriani dan Sunarto, 2009). Salah satu yang menjadi indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kepuasan pasien (Suryawati, Dharminto & Shaluhiyah, 2006).

Pelayanan terbanyak yang diperoleh pasien khususnya yang dirawat inap ialah pelayanan perawat karena perawat yang paling banyak berinteraksi dengan pasien (Suryawati, 2004). Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan yang diberikan untuk dapat memuaskan pasien. Berdasarkan fenomena di atas, pelayanan keperawatan sangat memiliki kontribusi yang besar terhadap citra sebuah rumah sakit maka perlu untuk melakukan evaluasi atas pelayanan yang telah diberikan (Nursalam, 2014).

Hasil studi yang dilakukan oleh Wira (2014) tentang hubungan antara persepsi mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap kelas III di RSUD Wangaya Kota Denpasar menyebutkan bahwa persepsi daya tanggap

dengan kepuasan pasien sebagian responden menyatakan persepsi tidak baik sebesar 57,7% dan persepsi empati dengan kepuasan pasien sebagian responden menyatakan baik sebesar 51,4% kemudian dari nilai rata-rata yang didapatkan terhadap persepsi mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien diperoleh nilai sebesar 14,7% (Wira, 2014).

RSUD Sanjiwani Gianyar sebagai penyedia pelayanan kesehatan tentunya juga memperhatikan kepuasan pasiennya, karena kepuasan pasien merupakan salah satu indikator dalam menilai kualitas pelayanan pada sebuah rumah sakit. RSUD Sanjiwani Gianyar merupakan rumah sakit tipe B yang memberikan layanan spesialisik dan sub spesialisik. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit di daerah Bali Timur yaitu (Bangli, Klungkung, dan Karangasem).

Rekapitulasi registrasi pasien masuk rumah sakit RSUD Sanjiwani pada tahun 2012 sebanyak 14.126 pasien, namun pada tahun 2013 mengalami penurunan sebanyak 2624 pasien menjadi 11.502 pasien. Penurunan jumlah pasien yang terjadi belum

dapat diidentifikasi secara pasti. Banyaknya rumah sakit swasta yang berdiri di wilayah Kabupaten Gianyar memungkinkan masyarakat untuk membandingkan kualitas pelayanan di rumah sakit Sanjiwani dengan rumah sakit swasta.

Berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan peneliti di ruang Nakula dan Sahadewa kelas III pada 10 pasien diperoleh hasil bahwa 6 (60%) sampel menyatakan perawat tidak segera datang apabila pasien membutuhkan disini ketanggapan perawat yang masih dirasakan kurang, selain itu 8 (80%) sampel menyatakan perawat kurang teratur dalam menjenguk atau melihat kondisi pasien serta perhatian terhadap pasien sehingga membuat pasien merasa kurang puas atau empati perawat yang masih kurang, dan 5 (50%) sampel menyatakan perawat juga kurang konsisten dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sehingga pasien merasa kurang puas atas kehandalan perawat yang masih dirasakan kurang. Sedangkan ruang rawat inap kelas II Nakula dan Sahadewa pasien memiliki latar belakang ekonomi menengah keatas. Pasien yang di rawat di kelas II mayoritas menggunakan jaminan kesehatan askes, BPJS dan umum, hal ini menyebabkan pasien tidak hanya mengharapkan kesembuhan namun lebih mengutamakan kenyamanan dari pelayanan di ruang rawat inap.

Berbagai uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa keluhan pasien sering terjadi oleh karena layanan yang kurang memuaskan, tingginya biaya layanan kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan masih sangat terbatas serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Seiring dengan kemajuan teknologi di bidang kedokteran dan kesehatan, maka mutu layanan berkualitas harus pula ditingkatkan. Kepuasan pelanggan atau pasien adalah hal yang sangat penting yang tidak bisa diabaikan oleh para penentu kebijakan di bidang kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut diatas peneliti sangat tertarik dan bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas II terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Sanjiwani Gianyar.

METODE

Desain penelitian ini adalah survei deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Peneliti tidak melakukan intervensi, hanya

menggambarkan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas II terhadap pelayanan keperawatan. Penelitian ini dilakukan di Ruang Nakula dan Ruang Sahadewa Kelas II RSUD Sanjiwani Gianyar pada tanggal 11 Maret sampai 30 April 2015.

Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang mendapatkan pelayanan rawat inap di kelas II di Ruang Nakula dan Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar. Perhitungan jumlah populasi menggunakan data jumlah pasien yang ada saat pengumpulan data. Penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 86 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*, pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi.

Kriteria inklusi:

1. Semua pasien yang mendapatkan pelayanan di instalasi rawat inap kelas II Ruang Nakula dan Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar dengan lama perawatan yang diterima minimal 3 x 24 jam (3 hari).
2. Pasien yang bersedia menjadi responden dan bersedia memberikan informasi untuk diteliti yang telah menandatangani *inform consent*.
3. Pasien yang bisa baca tulis, bila tidak bisa baca tulis kuesioner akan dibacakan oleh peneliti.

Kriteria eksklusi:

1. Pasien yang tidak bisa mengikuti penelitian karena kondisi yang tidak sadar.
2. Pasien yang tidak berada di ruangan saat pengambilan data.
3. Pasien menolak untuk berpartisipasi.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer didapat melalui pemberian kuesioner kepada responden yaitu pasien rawat inap kelas II yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

Adapun cara pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada calon responden secara formal untuk mengisi identitas responden dan menjawab pernyataan tertulis secara terstruktur yang berisi pernyataan tertutup. Responden dapat mengisi sendiri kuesioner jika sudah menandatangani *informed consent* yang diberikan oleh peneliti kepada calon

responden. Kuesioner diberikan kepada responden untuk diisi, bila responden kurang memahami isi pernyataan dapat menanyakan langsung kepada peneliti, bila responden buta huruf peneliti dapat melakukan *interview* kepada responden (Nursalam, 2014).

Untuk memperoleh data tingkat kepuasan responden, kuesioner menggunakan skala Likert dengan memberikan pilihan jawaban Sangat tidak puas (STP), Tidak puas (TP), Puas (P), Sangat puas (SP). Lembar kuesioner tersebut sebelum dibagikan kepada para responden telah dilakukan uji validitas dan reabilitas terhadap butir-butir kuesioner tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas II terhadap pelayanan keperawatan. Kuesioner yang digunakan adalah instrumen baku tentang kepuasan pasien berdasarkan lima karakteristik (RATER), yang dikembangkan oleh Nursalam.

Tahap pengumpulan data yang dilakukan saat melakukan penelitian yaitu tahap persiapan berkaitan dengan izin penelitian. Setelah mendapatkan izin penelitian di RSUD Sanjiwani Gianyar dilanjutkan ke tahap pelaksanaan penelitian yaitu; peneliti mendatangi RSUD Sanjiwani Gianyar untuk mengumpulkan data, menentukan sampel untuk mendapatkan calon responden, menjelaskan tujuan penelitian kepada calon responden, menyerahkan surat permohonan untuk menjadi responden kepada setiap calon responden. Apabila bersedia maka responden wajib menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*), memberikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner kepada responden, dan kuesioner yang sudah diisi diserahkan kembali kepada peneliti untuk dilakukan pengolahan data.

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dan analisa data:

1. *Editing* yaitu peneliti memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh bahwa kuesioner telah terisi secara lengkap dan jelas.
2. *Coding* yaitu peneliti memberi kode numerik terhadap data yang diperoleh.
3. *Entry data* yaitu peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam *master table* atau *database* komputer

Data dianalisa secara univariat deskriptif menggunakan distribusi frekuensi sederhana dengan bantuan program *SPSS version 20.0 for Windows* (Hidayat, 2014). Hasil analisa data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden meliputi

umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas II terhadap pelayanan keperawatan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan umur di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2015 (n=86)

Sumber: Data Primer

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-25 tahun	17	19,8
26-35 tahun	23	26,7
36-45 tahun	32	37,2
46-55 tahun	14	16,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 86 responden, pasien rawat inap kelas II mayoritas dengan kelompok umur 36-45 tahun sebanyak 32 responden (37,2%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2015 (n=86)

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	51	59,3
Perempuan	35	40,7

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 86 responden, pasien rawat inap kelas II mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 responden (59,3%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2015 (n=86)

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	6	7,0
SMP	29	33,7
SMA	40	46,5
S1	11	12,8

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 86 responden, pasien rawat inap

kelas II mayoritas dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 40 responden (46,5%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2015 (n=86)

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pedagang	23	26,7
IRT	14	16,3
Pegawai Swasta	33	38,4
Pelajar	13	15,1
Petani	3	3,5

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 86 responden, pasien rawat inap kelas II mayoritas memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 33 responden (38,4%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan domain kepuasan responden tentang pelayanan keperawatan di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2015 (n=86)

Kepuasan	Puas n (%)	Sangat Puas n (%)
Keandalan (reliability)	60 (69,8%)	26 (30,2%)
Jaminan (assurance)	47 (54,7%)	39 (45,3%)
Kenyataan (tangibles)	54 (62,8%)	32 (37,2%)
Empati (empathy)	52 (60,5%)	34 (39,5%)
Tanggung Jawab (responsiveness)	55 (64%)	31 (36%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 86 responden sebagian besar responden memiliki kepuasan yang puas tentang keandalan (*reliability*) perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan sebanyak 60 responden (69,8%). Sebagian besar responden memiliki kepuasan yang puas tentang jaminan (*assurance*) perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan sebanyak 47 responden (54,7%). Sebagian besar responden memiliki kepuasan yang

puas tentang kenyataan (*tangibles*) perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan sebanyak 54 responden (62,8%). Sebagian besar responden memiliki kepuasan yang puas tentang empati (*empathy*) perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan sebanyak 52 responden (60,5%). Sebagian besar responden memiliki kepuasan yang puas tentang tanggung jawab (*responsiveness*) perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan sebanyak 55 responden (64%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi kepuasan responden di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2015 (n=86)

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Puas	31	36
Sangat Puas	55	64

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 86 responden sebagian besar responden secara umum memiliki kepuasan yang sangat puas tentang pelayanan keperawatan, yaitu sebanyak 55 responden (64%), sedangkan 31 responden (36%) memiliki kepuasan yang puas tentang pelayanan keperawatan.

PEMBAHASAN

Sesuai dengan tujuan penelitian mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas II terhadap pelayanan keperawatan, maka berikut akan dilakukan pembahasan hasil penelitian mengenai kepuasan pasien dalam mengevaluasi kualitas jasa pelayanan keperawatan dengan menerapkan konsep "RATER" yaitu keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), kenyataan (*tangibles*), empati (*empathy*) dan tanggung jawab (*responsiveness*).

Menurut Muninjaya (2011) yang menyatakan bahwa kepuasan didefinisikan sebagai tanggapan penerima jasa terhadap ketidak sesuaian tingkat kepentingan pelanggan dengan kinerja yang nyata dapat dirasakan setelah pengguna jasa menerima pelayanan.

Hasil penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien kelas II terhadap pelayanan keperawatan di Ruang Nakula dan Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar menunjukkan bahwa secara umum dari 86 responden sebanyak 55 responden (64%) menyatakan

sangat puas dan hanya 31 responden (36%) yang menyatakan puas terhadap pelayanan keperawatan. Sehingga RSUD Sanjiwani Gianyar perlu mengupayakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Jika dilihat secara spesifik kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan sebagian besar pasien memiliki kepuasan yang puas tentang keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), kenyataan (*tangibles*), empati (*empathy*) dan tanggung jawab (*responsiveness*) pelayanan keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian ini juga membahas tentang kepuasan pasien rawat inap kelas II terhadap pelayanan keperawatan yang sangat signifikan yang di harapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi kepada pasien tentang pelayanan keperawatan yang dijelaskan sebagai berikut :

Kepuasan pasien tentang keandalan (*reliability*) pelayanan keperawatan, 60 responden (69,8%) menyatakan merasa puas dan 26 responden (30,2%) menyatakan sangat puas terhadap keandalan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Berdasarkan teori, dinyatakan bahwa setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang andal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat. Keandalan yang dimaksud adalah keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya dan keandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan kerja yang dimilikinya dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif (Nursalam, 2014).

Kepuasan pasien tentang jaminan (*assurance*) pelayanan keperawatan terdapat , 47 responden (54,7%) menyatakan merasa puas dan 39 responden (45,3%) menyatakan sangat puas responden yang mengetahui dan memahami tentang jaminan pelayanan keperawatan yang telah diberikan oleh perawat. Berdasarkan teori, jaminan (*assurance*) merupakan setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima

pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan. Jaminan yang dimaksud seperti perawat mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan yaitu setiap perawat akan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar dan berkualitas, dan hal tersebut menjadi bentuk konkret yang memuaskan orang yang mendapat pelayanan (Nursalam, 2014).

Kepuasan pasien tentang bukti fisik (*tangible*) pelayanan keperawatan terdapat 54 responden (62,8%) menyatakan merasa puas dan 32 responden (37,2%) menyatakan sangat puas responden yang mengetahui bahwa bukti fisik pelayanan keperawatan berupa perawat selalu menjaga kebersihan ruang perawatan. Berdasarkan teori, bukti fisik (*tangible*), yaitu bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan (Nursalam, 2014).

Kepuasan tentang empati (*empathy*) pelayanan keperawatan terdapat 52 responden (60,5%) menyatakan merasa puas dan 34 responden (39,5%) menyatakan sangat puas responden telah memahami bahwa rasa empati perawat ditunjukkan dengan perawat mudah ditemui dan dihubungi ketika dibutuhkan. Berdasarkan teori, empati (*empathy*) yaitu setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan (Nursalam, 2014).

Kepuasan pasien tentang tanggung jawab (*responsiveness*) pelayanan keperawatan terdapat , 55 responden (64%) menyatakan merasa puas dan 31 responden (36%) menyatakan sangat puas, responden yang mengetahui bahwa tanggung jawab pelayanan keperawatan dapat di lihat dari perawat yang bersedia menawarkan bantuan

kepada pasien ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta. Berdasarkan teori, setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap atau tanggung jawab dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuain atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif (Nursalam, 2014).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurba (2012) tentang analisis tingkat kepuasan pelayanan publik pada Puskesmas Loa Janan, diketahui sebagian besar responden mempunyai rasa puas. Penelitian oleh Yuniarta (2011) tentang hubungan tingkat pendidikan pasien terhadap kepuasan pemberian *informed consent* di bagian bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang, diketahui sebagian besar tingkat kepuasan pasien puas. Penelitian oleh Mukti, Hamzah, dan Nyorong (2013) tentang pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Woodward Kota Palu, diketahui ada pengaruh antara dimensi kompetensi, informasi, ketepatan waktu dan dimensi hubungan antar manusia terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan perbandingan penelitian di daerah lain di Indonesia seperti : Loa Janan, Semarang dan Palu, kepuasan pasien khususnya dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien perlu dipertahankan bahkan lebih ditingkatkan lagi agar pelayanan keperawatan lebih bermutu dan berkualitas sehingga masyarakat percaya akan kualitas yang dimiliki oleh rumah sakit. Diharapkan pasien mendapatkan pelayanan yang memuaskan dari perawat sehingga kualitas pelayanan di institusi pelayanan kesehatan tersebut akan dapat lebih meningkat dan gairah kerja tenaga kesehatan semakin meningkat termasuk kemauan untuk meningkatkan kepuasan pelanggannya.

SIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien

rawat inap kelas II terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Sanjiwani Gianyar dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut dari 86 responden secara umum sebagian besar gambaran tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas II terhadap pelayanan keperawatan yaitu sangat puas sebesar 55 responden (64%), puas sebesar 31 responden (36%), tidak puas dan sangat tidak puas 0 responden (0%).

SARAN

1. Bagi Institusi Rumah Sakit RSUD Sanjiwani Gianyar
Bagi RSUD Sanjiwani Gianyar diharapkan lebih meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan dengan selalu berpedoman pada standar-standar praktik keperawatan agar kepuasan pasien dapat tercapai dengan baik.
2. Bagi Masyarakat
Bagi masyarakat yang sedang dirawat atau memiliki keluarga yang sedang dirawat di rumah sakit jangan pernah takut untuk memberikan saran atau kritik yang membangun bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dan dapat meneliti lebih jauh dengan variabel yang lebih bervariasi tentang hubungan antar karakteristik pasien dengan kepuasan pasien rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, S., & Sunarto. (2009). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di badan pelayanan kesehatan rumah sakit umum daerah kabupaten magelang. Diperoleh tanggal 28 Oktober 2014, dari <http://www.publikasiilmiah.ums.ac.id>.
- Akbar, A. P., Sidin, I., & Pasinringi, S. A., (2013). Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2013. Diperoleh tanggal 3 juni 2015, dari <http://repository.unhas.ac.id>.
- Aspuah, S. (2013). Kumpulan Kuesioner dan Instrument Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dharmadi, I. W. E. (2013). *Selayang*

- pandang RSUD Sanjiwani Gianyar.*
- Hidayat, A. (2007). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mukti, W. Y., Hamzah, A., & Nyorong, M. (2013). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inp Di Rumah Sakit Woodward Kota Palu. Diperoleh tanggal 3 Juni 2015, dari <http://www.blog.unhas.ac.id>.
- Mubarak, W., & Chayatin, N. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muninjaya, G. (2011). *Manajemen Kesehatan Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Nurba, Erlyn. (2012). *Analisis Tingkat Kepuasan Pelayanan Publik Pada Puskesmas Loa Janan*. Diperoleh tanggal 3 Juni 2015, <http://www.karyailmiah.polnes.ac.id>.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktik Edisi.3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan. Aplikasi dalam praktik keperawatan professional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Renstra Kemen Kes RI. (2010). Rencana Strategi Kementerian Kesehatan RI. Diperoleh tanggal 7 Januari 2015, <http://www.nation/planningcycles.org>.
- Rorie, P. A. C., Pondaag, L., Hamel, R. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Irina A RSUD Prof. DR. Kandou Manado. Diperoleh tanggal 3 Juni 2015, dari <http://ejournal.unsrat.ac.id>.
- Sari, Afrina. (2012). Strategi dan Inovasi Pencapaian MDGs 2015. Diperoleh tanggal 7 Desember 2014, dari <http://www.pustaka.ut.ac.id>.
- Sedyaningsih, E. R. (2010). Rencana Strategi Kementerian Kesehatan RI. Diperoleh Tanggal 7 Januari 2015, dari <http://www.nation/planningcycles.org>.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sumijatun. (2010). *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suryawati, C. (2004). Kepuasan pasien rumah sakit (tinjauan teoritis dan penerapan pada penelitian). Diperoleh tanggal 28 Oktober 2014, dari <http://www.jurnal.ugm.ac.id>.
- Suryawati, C., Dharminto., & Shaluhiyah, Z. (2006). Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di provinsi jawa tengah. Diperoleh tanggal 28 Oktober 2014, dari <http://www.jurnal.ugm.ac.id>.
- Swarjana, I. K., Widia, I. K., Susanti, N. L. P. D., & Suyasa, I. G. P. D. (2014). *Panduan penyusunan proposal penelitian*. Denpasar: Stikes Bali Press.
- UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Diperoleh tanggal 6 Januari 2015, dari <http://www.gizikia.depkes.go.id>.
- Widia, I. K., & Tripayana, I. N. (2009). Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di instalasi rawat inap kelas III BP RSUD Wangaya Denpasar. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, Vol.3 No.2, ISSN 1907-5421.
- Wira, I. (2014). *Hubungan antara persepsi mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap kelas III di RSUD Wangaya Kota Denpasar*. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2014.
- Yuniarta, Edo. (2011). *Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien Terhadap Kepuasan Pemberian Informed Consent Di Bagian Bedah RSUP DR. Kariadi Semarang*. Diperoleh tanggal 3 Juni 2015, dari <http://eprints.undip.ac.id>