

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Visi RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah terwujudnya rumah sakit yang unggul dan menjadi pilihan utama masyarakat Bantul dan sekitarnya. Misi RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah:

1. Memberikan "Pelayanan Prima" pada customer
2. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia
3. Melaksanakan peningkatan mutu berkelanjutan (continuous quality improvement)
4. Meningkatkan jalinan kerjasama dengan institusi terkait
5. Melengkapi sarana dan prasarana secara bertahap.

Pelayanan yang tersedia di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, unit instalasi penunjang, unit pelayanan baru dan unit pelayanan pengembangan.

Motto RSUD Panembahan Senopati Bantul: Kepuasan anda adalah kebahagiaan kami. Motto pelayanan keperawatan: senyum, sapa, ramah.

Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah diterapkan di semua bangsal rawat inap. Penerapan MPKP di bangsal Melati sudah di laksanakan sejak tahun 2009 berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul Nomor: 28/TIM.MPKP/TIM MPKP/VI/09. Bangsal MPKP Melati adalah bangsal perawatan bedah. terdiri dari 1 Kepala Ruang, 3 Perawat Primer dan 18 Perawat Pelaksana. Penerapan MPKP di bangsal Melati dalam memeberikan asuhan keperawatan menggunakan metode Modifikasi Tim Primer. Bangsal Melati memiliki fasilitas yang cukup lengkap dengan 39 tempat tidur yang terdiri dari 2 tempat tidur kelas I, 16 tempat tidur kelas II dan 21 tempat tidur kelas III.

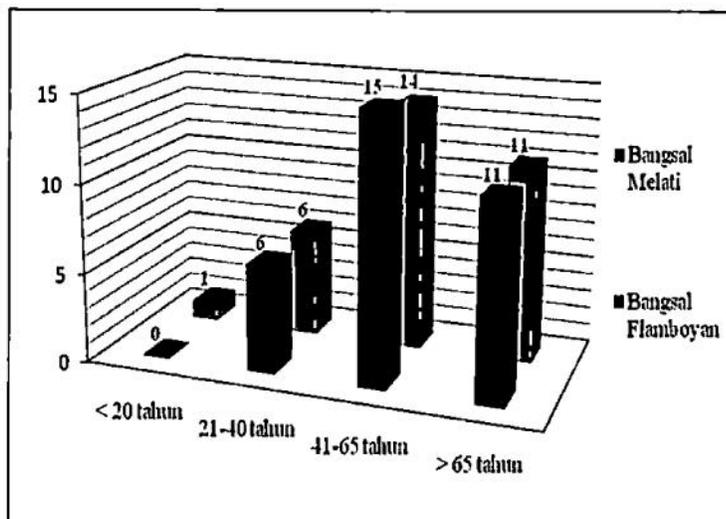
Sedangkan pengembangan MPKP di bangsal Flamboyan belum memperoleh SK dari Direktur RSUD Panembahan namun bangsal Flamboyan telah ditunjuk untuk menerapkan dan mengembangkan MPKP. Bangsal Flamboyan yaitu bangsal perawat penyakit dalam yang terdiri dari 1 Kepala Ruang, 2 Perawat Primer dan 12 Perawat Pelaksana. Penerapan MPKP di bangsal Flamboyan dalam memeberikan asuhan keperawatan juga menggunakan metode Modifikasi Tim Primer. Bangsal Flamboyan memiliki fasilitas yang cukup lengkap dengan 20 tempat tidur kelas III dan 3 ruang isolasi.

## 2. Karakteristik Responden

### a. Karakteristik responden di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Juni 2011.

#### 1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

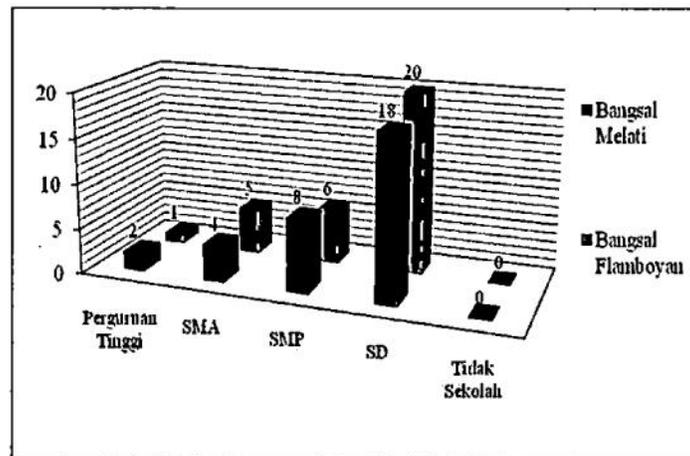
**Gambar 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.



Berdasarkan gambar 2 maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan golongan umur sebagian besar pada bangsal MPKP Melati yaitu berusia 41-65 tahun sebanyak 15 (46,9%) dan golongan umur sebagian besar pada bangsal MPKP Flamboyan yaitu 41-65 tahun sebanyak 14 (43,8%).

## 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

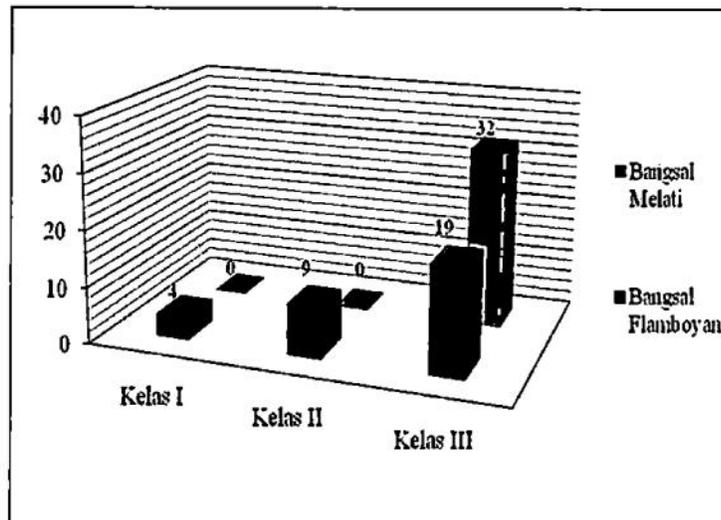
**Gambar 3.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.



Berdasarkan gambar 3 maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar pada bangsal MPKP Melati yaitu SD sebanyak 18 (56,3%) dan tingkat pendidikan sebagian besar pada bangsal MPKP Flamboyan yaitu SD sebanyak 20 (62,5%).

#### 4) Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas Perawatan

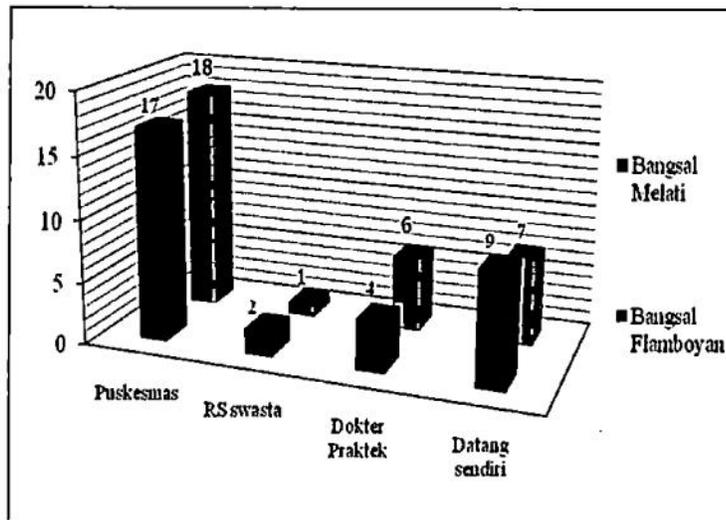
**Gambar 5.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas Perawatan, Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.



Berdasarkan gambar 5 maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kelas perawatan sebagian besar pada bangsal MPKP Melati yaitu Kelas III sebanyak 19 (59,4%) dan lama perawatan sebagian besar pada bangsal MPKP Flamboyan yaitu Kelas III sebanyak 32 (100%).

5) Karakteristik Responden Berdasarkan Asal Rujukan

**Gambar 6.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Asal Rujukan, Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.



Berdasarkan gambar 6 maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan asal rujukan sebagian besar pada bangsal MPKP Melati yaitu Puskesmas sebanyak 17 (53,1%) dan asal rujukan sebagian besar pada bangsal MPKP Flamboyan yaitu Puskesmas sebanyak 18 (56,3%).

3. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di bangsal MPKP Melati dan bangsal MPKP Flamboyan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Bulan Juni 2011, berdasarkan:

a. Dimensi *Tangible* (bukti fisik)

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Dimensi *Tangible* di Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.

No.	Tingkat Kepuasan	Bangsal MPKP Melati		Bangsal Flamboyan	
		f	%	f	%
1.	Sangat Puas	23	71,9	12	37,5
2.	Puas	9	28,1	20	62,5
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi *tangible* di bangsal MPKP Melati sebanyak 23 (71,9%) mengatakan sangat puas dan 9 (28,1%) mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 12 (37,5%) mengatakan sangat puas dan 20 (62,5%) mengatakan puas.

**b. Dimensi *Reliability* (keandalan)**

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Dimensi *Reliability* di Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.

No.	Tingkat Kepuasan	Bangsal MPKP Melati		Bangsal Flamboyan	
		f	%	f	%
1.	Sangat Puas	26	81,2	14	43,8
2.	Puas	6	18,8	18	56,2
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi *reliability* di bangsal MPKP Melati sebanyak 26 (81,2%) mengatakan sangat puas dan 6 (18,8%) mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 14 (43,8%) mengatakan sangat puas dan 18 (56,2%) mengatakan puas.

c. Dimensi *Responsiveness* (daya tanggap)

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Dimensi *Responsiveness* di Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.

No.	Tingkat Kepuasan	Bangsal MPKP Melati		Bangsal Flamboyan	
		f	%	f	%
1.	Sangat Puas	24	75,0	11	34,4
2.	Puas	8	25,0	21	65,6
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi *responsiveness* di bangsal MPKP Melati sebanyak 24 (75,0%) mengatakan sangat puas dan 8 (25,0%) mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 11 (34,4%) mengatakan sangat puas dan 21 (65,6%) mengatakan puas.

d. Dimensi *Assurance* (jaminan)

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Dimensi *Assurance* di Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.

No.	Tingkat Kepuasan	Bangsal MPKP Melati		Bangsal Flamboyan	
		f	%	f	%
1.	Sangat Puas	23	71,9	13	40,6
2.	Puas	9	28,1	19	59,4
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi *assurance* di bangsal MPKP Melati sebanyak 23 (71,9%) mengatakan sangat puas dan 9 (28,1%) mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 13 (40,6%) mengatakan sangat puas dan 19 (59,4%) mengatakan puas.

e. Dimensi *Empathy* (perhatian)

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Dimensi *Empathy* di di Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.

No.	Tingkat Kepuasan	Bangsal MPKP Melati		Bangsal Flamboyan	
		f	%	f	%
1.	Sangat Puas	22	68,8	13	40,6
2.	Puas	10	31,2	19	59,4
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi *empathy* di bangsal MPKP Melati sebanyak 22 (68,8%) mengatakan sangat puas dan 10 (31,2%) mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 13 (40,6%) mengatakan sangat puas dan 19 (59,4%) mengatakan puas.

4. **Tingkat kepuasan terhadap pelayanan keperawatan di bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan**

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Bangsal MPKP Melati dan MPKP Flamboyan RSUD Panembahan Senopati Bantul, Bulan Juni 2011.

No.	Tingkat Kepuasan	Bangsal MPKP Melati		Bangsal Flamboyan	
		f	%	f	%
1.	Sangat Puas	29	90,6	18	43,8
2.	Puas	3	9,4	14	56,2
	<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien di bangsal MPKP Melati sebanyak 3 (9,4%) mengatakan puas dan 29 (90,6%) mengatakan sangat puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 18 (56,3%) mengatakan puas dan 14 (43,8%) mengatakan sangat puas. Dari gambaran di atas terlihat bahwa pada bangsal MPKP Melati responden yang menjawab sangat puas lebih banyak dibandingkan bangsal MPKP Flamboyan.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kepuasan di bangsal MPKP RSUD sudah di kategorikan baik. Hal ini dapat dilihat dari tingkat kepuasan di bangsal MPKP Melati yaitu: sangat puas sebanyak 29 responden atau 90,6% dan responden yang merasa puas sebesar 3 responden atau 9,4%. Sedangkan di bangsal MPKP Flamboyan yaitu: sangat puas 14 responden atau 43,8% dan responden yang merasa puas sebanyak 18 responden atau 56,3%. Pada kedua bangsal MPKP tersebut juga tidak terdapat responden yang merasa tidak puas atau sangat tidak puas.

### 1. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensinya

#### a. Dimensi *Tangible* (bukti fisik)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pada pengukuran pada dimensi *tangible* (bukti fisik) adalah di bangsal MPKP Melati sebanyak 71,9% mengatakan sangat puas dan 28,1% mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 37,5% mengatakan sangat puas dan 62,5% mengatakan puas. Hal ini didukung dari penelitian Lestari (2006) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul bahwa kondisi ruangan rawat inap yang bersih, nyaman dan rapi mendapat persentase paling banyak tingkat kepentingannya dalam menentukan kepuasan pasien.

Dari hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan tingkat kepuasan pada dimensi *tangible* antara pasien yang berada di bangsal MPKP Melati dengan pasien di bangsal MPKP Flamboyan. Hal ini terjadi karena penerapan MPKP pada bangsal Melati yang maksimal akan lebih menekankan pada nilai-nilai profesional sehingga perawat berpenampilan lebih profesional, meyakinkan, rapi, memberikan pendidikan kesehatan sesuai yang dibutuhkan pasien, kemampuan yang handal, kedisiplinan yang baik dan lain-lain.

b. Dimensi *Reliability* (keandalan)

Pada pengukuran dimensi *reliability* (keandalan) adalah di bangsal MPKP Melati sebanyak 81,2% mengatakan sangat puas dan 18,8% mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 43,8% mengatakan sangat puas dan 56,3% mengatakan puas. Berdasarkan hasil penelitian Tukimin (2005) dengan judul Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Implementasi MPKP: Studi Kasus di Ruang Penyakit Dalam RSUD Gunung Jati Cirebon dengan hasil penelitian menunjukkan dimensi *tangible* ( $P=0.001$  atau  $<0.05$ ), *reliability* ( $p=0.554$  atau  $>0.05$ ), *responsiveness* ( $p=0.003$  atau  $<0.05$ ), *assurance* ( $p=0.001$  atau  $<0.05$ ) dan *empathy* ( $p=0.633$  atau  $>0.05$ ). Dari hasil tersebut menunjukkan tidak ada perbedaan kepuasan pasien pada dimensi *reliability* di bangsal MPKP maupun bangsal non MPKP. Meskipun tingkat kepuasan pasien belum maksimal namun keandalan

merupakan salah satu faktor yang penting yang perlu diperhatikan untuk memenuhi harapan pelanggan dan meningkatkan kepuasan pasien.

Implementasi MPKP yang baik pada bangsal Melati dibanding pada bangsal Flamboyan dapat disebabkan oleh adaptasi peran perawat pada bangsal Flamboyan dalam implementasi MPKP yang masih membutuhkan pematapan. Sehingga untuk mengoptimalkan implementasi MPKP yang dapat meningkatkan kepuasan pasien hendaknya perawat dalam pelaksanaan MPKP perlu meningkatkan kemudahan akses layanan sesuai kebutuhan pasien, pemberian informasi yang adekuat, prosedur pelayanan yang efektif, kecepatan penerimaan pasien, keterampilan profesional dan ketepatan layanan.

c. Dimensi *Responsiveness* (daya tanggap)

Hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien dimensi *responsiveness* (daya tanggap) adalah di bangsal MPKP Melati sebanyak 75,0% mengatakan sangat puas dan 25,0% mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 34,4% mengatakan sangat puas dan 65,6% mengatakan puas. Hasil penelitian lain oleh Rahmulyo, A (2008) dengan judul Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Depok I Sleman dengan hasil dimensi yang paling memuaskan pasien adalah dimensi *responsiveness*. Meskipun kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Depok I

Sleman belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanannya cukup baik.

Dari hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan tingkat kepuasan pada dimensi *responsiveness* antara pasien yang berada di bangsal MPKP Melati dengan pasien di bangsal MPKP Flamboyan. Hal ini bisa dikarenakan bangsal MPKP Melati sudah mengimplementasikan MPKP dengan lebih menekankan pada hubungan profesional yaitu hubungan teman sejawat, pasien dan profesi lain.

d. Dimensi *Assurance* (jaminan)

Pada dimensi *assurance* (jaminan) adalah di bangsal MPKP Melati sebanyak 71,9% mengatakan sangat puas dan 28,1% mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 40,6% mengatakan sangat puas dan 59,4% mengatakan puas. Hasil tersebut juga sesuai pendapat Rahmulyono, A (2008) bahwa dimensi *assurance* yang ditunjukkan dari aspek komunikasi, kredibilitas dan kemampuan pegawai untuk dapat dipercaya dan diyakini. Selain itu, *assurance* merupakan tingkat *jaminan* yang dimiliki oleh puskesmas dalam memberikan keyakinan kepada pasien bahwa pihak tim kesehatan dapat membantu pasien secara maksimal dalam melayani pasien

Hasil tersebut menggambarkan bangsal melati lebih baik dalam mengimplementasikan MPKP menggunakan metode modifikasi tim primer. Walaupun bangsal Flamboyan juga menggunakan metode modifikasi tim primer namun jika tidak mengimplementasikan MPKP dengan maksimal maka tingkat kepuasan pasien akan berbeda. Karena penggunaan metode tim primer memiliki pembagian tugas yang jelas sehingga lebih memungkinkan memberi pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain tugas yang lebih jelas, kejujuran perawat, sifat perawat yang baik, keterjangkauan layanan dan perlindungan yang baik terhadap pasien diprioritaskan untuk meningkatkan kepuasan pasien..

e. Dimensi *Empathy* (perhatian)

Pada pengukuran dimensi *empathy* (perhatian) adalah di bangsal MPKP Melati sebanyak 68,8% mengatakan sangat puas dan 31,2% mengatakan puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 40,6% mengatakan sangat puas dan 59,4% mengatakan puas. Hasil penelitian lain dari Atmawati (2004), yang menyatakan bahwa variabel empati mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap kepuasan konsumen dibandingkan variabel bukti fisik, keandalan, ketanggapan, dan jaminan. Hal ini Menunjukkan bahwa variabel empati memberikan kontribusi yang paling besar dibandingkan variabel lain.

Hasil tersebut menunjukkan bangsal melati lebih baik kepuasan pasiennya pada dimensi *empathy*, karena bangsal Flamboyan masih membutuhkan pemantapan untuk meningkatkan dimensi *empathy* yang meliputi respon perawat terhadap keluhan pasien, perhatian perawat yang tidak membedakan, keterbukaan dan kesungguhan perawat dalam memberikan layanan.

Hasil penelitian tersebut didapat setelah dilakukan pengukuran kepuasan pasien berdasarkan dimensi sehingga dapat menggambarkan dimensi yang paling kuat atau lemah yang dimiliki oleh masing-masing bangsal MPKP. Berdasarkan tabel 7 yaitu di bangsal MPKP Melati sebanyak 9,4% mengatakan puas dan 90,6% mengatakan sangat puas. Sedangkan pada bangsal MPKP Flamboyan 56,3% mengatakan puas dan 43,8% mengatakan sangat puas. Perbedaan tingkat kepuasan tersebut bisa terjadi dikarenakan penerapan atau implementasi MPKP Flamboyan yang kurang maksimal, sedangkan MPKP di bangsal Melati sudah diterapkan dengan maksimal sehingga rata-rata tingkat kepuasan pasiennya tinggi.

Hal ini sejalan dengan pendapat Nursalam (2002) bahwa keuntungan implementasi MPKP adalah pasien merasa puas karena lebih dimanusiakan. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Sitorus (2006) yang menyatakan bahwa implementasi Model

Praktek Keperawatan Profesional dapat meningkatkan kepatuhan perawat terhadap standar asuhan keperawatan secara lebih bermakna. Hal ini dapat terjadi karena dengan ruang MPKP berbagai kegiatan yang mendukung terselenggaranya asuhan keperawatan berdasarkan standar.

Dengan adanya standar asuhan keperawatan berbagai kasus penyakit serta adanya pelatihan untuk memahami profesionalisme keperawatan, proses keperawatan, dokumentasi asuhan keperawatan serta metode modifikasi tim primer dapat mempermudah bagi perawat untuk melakukan tugas sesuai dengan dan fungsi masing-masing. Persepsi pasien terhadap intervensi keperawatan juga mengalami peningkatan yang sangat bermakna setelah implementasi MPKP. Sitorus (2006) juga berpendapat bahwa implementasi MPKP perawat berusaha untuk melaksanakan tugas sesuai dengan pedoman MPKP. Peningkatan yang sangat bermakna ini sesuai dengan teori MPKP (Hoffart dan Woods, 1996) bahwa inti MPKP adalah nilai-nilai profesional yang meliputi nilai intelektual, nilai komitmen moral, otonomi, kendali dan tanggung gugat.

Dengan memahami dan menghayati nilai-nilai profesional dapat mendorong perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang baik dan benar sesuai kode etik dan standar profesi kepada semua pasien yang menjadi tanggung jawabnya.

Sitorus (2006) berpendapat bahwa pelaksanaan MPKP perawat memiliki otonomi dan kesempatan untuk mengobservasi atau menilai perkembangan pasien secara berkesinambungan, perawat asosiet pekerjaannya lebih terencana dan belajar lebih giat. Berdasarkan pendapat Ratna Sitorus bahwa implementasi MPKP dapat meningkatkan kepatuhan perawat terhadap standar pengkajian keperawatan, standar diagnosis keperawatan, standar keperawatan atau intervensi keperawatan standar evaluasi, standar dokumentasi asuhan keperawatan.

Dengan metode modifikasi tim primer terjadi peningkatan hubungan interpersonal secara terus menerus antara perawat dengan pasien sehingga kebutuhan pasien dapat segera diketahui dan dipenuhi dan pada akhirnya akan meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang dapat memuaskan pasien. Kelengkapan dokumentasi akan mempermudah komunikasi atau hubungan profesional khususnya PP dan PA sehingga masalah atau perkembangan pasien dapat segera diketahui sebagai dasar perencanaan keperawatan.

Bila ditinjau dari motto Rumah Sakit RSUD Panembahan Senopati Bantul yang mengutamakan kepuasan pasien dan visinya terwujudnya rumah sakit yang unggul dan menjadi pilihan utama masyarakat Kabupaten Bantul dan sekitarnya sudah tercapai meskipun belum sepenuhnya. Untuk dapat

memberikan kepuasan kepada pasien rumah sakit masih perlu untuk melakukan berbagai upaya peningkatan kemampuan dan keterampilan perawat terus menerus dengan melakukan dan memberikan kesempatan melanjutkan pendidikan maupun pelatihan keterampilan.