HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN RSUD KH. HAYYUNG KEPULAUAN SELAYAR

TAHUN 2023

SKRIPSI

Oleh :

ARYA ARI NUGRAHA

NIM. A.19.11.052

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

PANRITA HUSADA BULUKUMBA

2023

HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN RSUD KH. HAYYUNG KEPULAUAN SELAYAR TAHUN 2023

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Program Studi S1 Keperawatan

Stikes Panrita Husada Bulukumba

Oleh :

ARYA ARI NUGRAHA

Nim : A19.11.052

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

PANRITA HUSADA BULUKUMBA

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN RSUD KH. HAYYUNG KEPULAUAN SELAYAR TAHUN 2023

SKRIPSI

Disusun Oleh :

ARYA ARI NUGRAHA

NIM. A.19.11.052

Proposal Skripsi ini Telah Disetujui

Tanggal Mei 2023

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep	Edison Siringoringo, S.Kep, NS, M.Kep
NIDN. 0328108601	NIDN. 0923067502

Menegetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Stikes Panrita Husadabulukumba

Dr. Haerani, S. Kep, Ners, M.Kep

NIP.198403302010 01 2 023

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KINERJA PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN RSUD KH. HAYYUNG KEPULAUAN SELAYAR TAHUN 2023

SKRIPSI

Disusun Oleh:

ARYA ARI NYGRAHA

NIM A.19.11.052

Diujikan

Pada Tanggal ……..

1. Ketua Penguji
   Adam, S.Pd, M.Kes ( )
   NRK. 1967005 199803 1 016
2. Anggota Penguji
   Dr. Aszrul AB, S.Kep, Ners, M.Kes ( )
   NRK. 19781101 200312 1 007
3. Pembimbing Utama
   Nurlina, S.Kep, Ners, M.Kep ( )
   NRK. 19861028 011010 2 029
4. Pembimbing Pendamping
   Edison Siringoringo, S.Kep, Ners, M.Kep ( )
   NRK. 092306

Mengetahui, Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba	Mengetahui, Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Dr. Muriyati, S.ST, M. Kes	Dr. Haerani S. Kep, Ns, M.Kep
NIP. 19770926 200212 2 007	NIP. 198403302010 01 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arya Ari Nugraha

Nim :A.19.11.052

Program Studi :S1. Keperawatan

Judul Skripsi :Hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD. KH. Hayyung Kepulauan Selayar Tahun 2023.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiblakan, maka saya menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, Agustus 2023

Yang membuat peryataan

Arya Ari Nugraha
Nim .A.19.11.052

ABSTRAK

"Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan RSUD. KH. Hayyung Kepulauan Selayar Tahun 2023". Arya Ari Nugraha **[1], Nurlina [2], Edison Siringoringo[3]**

Latar Belakang: Seiring dengan perkembangan keilmuan dalam bidang keperawatan, maka praktik keperawatan pun turut berkembang yang membawa dampak besar bagi profesi keperawatan yang menyebabkan meningkatnya tuntutan masyarakat atas kinerja perawat. Perawat yang mempunyai kontribusi yang sangat besar dalam memberikan pelayanan keparawatan harus mampu memberikan andil dan tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan yang berkualitas untuk menjamin kepuasan pasien. Komplain pasien yang tidak puas jika tidak segera ditangani dapat menimbulkan turunnya kapabilitas pelayanan rumah sakit terhadap layanan dalam hal ini kepuasan pasien sangat berpengaruh dalam menjaga mutu pelayanan di rumah sakit.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan agar dapat menyadari pengaruh kinerja perawat terhadap kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kepulauan Selayar tahun 2023.

Metode penelitian: Adapun metode yang diaplikasikan adalah jenis penelitian kuantitatif *Survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis data yang digunakan adalah Fisher's Exact Test. Populasi pada penelitian ini adalah sseluruh perawat dan pasien sebanyak 3192 pada tahun 2022 di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Selayar adapun . Sampel pada penellitian ini sebanyak 44 responden.

Hasil penelitian : menunjukkan bahwa persentase dari kepuasan pasien di ruang perawatan, responden yang merasa puas 27 (61,4%) dan responden yang tidak puas 17 (38,8). Dari hasil uji Fisher's didapatkan *p-value 0,030.*

Kesimpulan: Penelitian ini ada hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH Hayyung kepualauan selayar.

Kata kunci : Kepuasan pasien, Kinerja Perawat

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN ii

LEMBAR PENGESAHAN iii

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN iv

ABSTRAK v

DAFTAR ISI vi

DAFTAR GAMBAR ix

DAFTAR TABEL x

KATA PENGANTAR xi

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 5

C. Tujuan 6

D. Manfaat 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8

A. TINJAUAN TEORI KEPUASAN PASIEN 8

1. Definisi pasien 8

2. Kewajiban Pasien 9

3. Definisi Kepuasan 10

4. Defenisi Kepuasan Pasien 11

5. Faktor faktor mempengaruhi kepuasan pasien 12

3. Metode pengukuran kepuasan pasien 13

4. Kepuasan pelayanan rumah sakit 13

5. Komponen Kepuasan Pasien 14

B. TINJAUAN KINERJA PERAWAT 15

1. Kinerja 15

2. Perawat 16

3. Kinerja Perawat 16

4. Dimensi Kualitas Pelayanan Keperawatan 17

5. Tangguang Jawab Perawat 19

C. Penelitian Terkait 23

D. Kerangka Teori 24

E. Alur Penelitian 25

..... 25

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL 26

A. Kerangka konsep 26

B. Hipotesis 27

C. Variabel penelitian 27

D. Defenisi Konseptual 28

E. Definisi Operasional 29

BAB IV METODE PENELITIAN 30

A. Desain Penelitian 30

B. Waktu dan Lokasi Penelitian 30

C. Populasi Sampel dan Sampling 31

D. Instrumen Penelitian 33

E. Tehnik Pengumpulan Data 34

F. Tehnik Pengolahan Dan Analisis Data 35

G. Etika Penelitian 37

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 39

A. Hasil penelitian 39

B. Pembahasan 43

C. Keterbatasan penelitian 47

BAB V PENUTUP 49

A. KESIMPULAN 49

B. SARAN 50

DAFTAR PUSTAKA 51

LAMPIRAN 54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gambar Kerangka Konsep 24

Gambar 2. 2 Kerangka konsep 25

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi Karakteristik Responden Pasien di ruang perawatan 39

Tabel 5. 2 Distribusi Karakteristik Responden Perawat di ruang perawatan..... 39

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Responden Kinerja Perawat Di ruangan perawatan RSUD. KH. Hayyung selayar. 40

Tabel 5. 4 Analisa hubungan kinerja perawat terhadap kepuasan pasien Di ruang perawatan RSUD. KH. Hayyung selayar. 41

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan atas kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi sebagai judul "Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan RSUD KH Hayyung Kepulauan Selayar Tahun 2023". Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi ilmu Stikes Panrita Husaa Bulukumba.

Bersama dengan ini, izinkan saya memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman, S Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar dan mengajar berjalan dengan lancar.
2. Dr. Muriyati., S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang selalu memberikan motivasi sebagai bentuk kepedulian sebagai orang tua yang membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
3. Dr. A. Suswani Makmur., S.Kep, Ns,M.Kes selaku Wakil Ketua 1 sebagai penyelenggara Tri Dharma perguruan tinggi yang telah memberikan, serta arahan dan dorongan dalam pelaksanaan penelitian
4. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua. Program Studi S1 Keperawatan yang telah merekomendasikan skripsi penelitian ini
5. Adam, S.Pd, M.Kes selaku ketua penguji yang telah bersedia memberikan masukan dan saran mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.

6. Dr. Aszrul AB, S.Kep, Ners, M.Kes selaku anggota penguji yang telah bersedia memberikan masukan dan saran mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
7. Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
8. Edison Siringoringo S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
9. Bapak/ibu Dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal ketarampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Khususnya kepada Ayahanda tercinta Abdul Samad, Ibunda tercinta Rina Wati, serta keluarga atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara moral, materi maupun spritual kepada penulis selama perkuliahan.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu , yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu kritikan dan saran sangat diperlukan oleh penulis demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga

berharap semoga skripsi ini bisa bermanfaat kepada pembaca, serta kepada semua pihak khususnya bagi dunia pendidikan keperawatan di Indonesia.

Bulukumba, Agustus 2022

Arya Ari Nugraha

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperluan masyarakat untuk fasilitas yang berkualitas semakin bertambah, begitu pula pendapatan, pengetahuan, dan tingkat pendidikan masyarakat. Kemajuan di bidang keperawatan harus tetap berjalan maka dari itu pelaksanaan dalam pelayanan keperawatan yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan keperawatan, sehungga menjadi baik untuk pasien sembari menciptakan kepuasan pasien. Muninjaya, (2011) dikutip dalam Darus et al., (2018).

Keperawatan sebagai wujud layanan profesional dalam bentuk pemenuhan keperluan dasar yang dipersembahkan kepada orang sehat ataupun sakit yang menderita gangguan fisik, psikiologis, atau sosial hingga mencukupi derajat kesehatan yang ideal, pemenuhan kebutuhan dasar berbentuk peningkatkan kemampuan terhadap suatu pribadi perlu melawan, meluruskan serta melaksanakan pemulihan dari perihal yang di alami oleh seseorang (Nursalam, 2011).

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu jenis pelayanan profesional dan bagian penting dari servis kesehatan yang berdasarkan pada bidang Keperawatan yang diarahkan untuk pasien, dan masyarakat baik yang sehat ataupun yang lemah (Kemenkes RI., 2018).

Pekerjaan petugas medis di rumah sakit, terutama dalam bidang perawatan sangat penting. Kewajiban terbesar pelayanan kesehatan pada rumah sakit serta staf yang melakukan kontakyang sangat lama dengan pasien adalah perawat. Pasien didampingi oleh perawat selama hampir 24 jam. untukitu itu, pelayanan yang disampaikan perawat merupakan suatu faktor penentu yang memengaruhi persepsi rumah sakit. (Fadilah & Wahyu, 2019).

Kinerja pegawai rumah sakit sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Biasanya perkara dalam pelayanan rumah sakit berhubungan dengan mutu sumber daya manusia atau kinerja di sebuah rumah sakit. Begitu pula dengan kualitas tenaga keperawatan yang memberikan pelayanan keperawatan secara langsung pada pasien sehingga dapat memengaruhi derajat kepuasaan pada pasien (Septiadi et al., 2020).

Kinerja perawat bisa dilihat dari sejumlah aspek, sebagaimana dalam membagikan pelayanan pada pasien yang merujuk terhadap perilaku, kemampuan profesionalisme dan metode keperawatan untuk menggapai atau menegakkan keadaan psikologis, sosial, dan spiritual yang sempurna. Mekanisme keperarawan terdiri dari proses pengkajian, identifikasi diagnosis keperawatan, penentuan rencana asuhan keperawatan, intervensi keperawatan, dan evaluasi intervensi keperawatan. Pengorganisasian mekanisme keperawatan dapat sukses apa bila perawat mampunyai tanggung jawat dan ilmu yang berhubungan dengan manajemen keperawatan. (Nursalam, 2011)

Kapabilitas dan keahlian perawat dapat memengaruhi kepuasan pasien, kemudian apabila terdapat pasien yang tidak puas terhadap penyajian keperawatan yang diperoleh, maka dapat berpengaruh terhadap keunggulan pelayanan rumah sakit. tetapi sebaliknya jika semakin tinggi tingkat kepuasan yang diterima, maka rumah sakit akan menjadi tempat utama bagi masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (Septiadi et al., 2020).

Susatyo, (2012) menyatakan rumah sakit merupakan sabuah sistem pelayanan kesehatan yang membagikan pelayanan kepada masyarakat sehinnga dapat mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang, rehabilitas dan pelayanan keperawatan dengan kata lain rumah sakit memiliki wewenang dalam memberikan pelayanan secara sempurna pada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan (Septiadi et al., 2020).

Pelayanan keperawatan yang diserahkan perawat dengan kinerja baik dan profesional pada rumah sakit dapat menggambarkan kualitas pelayanan rumah sakit, sehingga dapat mengakibatkan pasien pus setelah menggunakan pelayanan di rumah sakit. Pasien adalah salah satu faktor terpenting untuk mencapai tingkat kepuasan terhadap suatu pelayanan kesehatan (Septiadi et al., 2020).

Menurut Baan, (2020) Kepuasan pasien merupakan sebuah pandangan atau keadaan pasien setelah mengalami suatu tindakan pelayanan keperawatan yang di berikan. Pasien dikategorikan puas jika merasa senang, pasien puas sebab

harapan serta kenyatan dalam menggunakan pelayanan yang di berikan dapat dipenuhi.

Dalam memenuhi kepuasan pasien, sebuah layanan kesehatan harus dapat menciptakan serta mengelolah sebuah sistem agar menghasikan pasien yang banyak serta kemampuan dalam mempertahankan paseinnya. Pasien akan kembali dan tetap melakukan pemeriksaan atau pengobatan di rumah sakit tersebut jika kebutuhan dan keinginannya terpenuhi. Sebaliknya, jika pasien tidak puas, maka pasien tersebut tidak akan kembali ke rumah sakit tersebut.

RSUD KH. Hayyung Selayar merupakan RSUD yang terletak di jl. Abdul Kadir Kasim, Kabupaten Kepualauan Selayar, Provinsi Sulawesi Selatan. RSUD KH.Hayyung adalah rumah sakit tipe C dengan sarana dan prasarana dasar. RSUD KH. Hayyung selayar mempunyai 8 kamar, terdiri dari perawatan melinjo (interna), perawatan kenari (anak), perawatan jeruk (interna), perawatan delima, perawatan prinatology (bayi), perawatan IGD, perawatan ICU, dan perawatan ponek (bersalin).

Berdasarkan data kepegawaian di ruang perawtan RSUD. KH Hayyung bahwa di ruang perawatan bedah terdapat 16 perawat, ruang perawatan kenari terdapat 19 perawat, ruang perawatan jiwa terdapat 11 orang, ruang perawatan melinjo 16 orang dan ruang perawatan delima 23 orang. Jumlah pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Selayar tahun 2022 sebanyak 3192 pasien. Dari wawancara yang dilakukan peneliti terhadap pasien RSUD K.H

Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar kepada 6 responden diperoleh hasil wawancara sebagai berikut, 3 orang menjelaskan bahwa puas akan pelayanan yang diberikan, 1 orang mengatakan kurang cepat tanggap serta kadang lama dalam menanggapi pasien, 1 orang mengatakan kurangnya memberikan perhatian kepada pasien, dan 1 orang mengatakan lingkungan rumah sakit yang tidak nyaman.

Hasil penelitian yang dimuat dalam jurnal ilmiah keperawatan Indonesia dengan jumlah responden sebanyak 71 responden mengungkapkan bahwa, Kinerja perawat di Ruang rawat inap RS. TK. III 04.06.03 Dr. Soetarto yaitu cukup (40,8%), Kepuasan pasien pada Ruang rawat inap RS TK. III 04.06.03 Dr. Soetarto adalah cukup (39,4%) (Luan et al., 2018). Selain itu hasil penelitian Zainaro & Nurhidayat, (2020) menunjukkan mayoritas responden dengan kinerja petugas kategori buruk sebanyak 78 (60,0%) dan mayoritas responden tidak puas sebanyak 69 (53,1%).

Dari fenomena tersebut sehingga peneliti tertarik ingin melaksanakan penelitian yang berjudul " Hubungan Pengaruh kinerja pearawat terhadap kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH.Hayyung Kabupate Kepulauan Selayar "

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan penjabaran latar belakang mengernai kinerja perawat dan kepuasan pasien bahwa pasien dari beberapa pasien yang berkunjung ke ruang perawatan mengatakan bahwa respon dan perhatian perawat masih kurang

sehingga pasien merasa belum puas terkait pelayanan kesehatan yang disediakankan. Karena kepuasan pasien atau keluarga menjadi indikator utama dalam melakukan pelayanan kesehatan karena makin baik pelayanan yang dibagikan, maka menghasilkan pelayanan baik oleh pasien, dan merasa puas dengan apa yang kita berikan.

Untuk itu peneliti ingin mengetahui bagaimana kinerja perawat RSUD KH. Hayyung dalam memberikan pelayanan yang dapat berdampak pada kepuasan pasien di ruang perawatan. maka peneliti dapat menyimpulkan rumusan masalahnya adalah bagaimana " Hubungan kinerja perawat dengan kepusan pasien diruang perawatan RSUD KH. Hayyung Selayar Tahun 2023"?

Konstiten dalam penulisan dar awal mau pakai Hubungan atau pengaruh. Sesuai dengan judul

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Diketahuinya hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien di ruangan perawatan RSUD KH. Hayyung Kepulauan Selayar.

2. Tujuan khusus

   a. Teridentifikasinya kinerja perawat di ruangan perawatan RSUD KH. Hayyung Kepulauan Selayar.

   b. Teridentifikasinya kepuasan pasien di ruangan perawatan RSUD KH. Hayyung Kepulauan Selayar.

c. Teranalisisnya hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien di ruangan perawatan RSUD KH. Hayyung Kepulauan Selayar.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini merupakan prosedur pembelajaran agar mampu mempergunakan ilmu pengetahuan yang didapatkan serta menambah pengalamann, dan wawasan tentang hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di ruangan perawatan.

2. Manfaat Praktis

Untuk perawat bahwa penelitian ini bisa memberi petunjuk pada perawat yang bertugas di ruang perawatan supaya lebih baik lagi dalam menyampaikan dan membagikan sebuah pelayanan terhadap pasien agar pasien dapat menerima pelayanan atau puas akan pelayana yang diberikan perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORI KEPUASAN PASIEN

1. Definisi pasien

Pasien ialah masinng-masing individu dapat melaksanakan diskusi tentang masalah kesehatannya untuk medapatkan perawatan dan bantuan medis yang dibuthkan, baik dilakukan dengan segera maupun tidak di Rumah Sakit (Kemenkes RI., 2018).

Berdasarkan keputusan yang diatur pada pasal satu nomor 10, (Undang-Undang Nomor 29, Tahun 2004) yang menyatakan pasien merupakan masing-masing individu yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan agar memdapatkan bantuan atau jasa kesehatan yang dibutuhkan.

Adapun keputusan yang diatur dalam pasal satu ayat 4, (Undang-Undang Nomor 29 Tahun, 2004) pasien merupakan masing-masing individu dalam melaksanakan pemeriksaan perkara kesehatan agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan di rumah sakit (RS).

Berdasarkan pendapat ahli dan peraturan perundang-undangan tersebut, maka disimpulkan bahwa, pelanggan atau pasien adalah seseorang yang mempunyai keterbatasan fisik atau mental memberikan penjagaan serta perawataannya, untuk mendapatkan serta mengambil

pengobatan setelah ditentukan oleh petugas kesehatan atau paramedis yang diobati di rumah sakit.(Prayatna, 2020)

2. Kewajiban Pasien

Tentang ketentuan-ketentuan yang dimuat dan disusun di Undang-undang Republik Indonesia, Nomor 44 Tahun 2009, mengenai Rumah Sakit yang mengatur tentang keharusan pasien yang menyebutkan bahwa, Kewajiban pasien, yaitu tiap pasien memiliki keharusan terhadap RS dari pelayanan yang diterima, dan keputusan lebih lanjut tentang kewajiban pasien dimuat dalam Peraturan Mentri (Peraturan Pemerintah RI, n.d.)

Adapun menurut ketentuan yang dimuat dan diatur dalam UUD RI Nomor 29, Tahun 2004 mengenai Praktik Kedokteran menerangkan sehingga pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang memiliki beberapa kewajiban, diantaranya sebagai berikut (Peraturan Pemerintah RI, 2004):

1. Pasien mempunyai tanggung jawab untuk membagikan informasi secara lengkap serta jujur mengenai masalah kesehatannya;
2. Pasien memiliki kewajiban untuk menaati masukan dan arahan dokter gigi.
3. Pasien memiliki kewajiban untuk menaati keputusan yang berdasar pada media pelayanan kesehatan.
4. Pasien memiliki kewajiban untuk membagikan bayaran terhadap pelayanan yang didapat.

Sedangkan dalam Undang-Undang Republik Indonesa, Nomor 38 Tahun 2014, mengenai Keperawatan mengatakan tentang kewajiban pasien, yakni sebagai berikut:

1. Pasien memiliki kewajiban akan membagikan informasi secara benar, jelas dan jujur tentang masalah kesehatan.
2. Pasien memiliki kewajiban untuk mematuhi nasehat dan petunjuk perawat;
3. Pasien memiliki kewajiban untuk menaati ketentuan yang legal pada fasilitas pelayanan kesehatan
4. Pasien memiliki tanggung jawab dalam memberikan imbalan jasa terhadap pelayanan yang diterima.

3. Definisi Kepuasan

Kepuasan berawal dari kata latin “satis” yang artinya cukup baik, memadai sedangkan “facio” artinya menunaikan atau menciptakan. Kepuasan demi upaya memenuhi suatu atau membuat sesuatu yang memadai Fandy Tjiptono, (2014 : 353) dikutip dalam Dianta, 2018).

Kotler dan Keller (2012: 150) dikutip dalam MISKA, (2018) menuturkan kepuasan merupakan perasaan bahagia alias terharu dari individu yang keluar dari mempersamakan kinerja produk yang dijalani dengan harapan mereka. Jika kinerja tidak terpenuhi, pelanggan tidak akan merasa puas. Andaikan sama dengan ekspektasi, pelanggan hendak merasa

puas, andaikan kinerja melampaui ekspektasi, pelanggan hendak merasa senang dan puas.

Kepuasan merupakan perasaan bahagia alias kecewa yang muncul sebab membandingkan kinerja yang diterima oleh mereka Lane Keller, (2008:139) dikutip dalam Dianta, (2018). Kepuasan adalah respon terhadap terpenuhinya kebutuhan dan harapannya.

4. Defenisi Kepuasan Pasien

Kepuasan dalam KBBI, puas mempunyai ari merasa senang, Kepuasan merupakan perasaan puas serta rasa senang dan kelegaan seorang karena menggunnakan jasa dalam memperoleh pelayanan. Kepuasan merupakan kesenangan individu setelah membandingkan kinerja yang diperoleh dengan harapan di milikinya Kotler, (2014) dikutip dalam Arinda, 2021).

Kepuasan pasien merupakan sebuah keadaan atau perasaan seseorang yang mengalami suatu tindakan pelayanan keperawatan yang diterima. Pasien akan puas bila pasien senang dan puas karena harapan serta kenyatannya dalam menggunakan pelayanan terwujud, atau pelayanan yang di berikan mencukupi harapan pasien (Baan, 2020).

Pasien puas apabila layanan kesehatan yang di perolehnya sama dan terpenuhi maupun sebaliknya, pasien tidak puas dan kecewa akan timbul jika kinerja pelayanan yang diperoleh tidak sama dengan harapan. Berdaarkan yang disebutkan di atas, kepuasan pasien merupakan derajat perasaan yang muncul akibat kinerja pelayanan yang diterima selepas

pasien membandingkan dengan harapannya (Surasdiman, Gunawan, 2019).

5. Faktor faktor mempengaruhi kepuasan pasien

Menutut Muninjaya, (2015) dikutip dalam Arinda, (2021) menyebutkan bahwa kepuasan pasien dapat diperngaruhi salah satu faktor yaitu:

(1) Penafsiran pemakai jasa mengenai bermacam layanan yang di terima, dalam prespektif komunikasi dianggap mempunyai peran yang penting.

(2) Sikap peduli ditunjukkan oleh tenaga kesehatan internal melayani pasien. Sikap peduli dapat menyentuh emosional pasien serta faktor tersebut, hal ini akan memengaruhi kepatuhan pasien.

(3) Biaya, tingginya biaya dalam pelayanan dianggap sebagai sumber moral hazard oleh pasien dan keluarganya.

(4) Penampakan fisik tenaga keperawatan, kebersihan serta kenyamanan ruangan.

(5) Jaminan keamanan ditujukan untuk petugas kesehatan, tepat waktu penelaan serta kunjungan dokter.

(6) Keterampilan dan keandalan tenaga keperawatan dalam membagikan pelayanan pemeliharaan.

(7) Kecepatan pegawai dalam menanggapi pasien.

3. **Metode pengukuran kepuasan pasien**

   (a) Teknik Rating Teknik yang menggunakan directly reported satisfaction, simple rating, semantic difference technique metode berpasangan.

   (b) Teknik pengukuran langsun Teknik pengukuran langsung bertanya pasien mengenai kepuasan terhadap atribut.

   (c) Metode berpasangan adalah metode yang paling gampang menentukan pilihan antara dua objek pada satu waktu secara bersamaan.

4. **Kepuasan pelayanan rumah sakit**

   (a) *Sikap,* Setiap petugas kesehatan pada sebuah unit pelayanan sebaiknya mempunyai kelakuan yang sopan, rapi, penuh simpatik dan menjunjung tinggi profesional serta mempunyai rasa memiliki yang tinggi terhadap pekerjaan dan tempat kerja.

   (b) *Kemampuan,* setiap petugas kesehatan wajib mempunyai kemampuan seperti komunikasi yang baik kepada pasien dan keluarga, mempunyai pengetahuan yang cukup pada kerjannya, memahami standar operasional prosedur untuk menyelesaikan keluhan pasien, dan memiliki kemampuan untuk memotivasi dirinya agar senantiasa memberikan pelayanan prima, dengan tidak campur aduk terhadap permasalahan pribadi.

(c) *Perhatian,* Dalam melakukan aktivitas, seorang petugas kesehatan harus harus memperhatikan serta mendahulukan keinginan pasien dengan penuh kepedulian. Menyapa pasien dengan mengucapkan salam dengan sopan, wajah harus terlihat senyum.

(d) *Tindakan,* melakukan tindakan medis harus sesuai dengan keperluan pasien.

(e) *Tanggung Jawab,* Sikap keberpihakan kepada pasien sebagai bentuk rasa empati dan kepedulian (care).

(f) *Penampilan,* terkadang penampilan dapat menjadi penunjang dalam mewujudkan kepuasan layanan kepada pasien, maka berpenampilanlah serapi mungkin supaya dapat membuat pasien terkesan dengan layanan yang dilakukan.

5. **Komponen Kepuasan Pasien**

Menurut Yamit, (2002:81) dikutip dalam Dianta, (2018), berikut komponen kepuasan pasien antara lain :

a. Pelayanan medis merupakan pelayanan yang diberikan dokter.
b. Pelayanan perawatan merupakan pelayanan yang dilakukan oleh perawat.
c. Sarana dan fasilitas merupakan presensi alat dan persiapan serta lingkungan yang ada di ruang perawatan yang diterima pasien selama pengobatan dan perawatan di puskesmas.
d. Pelayanan administrasi merupakan pelayanan surat untuk masuk rumah sakit, penanganan surat pulang dari puskesmas, pengurusan

surat untuk mengambil obat atau surat untuk tindakan medis di puskesmas.

e. Kepuasan sevis rumah sakit adalah kelebihan pelayanan kesehatan yang diperoleh oleh rumah sakit, kepuasan dalam pelayanan diluaskan secara internal, merupakan perkembangan mutu pelayanan yang diatur oleh rumah sakit

B. TINJAUAN KINERJA PERAWAT

1. Kinerja

Supriyanto dan Ratna (2007) menyatakan kinerja ialah upaya ditambah pencapaian hasil usaha atau kerja.

Kinerja berdasar pada kata to perform artinya (1) menunaikan, menggerakkan, melakukan (2) memenuhi kewajiban suatu intense alias niat (3) melengkapi tanggung jawab (4) melakukan suatu yang dinantikan oleh seseorang (Nursalam, 2014).

Oleh karena itu, kinerja adalah gambaran poencapaian dalam melaksanakan program perencanaan strategis, organisasi dan kegiatan operasional sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab, sah, serta tidak menyalahi aturan, perilaku, atau budi pekerti. Kinerja adalah pengambaran dari pembentukan sebuah organisasi organisasi (Nursalam, 2014).

2. Perawat

Pada Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 mengenai Keperawatan, Perawat ialah orang yang sudah menyempurnakan pendidikan Keperawatan, dan dilegalkan Pemerintah sesuai keputusan Peraturan Perundang-undangan. (Kesehatan, 2011).2

Sebagai pemberi pelayanan keperawatan, perawat memegang peranan utama, paling menonjol, dan paling dikenal di masyarakat. Mereka dapat memakai pendekatan keperawatan supaya membagikan pelayanan keperawatan kepada klien baik secara langsung atau tidak, yang meliputi : melaksanakan pengambilan data serta informasi, menegakkan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan serta melakukan (Kesehatan, 2011).

3. Kinerja Perawat

Menurut WHO (2002), mengembangan Manajemen Kinerja adalah suatu strategi untuk memperbaiki dan menambah kompetensi klinis perawat agar bekerja secara profesional dengan mengamati etika, nilai, dan aspek hukum pelayanan kesehatan adalah pengembangan Manajemen Kinerja.. Ini bermaksud untuk bekerja pada pelaksanaan klinis petugas dan spesialis persalinan melalui makna yang jelas dari pekerjaan dan elemen pengasuh medis atau asisten persalinan, pergantian peristiwa yang mahir, dan pembelajaran bersama.. (The Indonesian Public Health, 2023).

Kinerja perawat menunjukkan kepedulian terhadap seseorang, berpusat pada individu, mengharhai martabat dan kemanusiaan, berkomitmen dan protektif terhadap hal-hal buruk yang akan terjadi, menghargai kehidupan manusia, cinta, otoritas dan kebenaran, peduli, pengetahuan, apresiasi dan kesenangan (Luan et al., 2018).

Untuk seorang perawat membutuhkan kemampuan untuk mengamati orang lain, serta keterampilan ilmuan, teknis dan interpersonal yang tergambar pada pekerjaan perawat. Dimulai dengan tindakan ramah pada pasien, seperti tersenyum, dan dilanjutkan melalui tindakan pemberian obat sampai dengan tindakan keperawatan. Selain itu, perawat harus selalu sabar, mau membantu pasien sendiri atau mampu berkomunikasi, bekerja sama, bertanggung jawab atas pekerjaan dan bertindak dengan tepat. (Nursalam & Nurs, 2015).

4. Dimensi Kualitas Pelayanan Keperawatan

Sesuai dengan hipotesis Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), diduga terdapat lima komponen kualitas pelayanan yang disebut ServQual. Kelima komponen tersebut dijelaskan sebagai berikut tersebut:

(1) Kehandalan

Kemampuan dalam memberi pelayanan segera, tepat, serta akurat dikenal dengan istilah kehandalan. Untuk lebih mengembangkan ketergantungan di bidang kesejahteraan, administrasi puncak harus membentuk "budaya kerja berkualitas", khususnya adat-

istiiadat perusahaan tanpa kegalatan yang dijalankan dari administrasi puncak hingga staf terdepan (yang langsung menangani pasien). Adat-istiadat harus dilakukan dengan membuat pertemuan kerja yang lebih kecil dan mendapatkan persiapan yang gigih sesuai dengan pergantian acara yang inovatif.

(2) Ketanggapan

Daya tanggap, khususnya kebutuhan para petugas administrasi kesehatan untuk medukung kesehatan klien dengan menyesuaikan diri dan ingin serta melakukan penyampaian bantuan yang tanggap sehingga dapat memenuhi asumsi pasien. Aspek ini merupakan evaluasi kualitas administrasi yang paling kuat. Seiring kemajuan teknologi dan kepemilikan pasien atas informasi kesehatan, demikian pula harapan pasien terkait kecepatan layanan. Ungkapan “waktu adalah uang” semakin menjadi pijakan untuk masyarakat, karena waktu menjadi mahal seiring dengan peningkatan aktivitas keuangan.

(3) Jaminan

Kesopanan, dan jenis petugas kesehatan yang dapat dipercaya oleh penerima layanan semuanya termasuk dalam kategori ini. Kepuasan terhadap langkah-langkah pendampingan ini akan membawa klien terbebas dari risiko. Ditinjau dari aspek aspek ini meliputi kemampuan, keramahtamahan, dan kepercayaan. Petugas yang mempunyai kemampuan dan informasi yang baik dan dapat diandalkan

pasien membuat administrasi kesehatan dapat dilakukan secara baik mengingat kepercayaan pasien kepada petugas tersebut.

(4) Empati

Petugas kesehatan harus bisa menempatkan diri ke depan pasien, berkomunikasi dengan mereka, memberikan perhatian eksklidif, dan mengetahui apa yang mereka butuhkan. Petugas administrasi kesehatan memegang peranan penting karena mereka dapat langsung terhubung dan memenuhi kepuasan klien administrasi, hal ini sangat menentukan kualitas layanan kesehatan.

(5) Bukti Fisik

Dimensi dapat berbentuk tersedianya prasarana termasuk peralatann yang dapat digunakan dan penampakan petugas medis yang memuaskan. Mutu pelayanan dapat dijalani oleh pengguna dengan memberikan alat dan perlengkapan yang cukup sehingga fasilitator layanan kesehatan dapat bekerja secara optimal dan sesuai dengan kemampuan setiap perawat.

5. Tangguang Jawab Perawat

Terdapat lima tanggung jawab perawat menurut (Sudiyanto, 2019) diantaranya :

(1) Tanggung jawab perawat kepada klien

(a) Kewajiban mengenai keperluan pasien.

(b) Menjaga kebersihan lingkungan yang menjunjung tinggi kualitas budaya, adat-istiadat, dan keagamaan iseseorang, keluarga, serta masyarakat.

(c) Mendasari rasa jujur dan sukarela, berimbang dengan taraf dan tradisi leluhur perawatan.

(d) Sebagai bagian dari tugas dan tanggung jawab seseorang untuk kepentingan masyarakat, menyelenggarakan inisiatif kesehatan dan kesejahteraan.

(2) Tanggung jawab perawat terhadap tugas.

(a) Perawat memlihara mutu pelayanan keperawatan yang disertai kejujuran perawat dalam melaksanakan pengetahuan dan keterampilan keperawatan terhadap kebutuhan pasien, keluarga dan masyarakat.

(b) Perawat harus merahasiakan sesuatu yang diketahuinya berhubungan dengan tugas yang dipercayakan kepada perawat, kecuali dibutuhkan oleh pihak berwenang sesuai dengan keputusan perundang-undangan yang berlaku.

(c) Perawat akan memmakai pengetahuan serta keterampilan keperawatannya untuk tujuan yang tidak sejalan dengan norma manusia.

(d) Perawat dalam menjalankan tugas dan kewajibannya selalu berusaha dengan penuh kesadaran agar tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukaan, warna kulit, usia, jenis kelamin, keyakinan politik, agama yang dianut dan kedudukan sosial.

(e) Perawat mengutamakan perlindungan dan keselamatan klien dalam melakukan tugas keperawatannya dan matang dalam mempertimbangkan kemampuan saat menerima atau mengalihkan kewajiban yang berkaitan dengan keperawatan.

(3) Tanggung jawab perawat kepada sejawat.

(a) Perawat menjaga hubungan baik antar sesama dan tenaga kesehatan lainnya, baik dalam menjaga keharmonisan lingkungan kerja maupun mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

(b) Perawat menyebarkan pengetahuan, keterampilan serta pengalamannya kepada perawat dan menerima pengetahuan dan pengalaman dari profesinya guna meningkatkan keterampilan di bidang keperawatan.

(4) Tanggung jawab perawat terhadap profesi.

(a) Perawat berupaya meningkatkan kemampuan profesionalnya secara individu dan/atau bersama-sama dengan menambah

pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang bermanfaat bagi perkembangan keperawatan.

(b) Perawat menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan menunjukkan perilaku luhur dan kualitas pribadi.

(c) Perawat berperan dalam menentukan standarisasi pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan.

(d) Perawat bersama-sama mengembangkan dan memelihara mutu organisasi profesi keperawatan sebagai sarana pelayanan

(5) Tanggung jawab perawat terhadap negara

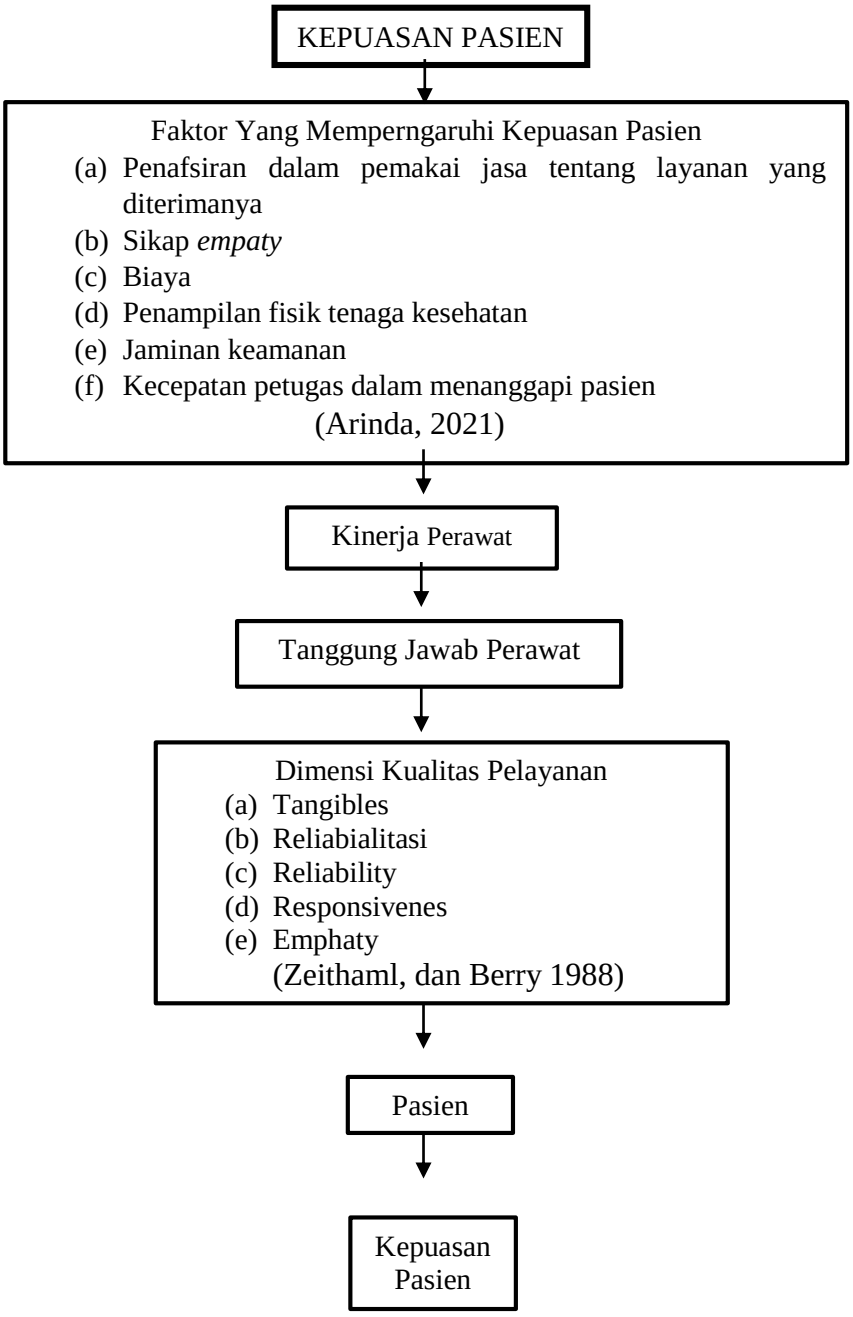
(a) Perawat melaksanakan ketentuannya sebagai kebijakan yang digariskan oleh pemerintah di bidang kesehatan dan keperawatan.

(b) Perawat berperan aktif memberikan sebuah pemikiran kepada pemerintah dalam meningkatkan kesehatan dan pelayanan keperawatan kepada masyarakat.

C. Penelitian Terkait

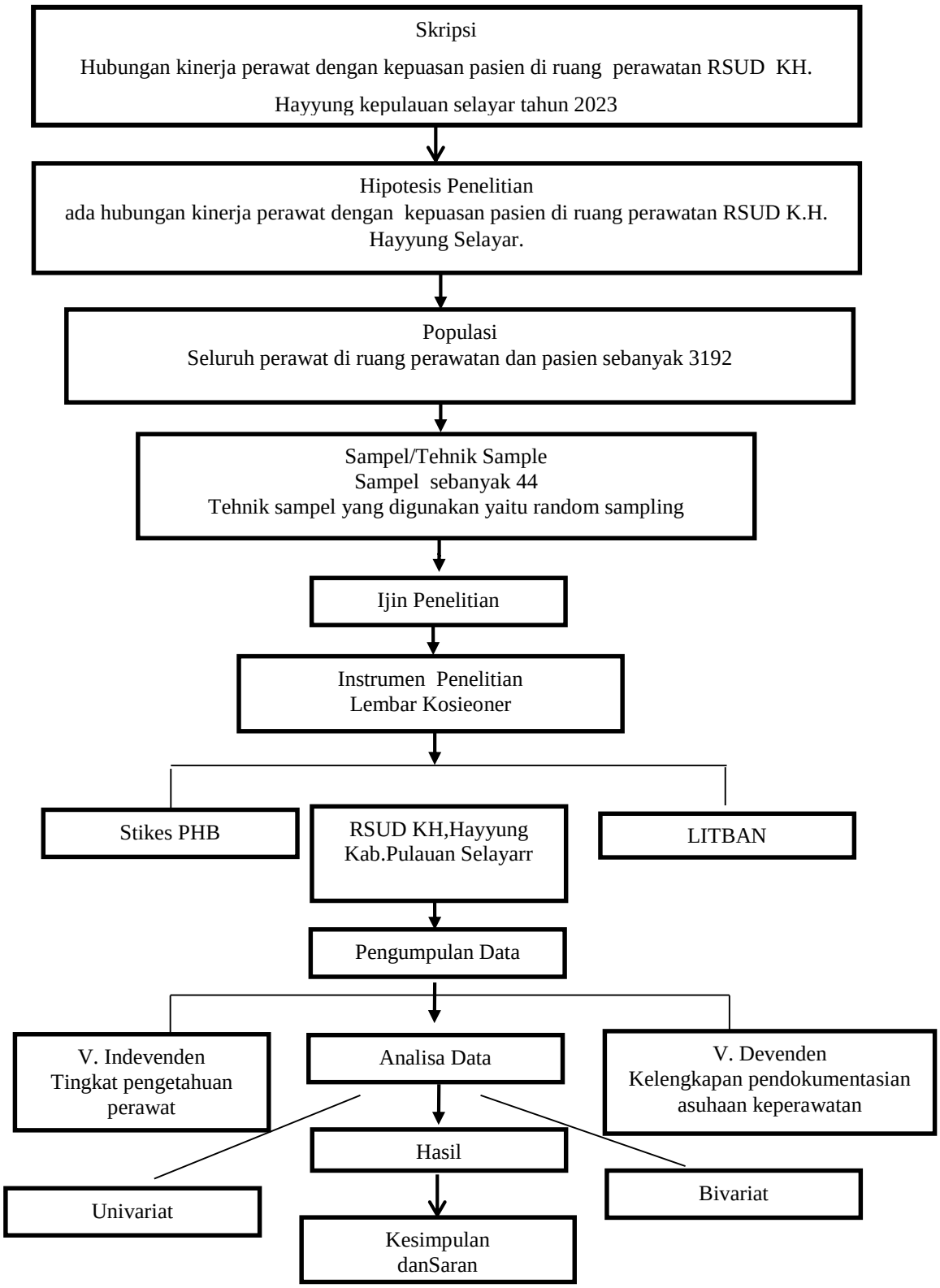
Penelitian yang dilakukan Hafid, (2019) dengan judul Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis Dalam Pelayanan Keperawatan Di Rsud Syech Yusuf Kabupaten Gowa. Pada penelitian ini metode yang digunakan *purposive sampling.* Jumlah populasi penelitian ini 170 orang dan sampel 30 orang. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa karakteristik kinerja perawat menunjukkan bahwa kinerja baik terdapat 9 orang (30,0%), dan kurang sebanyak 21 orang (70.0%) dan distribusi responden berdasarkan karakteristik kepuasan pasien mengungkapkan sebanyak 9 orang (30,0%), menyatakan puas, serta sebanyak 21 orang (70%) menyatakan tidak puas.

D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Gambar Kerangka Teori

E. Alur Penelitian



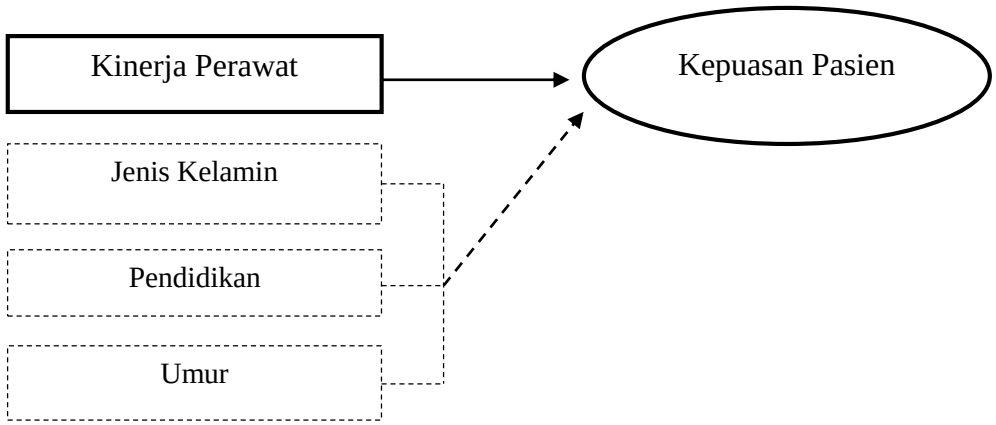
Gambar 2. 2 Alur Penelitian

BAB III

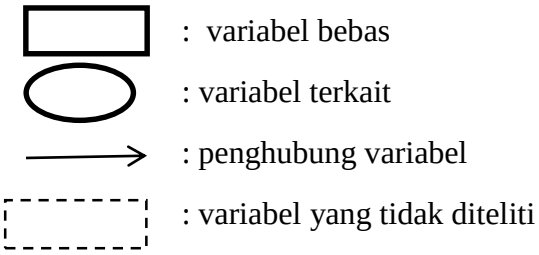
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah bentuk visualisasi keterkaitan terhadap suatu teori dengan teori lainnya, atau suatu variabel terhadap variabel lain yang diteliti. (Adiputra et al., 2021).



Keterangan:



Gambar 3. 1 kerangka konsep

B. Hipotesis

Tahap penting berikutnya dari sebuah proyek penelitian adalah perumusan hipotesis. Hipotesis harus divalidasi sebagai solusi sementara untuk perumusan masalah. Dari hasil penelitian yang diperoleh, hipotesis sering diartikan sebagai hipotesis atau prediksi. (Ahmad et al., 2022). Spekulasi pada penelitian ini ada hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien ruang perawatan RSUD K.H. Hayyung Selayar.

C. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah bagian yang tidak sepenuhnya ditetapkan oleh seorang ilmuwan untuk dipusatkan untuk menemukan solusi yang telah terbentuk, khususnya saat eksplorasi berakhir.. (Sahir, 2021).

1. Variabel Bebas (*Independen variabel*)

   Variabel bebas adalah variabel bebas alias variabel yang dapat mempengaruhi variabel yang berbeda, variabel independen menjadi alasan perubahan variabel yang lain (Sahir, 2021). Adapun variabel bebas pada penelitian ini adalah kinerja Perawat.

2. Variabel Terkait (*Dependen variabel)*

   Variabel dependen merupakan variabel terkait atau variabel di pengaruhi oleh variabel independen, variabel terkait adalah hasil dari variabel independen (Sahir, 2021). Variabel terkait pada penelitian ini adalah kepuasan pasien.

D. Defenisi Konseptual

Definisi teoretis atau konseptual merupakan refleksi yang dikomunikasikan dengan kata-kata sehingga dapat membantu dalam memahami sesuatu, bahkan dipandang siap untuk menggambarkan sesuatu tentang sifat-sifat dinamis dan hubungannya dengan unsur-unsur lain yang diperhitungkan. (Ilmiah, 2023). Berdasarkan pengertian tersebut, maka definisi teoritis atau konseptual yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

a. Kinerja perawat

Kinerja perawat adalah manifestasi dari perhatian kepada orang lain, berpusat pada orang, menghormati harga diri dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya sesuatu yang memburuk, memberi perhatian dan fokus, hormat kepada orang lain dan kehidupan manusia, cinta dan ikatan, otoritas dan kebenaran, selalu bersama, empati, berpengetahuan, penghargaan dan menyenangkan (Luan *et al*., 2018)

b. Kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan salah satu keadaan atau perasaan pasien yang menjalani sebuah tindakan pelayanan yang diterima. Pasien akan puas bila pasien merasa senang, puas karena harapan dalam menggunakan pelayanan terpenuhi, bahkan pelayanan yang di berikan melebihi harapan pasien (Baan, 2020).

E. Definisi Operasional

Dalam penelitian kuantitatif, definisi operasional merupakan definisi yang memberikan peneliti pernyataan berdasarkan yang diperlukan untuk memberi menjawaban pertanyaan serta menguji hipotesis pada penelitian.(Syamsddin, 2015).

1. Kinerja Perawat

   Kinerja perawat adalah tingkat pelayanan tenaga keperawatan dalam memberi pelayanan pada pasien ruangan perawatan RSUD KH. Hayyung Selayar.

   a. Kriteria objektif

      Baik : jika skor yang didapat ≥ 36

      Cukup : jika skor yang didapat < 36

   b. Alat ukur : kuesioner

   c. Skala ukur : Ordinal

2. Kepuasan pasien

   Kepuasan pasien merupakan satu perasaan dan keadaan yang di rasakan pasien yang sudah mendapatkan perawatan atau pelayanan di RSUD KH. Hayyung Selayar.

   (1) Kriteria objektif

      Puas : jika skor yang didapat ≥ 30

      Tidak Puas : jika skor yang didapat < 30

   (2) Alat ukur : kuesioner

   (3) Skala ukur : ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan kerangka sistematik yang diaplikasiikan untuk melakukan penelitian, memberikan gambaran tentang cara diperoleh informasi atau data yang dibutuhkan untuk menanggapi semua pertanyaan penelitian. (Nurdin & Sri, 2019).

Metode pada Penelitian ini ialah survei analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*. ***Cross sectional*** adalah penelitian analitis yang memiliki tujuan untuk menyadari pengaruh kedua variabel yang dimana variabel independen dan variabel terikat diidentifikasi dalam satu waktu. (Dharma, 2011).

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

(1) Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni –Juli 2023

(2) Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang perawatan RSUD KH.Hayyung Selayar yang beralamat jl. Abdul Kadir Kasim, Kabupaten Kepualauan Selayar, Provinsi Sulawesi Selatan.

C. Populasi Sampel dan Sampling

(1) Populasi

Populasi adalah skor seluruh individu bahwa kapribadiannya hendak dipelajari dan disebut unit analisis, serta dapat berupa individu, institusi, objek (Sahir, 2021).

Adapun populasi penelitian ini adalah semua petugas di ruangan perawatan dan seluruh pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Selayar. Jumlah pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Selayar tahun 2022 sebanyak 3192 pasien.

(2) Sampel

Sampel adalah individu, catatan dan peristiwa yang diperhatikan, diperhatikan atau di wawancarai sebagai sumber informasi yang di anggap berkaitan dengan masalah dalam penelitian (Sahir, 2021)

Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 44 sampel menggunakan pengambilan sampel yang didapatkan dengan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = seluruh sampel reprensentatif yang digunakan

N = keseluruhan populasi

e = Tingkat signifikan eror yang ditepkan peneliti

Berikut adalah cara menentukan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus ini::

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
$$= \frac{3192}{1 + 3192(0{,}15)^2}$$
$$= \frac{3192}{1 + 3192(0{,}0225)}$$
$$= \frac{3192}{72{,}82}$$
$$= 44$$

Seperti yang dapat dilihat dari perhitungan di atas, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 pasien.

(3) Tehnik Sampling

Tehnik sampling merupakan suatu cara yang ditetapkan peneliti supaya mentukan serta memilih jumlah sampel dan populasi (Dharma, 2011). Penelitian ini menggunakan *probability sampling* sengan metode *simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan tehnik pemungutan sampel untuk setiap anggota populasi punya peluang untuk menjadi anggota sampel (Nurdin et al., 2019:122)

Penelitian ini sampel dipilih memanfaatkan kriteria eksklusi dan inklusi yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi meupakan kriteria yang hendak ada di tiap individu dari populasi yang digunakan untuk sampel.

Jantumkan perawatan apa saja.

Kriteria inklusi perawat pada penelitian sebagai berikut :

1) Perawat yang bertugas diruang perawatan sedang tidak cuti kerja
2) Berpendidikan minimal DIII Keperawatan

3) Bersedia menjadi responden

4) Perawat yang hadir pada saat penelitian

Sedangkan kriteria inklusi pasien penelitian ini yaitu:

1) Semua pasien pada Ruangan perawatan di RSUD KH Hayyung Kepulauan Selayar.
2) Pasien yang minimal lama rawat 2 hari.
3) Pasien setuju untuk menjadi responden
4) Pasien mampu membaca atau menulis

b. Kriteria ekslusi

Kriteria ekslusi merupakan jenis kelompok populasi yang tidak dapat digunakan sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria ekslusi pada penelitian yaitu :

1) Pasien sedang dalam kondisi gawat darurat
2) Pasien Membutuhkan perawatan intensif
3) Pasien Tidak bersedia menjadi responden

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dipakai dalam memperoleh data dengan kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dari responden pasien rawat inap.

Pengukuran kinerja perawat diruang perawatan RSUD KH. Hayyug Selayar dengan kuesioner. Kuesioner diaplikasikan peneliti merupakan kuesioner dengan 12 pertanyaan yang dikutip dari buku Nursalam, (2015)

yang terdiri dari 6 bagian yaitu caring, kolaborasi, empati, kecepatan respons, coustesy dan sincerety dengan jawaban :

(a) skor (1) Tidak pernah dilaksanakan
(b) skor (2) Kadang-kadang dilaksanakan
(c) skor (3) Sebagian dilaksanakan
(d) skor (4) Sering dilaksanakan
(e) skor (5) Selalu dilaksanakan

Pengukuran kepuasan pasien diruang perawatan RSUD KH. Hayyug Selayar menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan peneliti adalah kuesioner yang terdiri 12 pertanyaan yang dikutip dari buku (Nursalam, 2015) yang terdiri dari 6 bagian yaitu caring, kolaborasi, kesepatan, empati, coustesy, sincerity sebagai berikut

(a) Skor (1) Sangat Tidak Puas
(b) skor (2) Tidak Puas
(c) skor (3) Puas
(d) skor (4) Sangat Puas

E. Tehnik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan melalui cara mengedarkan kuesioner pada responden yang merupakan individu dari contoh, survey atau kuesioner adalah suatu cara pengumpulan informasi dengan menggunakan pertanyaan atau

penjelasan yang tersusun dan tanggapan yang diberikan juga dituliskan, khususnya dalam bentuk lisan atau gambar/tanda.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi secara tidak langsung membagikan informasi kepada otoritas informasi. Pencarian informasi tambahan dapat diperoleh dari berbagai sumber, baik dari tulisan, artikel, informasi kelembagaan, dan lain-lain yang dianggap aplikatif untuk digali.

F. Tehnik Pengolahan Dan Analisis Data

1. Tehnik pengelolaan data

a. Editing

Kegiatan memeriksa data yang sudah didapatkan, yaitu:

1) Pengetahuan masyarakat yang masih belum cukup.
2) Mengecek kembali data yang sesuai data yang diinginkan.
3) Memperbaiki pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi yang kuramg jelas.
4) Memeriksa hasil pengukuran.

b. Coding

Merupakan kegiatan dalam membuat pengkodean terhadap data sehingga dapat memudahkan dalam proses untuk menganalisa data, yang kadang biasanya digunakan untuk data kualitatif. Dengan *coding* ini, dapat kualitatif dapat konversi menjadi kuantitatif. Proses kuantifikasi

mengikuti prosedur yang berlaku, misalnya dengan menerapkan skala pengukuran nominal dan skala ordinal (Syamsddin, 2015).

c. Tabulating

Merupakan kegiatan dalam membuat sebuah tabel atau menyajikan data dalam bentuk tabel sehingga dapat mempermudah dalam menganalisis data. Tabel yang dibuat di upayakan agar sesederhana mungkin sehingga informasi yang disampaikan mudah dipahami oleh pengguna data maupun dari bagian analisis data (Syamsddin, 2015).

2. Analisa Data

Analisa data digunakan dalam penelitian yang dilakukan. Alasan tersebut sehingga menggunakan uji statistik yang sesuai dengan variabel penelitian, analisa data dalam penelitian ini dilakukan melalui:

a. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan secara deskriptif terkait dengan distribusi frekuensi serta perbedaan proporsi dari setiap variabel yang akan diteliti, baik variabel bebas (*vaeiabel independent*) ataupun variabel terikat (*variabel dependent*). Tujuan analisis univariat yaitu untuk menjelaskan maupun mendeskripsikan karakteristik disetiap variabel dalam sebuah penelitian (Sumantri, 2017).

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel independent dan variabel dependent. Uji

statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* alternatif *uji fisher*. Uji ini bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan proporsi yang bemakna antara distribusi frekuensi yang diamati dengan derajat yang kemaknaan 0,05. Jika p-volume < 0,05 ada hubungan yang bermakna sedangkan bila p-volume > 0,05 maka tidak ada hubungan yang bermakna. Dihitung menggunakan SPSS versi 22.

G. Etika Penelitian

Menurut secara umum dalam prinsip etika penelitian atau pengumpulan data yang dibagi menjadi tiga bagian yaitu prinsip keadilan, prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subyek. Dalam melakukan sebuah penelitian, penelitian tersebut perlu mempunyai rekomendasi sebelumnya dari pihak insitusi atau pihak lainya dengan mengajukan permohonan izin kepada insitusi terikat, setelah mendapat persetujuan peneliti melakukan penelitian dengan menekankan etika penelitian.

1. *Respect For Person*

   Menghargai harkat dan martabat manusia, bahwa penelitian perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalanya penelitian serta memiliki kebebsan dalam menentukan suatu pilihan yang terbebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

2. *Benefiscience*

   Artinya peneliti harus mampu melaksanakan penelitianya sesuai dengan prosedur peneliti juga mendapatkan hasil yang bermanfaat

semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan pada ringkat populasi.

3. *Justice*

Konotasi latar belakang dan keadaan untuk memenuhi prinsip keterbatasan adalah prinsip keadilan.. Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, dan berperikemanusiaan dengan memperhatikan faktor-faktor ketetapan, kesamaan intinitas dan perasaan religios dalam subjek penelitian.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN PASIEN

Tabel 5. 1
Distribusi Karakteristik Responden Pasien di ruang perawatan RSUD KH.Hayyung Kepulauan Selayar

Karakteristik pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
Remaja	8	18,2%
Dewasa	30	68,2%
Lansia	6	13,6%
Jenis Kelamin		
Laki - laki	20	45,5%
Perempuan	24	54,5%
Total	44	100%

Sumber Data : primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, menunjukkan bahwa dari 44 responden di dapatkan data bahwa sebagian besar kelompok usia dewasa berjumlah 30 responden (68,2%), sedangkan yang terkecil dengan kategori lansia sebanyak 6 responden (13,6%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden 54,5%, lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 20 responden 45,5%.

2. KARAKTERISTIK RESPONDEN PERAWAT

Tabel 5. 2
Distribusi Karakteristik Responden Perawat di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kepualauan Selayar

Karakteristik pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
dewasa	43	97,7%
lansia	1	2,3%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	15,9%
Perempuan	37	84,1%

Pendidikan		
DIII	23	52,3%
Ners	21	47,7%
Jumlah	44	100%

Sumber Data : primer 2023

Konsisten penulisan mau pakai usia atau umur

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, menunjukkan bahwa dari 44 responden, kelompok usia paling banyak yaitu dewasa sebanyak 43 (97,7 %), sedangkan kelompok umur lansia sebanyak 1 responden 2,3%. Jenis kelamin perempuan sebanyak 37 (84,1%) lebih banyak dari laki-laki 7 (15,9%). Dan tingkat Pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 23 (53,3 %), lebih banyak dibandingkan dengan lulusan lulusan Ners sebanyak 21 (47,7 %).

3. Analisa univariat

Pada penelitian ini analisis univariat digunakan pada penelitian ini adalah melihat distribusi Frekuensi dari tiap variable yang akan di teliti yaitu terkait dengan kepuasan pasien dan kinerja perawat.

a. Kinerja Perawat

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Responden Kinerja Perawat
Di ruangan perawatan RSUD. KH. Hayyung selayar.

Kinerja Perawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	34	77,3 %
Cukup	10	22,7 %
Jumlah	44	100 %

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, menunjukkan bahwa dari 44 responden sebagian besar kinerja perawat di ruang perawatan dalam kategori baik sebanyak 34 (77,3 %), dibandikan dengan kategori cukup sebanyak 10 (22,7 %).

b. Kepuasan Pasien

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi responden kepuasan pasien
Di ruang perawatan RSUD. KH. Hayyung selayar.

Kepuasan pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Puas	27	61,4 %
Tidak Puas	17	38,6 %
Jumlah	44	100 %

Sumber: data primer,2023

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden bahwa sebagian besar pasien dengan kategori puas sebanyak 27 (61,4%), dibandingkan dengan kategori tidak puas sebanyak 17 (36,8%).

4. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilaksanakan untuk melihat hubungan kinerja perawat terhadap kepuasan pasien yang dilakukan dengan menggunakan uji Chis Square yang diolah menggunakan SPSS 22 dengan kemaknaan α=0,05.

Tabel 5. 4
Analisa hubungan kinerja perawat terhadap kepuasan pasien
Di ruang perawatan RSUD. KH. Hayyung selayar.

Kinerja Perawat	Kepuasan Pasien				Total		P
	Puas		Tidak Puas				
	N	%	N	%	n	%	
Baik	24	70,6%	10	29,4%	34	100%	
Cukup Baik	3	30,0%	7	70,0%	10	100%	0,030
Total	27	61,4%	17	38,8%	44	100%	

Uji :Chis Square

Berdasarkan tabel 5.4, di atas hasil analisis menunjukkan bahwa dari 44 responden pada saat melakukan penelitian didapatkan hasil kinerja perawat baik dengan penilaian kepuasan pasien sebagai kategori puas 24 (70,6%), kinerja perawat baik serta penilaian kepuasan dengan kategori tidak puas 10 (29,4%). Kemudian Sedangkan kinerja perawat cukup dengan penilaian kepuasan pasien dengan kategori puas 3 (30,0%), kinerja perawat cukup dengan penilaian kepuasan pasien dengan kategori tidak puas 7 (70,0%).

Pada uji Fisher didapatkan bahwa nilai ρ -Value 0,030 (ρ< 0,05). Sehingga H0 ditolak artinya bahwa H1 diterima maka interpretasi dari hasil penelitian ini yaitu terdapat hubungan kinerja perawat terhadap kepuasan pasien.

B. Pembahasan

1. Kinerja perawat di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kepulauan Selayar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kinerja di ruang perawatan kategori baik sebanyak 34 (77,3 %), dibandikan dengan kategori cukup sebanyak 10 (22,7 %).

Kinerja perawat menunjukkan kepedulian terhadap seseorang, berpusat pada individu, menghargai martabat dan kemanusiaan, berkomitmen dan protektif terhadap hal-hal buruk yang akan terjadi, menghargai kehidupan manusia, cinta, otoritas dan kebenaran, peduli, pengetahuan, apresiasi dan kesenangan (Luan et al., 2018)

Hasil penelitian mengungkapkan kinerja perawat pada ruang perawatan RSUD KH. Hayyung selayar bahwa kinerja perawat termasuk dalam katogori baik, namum masih ada responden yang mempunyai kinerja cukup sebanyak 10 (22,7 %). Penelitian ini searah dengan penelitian Putri et al., (2022) di ruang IGD RSUD Salewangan Maros menunjukkan bahwa kinerja perawat cukup sebanyak 34,9% yang artinya kinerja perawat yang berada pada kategori baik.

Peneliti berasumsi bahwa tenaga medis khususnya perawat yang memiliki keterampilan tinggi dapat melaksanakan pekerjaan lebih baik dari pada perawat yang memiliki keterampilan yang rendah. Amir & Ningsih, (2021) menyatakan bahwa semakin banyak pelatihan yang diperoleh seorang perawat tentang upaya peningkatan pengetahuan atau

pelaksanaan tugas dan kegiatan yang dilakukan perawat sehari-harinya, maka akan semakin bertambah baik kinerja perawat tersebut.

2. Kepuasan pasien di ruangan perawatan RSUD KH. Hayyung Kepulauan Selayar.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas pasien dengan kategori puas sebanyak 27 (61,4%), dibandingkan dengan kategori tidak puas sebanyak 17 (36,8%). Hasil penelitian ini searah dengan teori (Nursalam, 2011) bahwa kepuasan merupakan perasaan senang dari seorang yang berawal dari perbandingan antara aktifitas dan kesenangan pada satu produk dengan harapannya.

Menurut Baan, (2020) Kepuasan pasien merupakan sebuah pandangan atau keadaan pasien setelah mengalami suatu tindakan pelayanan keperawatan yang di berikan. Pasien dikategorikan puas jika merasa senang, pasien puas sebab harapan serta kenyatan dalam menggunakan pelayanan yang di berikan dapat dipenuhi.

Peneliti berasumsi bahwa minim informasi dapat mempengaruhi kepausan pasien. Menurut Putri et al., (2022) Salah satu faktor ketidakpuasan pasien adalah minimnya informasi dari petugas kesehatan (dokter, perawat, bidan, non medis, petugas loket) sehingga harapan pasien untuk mengetahi lebih jelas informasi tentang keluhan penyakitnya tidak dapat terpenuhi.

Peneliti berasumsi bahwa kategori puas responden merupakan perbandingkan kinerja dan hasil yang dirasakan dengan keinginannya.

Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atas kinerjaa perawat dalam memberikaan pelayanan untuk memenuhi harapannya. Pasien akan merasa puas jika harapannya terpenuhi atau akan merasa sangat puas jika keinginan yang mereka harapkan melampaui harapan. Pendekatan yang dilakukan perawat secara personal kepada pasien dengan sikap ramah dan komunikatif akan memuaskan perasaan batin seorang pasien. Asumsi peneliti didukung oleh Hafid, (2019) menyebutkan bahwa kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan perawat.

Pelayanan adalah suatu upaya yang dilakukan perawat sebagai profesi atau profesional untuk memenuhi keinginan passien dengan jasa yang diberikan. Suatu palayanan dapat dikatakan baik ditentukan berdasarkan kenyataan apakah jasa yang diberikan oleh perawat bisa memnuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan presepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan) (Hafid, 2019).

3. Hubungan kinerja perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD KH. Hayyung Kepulauan Selayar.

Kinerja perawat menunjukkan kepedulian terhadap seseorang, berpusat pada individu, menghargai martabat dan kemanusiaan, berkomitmen dan protektif terhadap hal-hal buruk yang akan terjadi, menghargai kehidupan manusia, cinta, otoritas dan kebenaran, peduli, pengetahuan, apresiasi dan kesenangan (Luan et al., 2018). Kepuasan merupakan sebuah keadaan atau perasaan pasien yang muncul setelah membandingkan persepsi dan kesannya dengan kinerja atau harapannya.

Hasil uji statistic menggunakan uji *Chi Fhiser* didapat kan bahwa nilai *p-value* (0,030) < *alpha* 0,05. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien di RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan selayar. Penelitian ini didukung Try Venakontesa (2023) menyatakan dengan kinerja perawat yang baik maka responden akan puas. Kinerja perawat bisa menggambarkan pelaksanaan seluruh bidang pekerjaan yang berikatan dengan tugas perawat dalam memberikan pelayananan medis di rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti, dilihat dari kategori perawat baik 24 (77,3%) terdapat 10 (22,7%) responden dengan kategori perawat cukup, diliat dari karakteristik responden tingkat pendidikan DIII keperawatan lebih dominan kuat dibandingkan Profesi Ners, hal ini dapat mempengaruhi kinerja perawat karena tingkat pendidikan mempengaruhi kinerja perawat dalam melakukan pelayanan kepada pasien untuk itu profesionalisme keperawatan harus terus dipacu. Asumsi peneliti di dukung oleh Tua & Mardhiyah, (2022) menyatakan bahwa kenaikan tingkat pendidikan dan pengalaman kerja akan di ikuti dengan kinerja perawat. Asumsi peneliti searah dengan teori Nursalam & Nurs, (2015) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula kinerja seseorang.

Selain itu dari 34 (77,3 %) responden kinerja perawat baik namun masih terdapat 10 (29,4%) responden dengan kinerja perawat baik namun

tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, hal ini dikarenakan terdapat fasilitas rumah sakit yang belum sesuai dengan harapan yang di inginkan pasien, seperti terdapat bangunan dengan dua ruang rawat inap sehingga ruangan untuk pasien di rawat jadi berkurang, yang menyebabkan dalam satu ruang perawatan terdapat banyak brankar. Hal ini dapat menyebabkan pasien kurang nyaman bagi pasien beristirahat sehingga dapat menyabakan pasien tidak puas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Nurhidayat (2020) dimana kinerja perawat yang baik, namun masih ada juga pasien yang merasa tidak puas disebabkan oleh beberapa faktor seperti fasilitas, sarana dan prasarana yang kurang, seperti kurangnya alat medis, toilet kurang bersih, dan terbatasnya obat.

Dari 10 (22,7) Terdapat 3 (30,0%) responden dengan kinerja perawat cukup namun tetap merasa puas dengan pelayanan keperawatan, hal ini dikarenakan ruangan yang bersih dan nyaman saat responden beristirahat, serta lokasi rumah sakit yang tidak jauh. Hal ini dapat menyababkan pasien puas. Penelitian ini sejalan dengan Maria Goreti Luan (2018) yang menyatakan kepuasaan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pemberi layanan yang tepat, menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta biaya yang efisien.

C. Keterbatasan penelitian

Berlandaskan pengalaman peneliti dengan penelitian ini, ada keterbatasan yang perlu diperhatikan oleh peneliti selanjutnya untuk meningkatkan pekerjaan mereka. Beberapa kendala eksplorasi yaitu:

1. Jumlah responden pada penelitian hanya 44 orang, tentunya menilai kondisi sebenarnya masih kurang.
2. Adanya beberapa kendala yang ditemui seperti masyarakat yang cemas dan ragu-ragu dalam pengisian kuesioner dan beberapa keterbatasan tenaga dari peneliti secara langsung maupun tidak langsung yang mempengaruhi hasil penelitian seperti keterbatasan dalam berbahasa.
3. Dalam pengambilan data di RSUD KH. Hayyung membutuhkan waktu yang lama dikarenakan proses dalam menyurat terlalu lama untuk disposisi sehingga dalam proses pengambilan data terhamabat.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkankan hasil penelitian mengenai hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH Hayyung Kepualauan Selayar tahun 2023 terdapat responden dengan kinerja perawat baik namun tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, hal ini dikarenakan terdapat fasilitas rumah sakit yang belum sesuai dengan harapan yang di inginkan pasien, seperti terdapat bangunan dengan dua ruang rawat inap sehingga ruangan untuk pasien di rawat jadi berkurang, yang menyebabkan dalam satu ruang perawatan terdapat banyak brankar. Hal ini dapat menyebabkan pasien kurang nyaman bagi pasien beristirahat sehingga dapat menyabakan pasien tidak puas. Terdapat juga responden dengan kinerja perawat cukup namun tetap merasa puas dengan pelayanan keperawatan, hal ini dikarenakan ruangan yang bersih dan nyaman saat responden beristirahat, serta lokasi rumah sakit yang tidak jauh. Hal tersebut dapat menyababkan pasien puas. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu :

1. Kinerja perawat di ruang perawatan RSUD KH Hayyung Kepulauan Selayar, sebagian besar berada pada kategori baik 77,3%.
2. Kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH Hayyung Kepulauan Selayar sebagian besar berada pada kategori puas 61,4%.

3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara kinerja perawat terhadap kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH Hayyung Kepulauan Selayar.

B. SARAN

1. Dalam penelitian berikutnya, disarankan untuk menggunakan sampel yang lebih dari 44. Untuk menungkatkan keakuratan data yang lebih baik dalam penelitiannya.
2. Bagi rumah sakit agar dapat melakukan pelatihan keperawatn untuk meningkatkan kinerja yang dilakukan perawat serta bagi perawat yang baru berpendidikan DIII agar dapat meningkatkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi untuk meningkatkan ilmu demi peningkatan mutu pelayanan.
3. Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk menambah anggota dalam melakukan penelitian untuk mempercepat dan mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data pada saat penellitian
4. Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa dijadikan tambahan pengetahuan bagi peneliti serta bisa mengaplikasikan hasil penelitian ini di kehidupan keseharian penulis sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan penulis dalam bidang keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. W. & J. Simarmata (ed.); kita menul). Yayasan Kita Menulis. press@kitamenulis.id

Ahmad, F., i Baiatun, N., Darmawan, N., Abdillah, F., A Gde Satia, U., Candra, Z., Rini, N., Dini Silvi, P., Evi Silvester Dian, H. P. I. S. T., & Sumartiningsih, M. S. (2022). *Metodologi Penelitian*. CV.Pena Persada.

Amir, H., & Ningsih, S. R. (2021). *KETERKAITAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN DENGAN PENINGKATAN KINERJA PERAWAT DI RUANG MELATI RSUD KOTA KOTAMOBAGU*. *11*(1), 344–348.

Arinda, A. R. (2021). *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap rumah sakit umum dr. GL TOBING Tanjung Morawa* (Issue Maret). ISLAM NEGRI SUMATRA UTARA MEDAN.

Baan, R. R. S. (2020). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS. Bahagia Makassar. *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan Dan Bisnis*, *5*(1), 45–52. https://doi.org/10.24967/ekombis.v5i1.591

Darus, M., Susi, M., & Neni, M. (2018). *HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS DINOYO KOTA MALANG*. *3*, 612–619.

Dianta, L. E. (2018). *PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS PADANG GANTING*. INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BATUSANGKAR.

Fadilah, A., & Wahyu, Y. (2019). *HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP BEDAH DI RSUD dr. LOEKMONO HADI KUDUS*. *8*, *No.1*.

Hafid, M. A. (2019). Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis Dalam Pelayanan Keperawatan Di Rsud Syech Yusuf Kab.Gowa. *Jurnal Kesehatan*, *7*(2), 368–375. http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/56

Ilmiah, P. (2023). *Metode Penelitian Ilmiah*. Desember 2023.

Kemenkes RI. (2018). *KEWAJIBAN RUMAH SAKIT DAN KEWAJIBAN PASIEN* (pp. 1–35).

Kesehatan, K. (2011). *Peran Perawat Sebagai Konselor*. 2022. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/464/peran-perawat-sebagai-konselor

Luan, M. G., Prayogi, A. S., Murwani, A., Keperawatan, P., Surya, S., Yogyakarta, G., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2018). *Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RS Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta*. *1*(2), 9–28.

Miska. (2018). *PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS MAKASSAR*. Universitas Muhammadiyah Makassar.

Nurdin, D. I., & Sri, H. (2019). *Metodologi penelitian sosial* (S. H. Lutfiah (ed.); copyright©). Media Sahabat Cendekia Pondok Maritim Indah.

Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*.

Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan* (A. Suslia (ed.); 4th ed.). Salemba Medika; http://www.penerbitsalemba.com

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (Peni Puji Lestari (ed.); 4th ed.). http://www.penerbitsalemba.com

Nursalam, P. D., & Nurs, M. (2015). *MANAJEMEN KEPERAWATAN* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 5). Selimba Medika.

Peraturan Pemerintah RI. (n.d.). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.

Peraturan Pemerintah RI. (2004). *Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Prektik Kedokteran*.

Prayatna, E. (2020). *Pengertian Hak dan Kewajiban Pasien*. 2023. www.erisamdyprayatna.com

Putri, R. A., Haskas, Y., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., Makassar, K., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (2022). *Pengaruh Kinerja Perawat Dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang IGD*. *2*, 274–279.

Sahir, S. H. (2021). *METODOLOGI PENELITIAN* (M. S. Dr. Ir. Try Koryati (ed.); Book). PENERBIT KBM INDONESIA. www.karyabaktimakmur.co.id

Septiadi, H., Wahidi, K. R., & Anindita, R. (2020). *Kinerja Perawat dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Bagian Rawat Inap Rumah Sakit Seto Hasbadi*. *3*(1), 335–343.

Sudiyanto, H. (2019). Etika Hukum Keperawatan. In *STIKes Majapahit Mojokerto*. http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/668

Sumantri. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Ed 1).

Surasdiman, Gunawan, I. K. (2019). *ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, FASILITAS DAN PENGETAHUAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS BATU-BATU KABUPATEN SOPPENG*. *2*(1).

Syamsddin. (2015). *Pedoman Praktis Metodologi Penelitian Kuantitati, Pengembangan dan mix-method*.

Tarjono. (2022). *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kinerja Perawat terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di Era Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. *8*(3), 39–63.

The Indonesian Public Health. (2023). *Kinerja Pelayanan Kesehatan*. 2013. http://www.indonesian-publichealth.com/kinerja-pelayanan-kesehatan/

Tua, D. W. M., & Mardhiyah, A. (2022). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Padang Sidimpuan*. *02*, 121–127.

Zainaro, M. A., & Nurhidayat, M. (2020). Pengaruh kinerja petugas kesehatan pada tingkat kepuasan pasien. In *Holistik Jurnal Kesehatan* (Vol. 14, Issue 2, pp. 187–194). Universitas Malahayati Bandar Lampung. https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2442

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Judul : Pengaruh kinerja perawat terhadap kepuasan pasien diruang perawatan Di RSUD K.H Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

Peneliti : Arya Ari Nugraha

NIM : A.19.11.052

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam skripsi ini sebagai responden dengan mengisi angket yang telah disediakan oleh penulis.

Sebelumnya saya telah diberikan penjelasan tujuan skripsi ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasin yang saya berikan. Apabila ada pernyataan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian perserujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa adanya unsur pemakksaan dari siapapun, saya menyatakan:

Bersedia

Menjadi Responden dalam Skripsi

Selayar .....

Peneliti Responden

(_____) (_____)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada. Yth. Bapak/Ibu/Sdr
Perawat Di Ruang perawatan
RSUD K.H Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

Dengan hormat,

Saya Arya Ari Nugraha mahasiswa S1 Stikes Panrita Husada Bulukumba akan mengadakan penelitian untuk mengetahui pengaruh kinerja perawat terhadap kepuasan pasien diruang rawat perawatan Di RSUD K.H Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan ibu memberikan jawaban atas pertanyaan dan pernyataan yang disammpaikan, keikutsertaan ibu dalam menjawab dan mengisi angket ini bersifat sukarela.

Kamu akan menjamin kerahasiaan jawaban yang anda berikan dan hasilnya akan digunakan sebagai masukan mengenai pengaruh kinerja perawat diruang perawatan Di RSUD K.H Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar. Atas kesediaan dan bantuan Ibu saya ucapkan terima kasih.

Selayar, Juni 2023

Arya Ari Nugraha

Lampiran 2

KUESIONER KINERJA PERAWAT

Isilah pada kolom tanggapan dari pernyataan Standar Perawat 3 bulan terakhir di ruangan yang Anda bekerja, dengan sejujurnya. Beri tanda (√) pilihan Anda. Petunjuk pengisian pada kolom tanggapan:

1. Tidak pernah dilaksanakan skor 1
2. Kadang-kadang dilaksanakan skor 2
3. Sebagian dilaksanakan skor 3
4. Sering dilaksanakan skor 4
5. Selalu dilaksanakan skor 5

No.	Standar kinerja perawat	1	2	3	4	5
1.	CARING.					
	Saya siap tanggap bila pasien membutuhkan dan saya mudah di hubungi perawat					
	Perawat memerhatikan keluhan pasien.					
2.	KOLABORASI.					
	Saya bekerja sama dengan pasien dan keluarganya dalam menyelesaikan masalah					
	Saya bekerja sama dengan tim sejawat perawat, dan tim medis dalam menyelesaikan masalah pasien					
3.	EMPATI.					
	Saya dalam memberikan pelayanan kepada pasien penuh perhatian sesuai dengan kebutuhan/harapan pasien					
	Saya mendengarkan keluhan pasien dan saya tidak acuh tak acuh.					
4.	KECEPATAN.					

	RESPONS Saya dalam memberikan pelayanan selalu cepat dan tepat					
	Kecepatan saya dalam memberikan pelayanan membutuhkan waktu tunggu yang pendek.					
5.	COURTESY					
	Saya sopan terhadap pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain.					
	Saya menghargai pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat, dan tim kesehatan lain					
6.	SINCERETY.					
	Saya jujur antara pikiran dan tindakan					
	Saya bertanggung jawab atas tindakan dan menjaga kerahasian pasien.					

Lampiran 3

KUESIONER KEPUASAN PASIEN

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Petunjuk pengisian :

1) Sangat Tidak Puas (STP) skor 1
2) Tidak Puas (TP) skor 2
3) Puas (P) skor 3
4) Sangat Puas (SP) skor 4

Beri tanda (√) centang pada kolom setelah peryataan di bawah :

	Pertanyaan	STP	TP	P	SP
1.	CARING Perawat mudah dihubungi dan selau memberikan perhatian kepada klien, memperhatikan keluhan pasien.				
	a. Perawat siap tanggap bila pasiien membutuhkan dan perawat mudah dihubungi.				
	b. Perawat memperhatikan keluhan pasien.				
2.	KOLABORASI Perawat memotivasi, bersama-sama menyelesaikan masalah pasien.				
	a. Perawat bekerjasama dengan pasien dan keluarganya dalam menyelesaikan masalah .				
	b. Perawat bekerjasama dengan tim sejawat perawat, dan tim medis dalam menyelesaikan masalah pasien.				
3.	KECEPATAN Keinginan untuk membantu dan menyediakan pelayanan yang dibutuhkan				

	dengan segera. Indikatornya adalah kecepatan dilayani bila pasien membutuhkan waktu tunggu yang pendek untuk mendapatkan pelayanan.				
	a. Perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien penuh perhatiann sesuai dengan kebutuhan/harapan pasien.				
	b. Perawat mau mendengarkan keluhan pasien dan perawat tidak acuh tak acuh.				
4.	EMPATI pemberian layanan secara individual dengan penuh perhatian dan sesuai kebutuhan/harapan pasien. Petugas mau mendengarkan keluhan, memerhatikan dan membantu menyelesaikan; petugas acuh dan acuh tak acuh.				
	a. Perawat dalam memberikan pelayanan cepat dan tepat.				
	b. Kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan membutuh kan waktu tunggu yang pendek				
5.	Courtesy Perilaku perawat yang sopan dengan menghargai pasien, tenaga kesehatan lain dan sesama perawat.				
	a. Perawat sopan terhadap pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain				
	b. Perawat menggargai pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain.				
6.	Sincerity Kondisi kualitas perawat yang didasarkan pada kejujuran antara pikiran dan tindakannya				
	a. Perawat jujur antara pikiran dan tindakannya.				
	b. Perawat bertanggung jawab atas tindakannya dan bisa menjaga kerahasiaan pasien.				

Lampiran 4

Tabel Master Kepuasan Pasien

No.	Umur	JK	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	Total	HASIL
1	45	1	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	44	1
2	37	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	29	2
3	39	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	1
4	41	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	29	2
5	46	1	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	40	1
6	17	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	1
7	35	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	29	2
8	56	1	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	29	2
9	40	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	1
10	19	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	1
11	25	1	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	29	2
12	25	1	3	4	3	2	4	3	2	3	2	4	3	4	37	1
13	24	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	28	2
14	31	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	34	1
15	27	1	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	4	36	1
16	34	2	4	3	4	4	3	3	2	3	3	4	4	3	40	1
17	34	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	29	2
18	40	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	29	2
19	45	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	32	1
20	38	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	30	1
21	44	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	39	1
22	41	1	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	29	2
23	44	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	34	1
24	27	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	29	2
25	29	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	29	2
26	38	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	29	2
27	12	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	44	1
28	56	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	1
29	51	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	29	2
30	40	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	29	2
31	34	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	30	1
32	25	2	4	4	3	4	3	4	2	3	4	4	3	3	41	1
33	42	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	39	1
34	36	2	4	3	3	4	3	2	3	3	4	4	3	3	39	1
35	20	1	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	29	2

36	32	2	4	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	37	1
37	41	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	29	2
38	37	1	3	4	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3	38	1
39	48	1	4	4	3	2	4	2	2	3	3	4	3	4	38	1
40	39	1	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	37	1
41	28	2	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	41	1
42	42	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	28	2
43	38	2	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	41	1
44	46	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	38	1

Tabel Master Kinerja Perawat

No.	**JK**	**Pdk**	**Umr**	**y1**	**y2**	**y3**	**y4**	**y5**	**y6**	**y7**	**y8**	**y9**	**y10**	**y11**	**y12**	**Ttl**	**Hsl**
1	1	1	32	5	3	4	5	3	3	3	3	3	3	4	3	42	1
2	1	1	26	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	58	1
3	2	2	35	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	42	1
4	2	2	31	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	41	1
5	2	1	31	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	42	1
6	2	2	32	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	56	1
7	2	2	26	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	35	2
8	2	1	30	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	35	2
9	2	2	29	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	33	1
10	2	2	37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	1
11	2	1	30	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	4	35	2
12	2	2	30	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	57	1
13	2	1	34	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	35	2
14	2	2	35	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	35	2
15	2	1	37	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	34	2
16	2	1	26	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	54	1
17	1	1	27	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	34	2
18	2	1	26	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	42	1
19	2	2	30	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	4	34	2
20	2	1	29	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	39	1
21	1	1	40	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	55	1
22	2	2	42	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	52	1
23	2	1	28	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	42	1
24	2	1	26	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	42	1
25	2	2	30	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	32	1
26	2	1	46	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	1
27	2	2	27	3	3	3	4	3	3	5	4	3	3	4	4	42	1

28	1	2	34	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	42	1
29	2	1	30	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	42	1
30	2	1	33	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	41	1
31	2	1	28	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	41	1
32	1	1	32	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	54	1
33	2	2	26	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	41	1
34	2	2	31	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	42	1
35	2	1	28	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	35	2
36	2	2	33	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	34	1
37	2	1	42	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	33	2
38	2	2	33	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	42	1
39	2	1	28	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	45	1
40	2	2	31	3	4	3	5	4	4	5	4	3	4	5	4	48	1
41	2	2	38	4	5	4	4	3	5	4	4	4	3	4	4	48	1
42	2	2	28	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	42	1
43	1	1	26	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	42	1
44	2	2	33	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	55	1

Lampiran 5

HASIL OLAH DATA

Hasil olah data kinerja perawat dan kepuasan pasein di RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

Karakteristik responden Pasien

JENIS_KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	20	45,5	45,5	45,5
	PEREMPUAN	24	54,5	54,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Kelompok_Umur pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	remaja	8	18,2	18,2	18,2
	dewasa	30	68,2	68,2	86,4
	Lansia	6	13,6	13,6	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Karakteristik responden Perawat

kelompok_umur_perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa	43	97,7	97,7	97,7
	Lansia	1	2,3	2,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

PENDIDKKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DIII	23	52,3	52,3	52,3
	Ners	21	47,7	47,7	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

JENISKELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	7	15,9	15,9	15,9
	PEREMPUAN	37	84,1	84,1	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Karakteristik Variabel Kepuasan Pasien Dan Kinerja Perawat

KEPUASAN_PASIEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PUAS	27	61,4	61,4	61,4
	TIDAK PUAS	17	38,6	38,6	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

KINERJA_PERAWAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	34	77,3	77,3	77,3
	CUKUP	10	22,7	22,7	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Untuk mengetahui hubungan kinerja perawat terhadap kepuasan pasien

Uji yang digunakan adalah uji chi square jika syaratnya terpenuhi

KINERJA_PERAWAT * KEPUASAN_PASIEN Crosstabulation

			KEPUASAN_PASIEN		
			PUAS	TIDAK PUAS	Total
KINERJA_PERAWAT	BAIK	Count	24	10	34
		Expected Count	20,9	13,1	34,0
		% within KINERJA_PERAWAT	70,6%	29,4%	100,0%
	CUKUP	Count	3	7	10
		Expected Count	6,1	3,9	10,0
		% within KINERJA_PERAWAT	30,0%	70,0%	100,0%
Total		Count	27	17	44
		Expected Count	27,0	17,0	44,0
		% within KINERJA_PERAWAT	61,4%	38,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,369[a]	1	,020		
Continuity Correction[b]	3,794	1	,051		
Likelihood Rasio	5,293	1	,021		
Fisher's Exact Test				,030	,027
Linear-by-Linear Association	5,247	1	,022		
N of Valid Cases	44				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,86.

b. Computed only for a 2x2 table

Karena syarat uji chi square tidak terpenuhi yaitu ada satu cell (25%) maka uji yang digunakan adalah uji fisher dengan posisi Exact Sig. (2 sided)

Lampiran 6

Dokumentasi

Lampiran 7

Surat Izin Meneliti

PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Gedung MPP Jln. Ahmad Yani Benteng, 92812, Sulawesi Selatan
Telepon (0414) 21083, email: pmptspselayar@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR : 0647/Penelitian/VI/2023/DIS PMPTSP

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kepulauan Selayar memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada :

Nama Peneliti	:	**ARYA ARI NUGRAHA**
Alamat Peneliti	:	**Hl. Siswomiharjo**
Nama Penanggung Jawab	:	**Hj. SITTI RAKHMAT, SKM**
Anggota Peneliti	:	-

Untuk melakukan penelitian dalam rangka "Untuk Mengetahui Pengaruh Kinerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD K.H Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023" di :

Lokasi Penelitian	:	RSUD K.H Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar
Judul Penelitian	:	Pengaruh Kinerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD K.H Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2023
Lama Penelitian	:	1 Bulan
Bidang Penelitian	:	Manajemen Keperawatan
Status Penelitian	:	Perorangan

Surat Keterangan Penelitian ini berlaku sampai dengan tanggal 15 Juli 2023

Dikeluarkan : Benteng
Pada Tanggal : 6 Juni 2023

A.n. BUPATI KEPULAUAN SELAYAR
KEPALA DINAS

Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar

Drs. H. ANDI NUR HALIQ, M.Si
NIP. 19660507 198603 1 022

Rp. 0,-
Tembusan
1. Kepala Badan Kesbangpol di Benteng
2. Arsip

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 "Informasi dan/atau hasil cetakinya merupakan alat bukti yang sah"
- Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 8

Etik Penelitian

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:000370/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2023

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: ARYA ARI NUGRAHA
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: Nurlina,S.Kep,Ns,M.Kes Edison Siringoringo,.Kep,Ns,M.Kep
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: 169
Judul *Title*	: PENGARUH KINERJA PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN RSUD KH. HAYYUNG KEPULAUAN SELAYAR TAHUN 2023 *THE INFLUENCE OF NURSE PERFORMANCE ON SATISFACTION PATIENTS IN THE TREATMENT ROOM OF KH. HAYYUNG SELAYAR ISLANDS YEAR 2023*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
01 August 2023 - 01 August 2024

01 August 2023
Chair Person

FATIMAH