HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KH. HAYYUNG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR

SKRIPSI

Oleh:
ANDI ARDIANSYAH HASBI
A.20.12.059

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) PANRITA HUSADA BULUKUMBA TAHUN 2024

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN
DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KH. HAYYUNG
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR

SKRIPSI

Oleh:
ANDI ARDIANSYAH HASBI
A.20.12.059

Skripsi ini disetujui pada 2024

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep	Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0328108601	NIDN: 0030038404

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
STIKES Panrita Husada Bulukumba

Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0030038404

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN
DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KH. HAYYUNG
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR

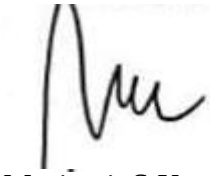
SKRIPSI

Oleh:
ANDI ARDIANSYAH HASBI
A.20.12.059

Diujikan pada 2024

1. Ketua penguji
   Dr. Hj. Fatmawati, S.kep., Ns., M.Kep ( )
   NIDN: 0009098009
2. Anggota penguji
   Safruddin, S.kep., Ns., M.Kep ( )
   NIDN: 0001128108
3. Pembimbing utama
   Nurlina, S.Kep., Ns, M.Kep ( )
   NIDN: 0328108601
4. Pembimbing pendamping
   Dr. Haerani, S.Kep., Ns, M.Kep ( )
   NIDN: 0030038404

Mengetahui,
Ketua stikes panrita husada bulukumba



Dr. Muriyati, S.Kep., M.Kes
NIDN: 0926097701

Mengetahui,
Ketua program studi S1 keperawatan

Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0030038404

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andi Ardiansyah Hasbi

Nim : A.20.12.059

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

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 2024

Yang membuat pernyataan

Andi Ardiansyah Hasbi

NIM: A.20.12.059

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur penyusun panjatkan kehadirat Allah swt., Tuhan yang senantiasa melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga saya bisa menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul "Hubungan Mutu pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar", tidak sedikit hambatan dan kendala yang penulis alami dan hadapi, tetapi semua itu dapat penulis atasi dengan baik, semua ini berkat bantuan dari berbagai pihak. Izinkan saya mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan dan dukungan kepada saya sejak awal perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, yakni 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. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku wakil ketua 1 bidang akademik STIKES Panrita Husada Bulukumba.
4. Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep Selaku ketua program studi S1 Keperawatan.

5. Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
7. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal ketarampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
8. Khususnya kepada Bapak dan Ibu tercinta serta keluarga atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara moral, materi maupun spritual kepada penulis selama perkuliahan.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu , yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan bermanfaat juga bagi masyarakat, Amin.

Bulukumba, Januari 2024

Penyusun

ABSTRAK

“Hubungan Mutu pelayanan keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan RSUD. KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2024”. Andi Ardiansyah Hasbi [1], Nurlina [2], Haerani[3]

Latar belakang: Keberadaan pelayanan kesehatan sangat penting didirikan di setiap daerah sehingga masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan. Salah satu jenis fasilitas kesehatan yang harus mudah dijangkau oleh masyarakat adalah rumah sakit. Rumah Sakit wajib merancang, menerapkan, dan memelihara standar mutu pelayanan kesehatan yang melaksanakan kebijakan dan prosedur sesuai dengan standar profesi dan kode etik mampu memberikan kepuasan kepada seluruh pengguna layanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan sebuah pandangan atau keadaan pasien setelah mengalami suatu tindakan pelayanan keperawatan yang di berikan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar tahun 2024.

Metode penelitian: Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 47 sampel dan dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *consecutive sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* alternatif uji *fisher.*

Hasil penelitian: Hasil menunjukkan Mutu pelayanan keperawatan baik dengan kategori puas 40 responden (93.0%), serta kategori tidak puas 3 responden (7.0%). Kemudian mutu pelayanan keperawatan cukup baik dengan kategori puas 0 responden (0,0%), serta kategori tidak puas 4 responden (100.0%). Pada uji *fisher* didapatkan bahwa nilai ρ -Value 0,000.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara Mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar.

Kata kunci: Mutu pelayanan keperawatan, Kepuasan pasien

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN i

LEMBAR PENGESAHAN ii

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN iii

KATA PENGANTAR iv

ABSTRAK vi

DAFTAR ISI vii

DAFTAR GAMBAR x

DAFTAR TABEL xi

DAFTAR LAMPIRAN xii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 6

C. Tujuan Penelitian 7

1. Tujuan Umum 7

2. Tujuan Khusus 7

D. Manfaat Penelitian 8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 9

A. Tinjauan teori mutu pelayanan keperawatan 9

1. Definisi mutu pelayanan keperawatan 9

2. Tujuan mutu pelayanan keperawatan 10

3. Faktor mutu pelayanan keperawatan 11
4. Indikator mutu pelayanan keperawatan 12
5. Dimensi mutu pelayanan keperawatan 13
B. Tinjauan teori kepuasan pasien 15
1. Definisi kepuasan pasien 15
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien 16
3. Metode Pengukuran Kepuasan Pasien 18
4. Komponen Kepuasan Pasien 19
C. Kerangka teori 20
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL 21
A. Kerangka konsep 21
B. Hipotesis 21
C. Variabel penelitian 24
D. Definisi operasional 22
BAB IV METODE PENELITIAN 24
A. Desain penelitian 24
B. Waktu dan lokasi penelitian 24
C. Populasi, sampel dan teknik sampling 25
D. Instrumen penelitian 28
E. Teknik pengumpulan data 29
F. Teknik pengolahan dan Analisis data 30

G. Etika penelitian 32
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 33
A. Hasil penelitian 33
B. Pembahasan 36
C. Keterbatasan penelitian 44
BAB VI PENUTUP 45
A. Kesimpulan 45
B. Saran 46
DAFTAR PUSTAKA 47
LAMPIRAN 51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1: Kerangka teori 20

Gambar 3. 1: Kerangka konsep 21

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 33

Tabel 5. 2 34

Tabel 5. 3 34

Tabel 5. 4 35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 51

Lampiran 2 52

Lampiran 3 54

Lampiran 4 56

Lampiran 5 61

Lampiran 6 64

Lampiran 7 65

Lampiran 8 66

Lampiran 9 67

Lampiran 10 678

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberadaan pelayanan kesehatan sangat penting dalam mewujudkan masyarakat sehat. Berbagai layanan kesehatan pemerintah dan swasta telah didirikan di setiap daerah sehingga masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan (Anggrani et al., 2021). Salah satu jenis fasilitas kesehatan yang harus mudah dijangkau oleh masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan medis kepada orang. Rumah Sakit wajib merancang, menerapkan, dan memelihara standar mutu pelayanan kesehatan. (Purwata, Wijaksono, Alawiya, 2021).

Rumah sakit merupakan salah satu institusi kesehatan yang berperan sangat strategis dalam percepatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit sebagai salah satu institusi kesehatan merupakan salah satu sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan (Kemenkes RI, 2018). Evolusi paradigma kesehatan menuntut rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien dengan mengacu pada kode etik profesi (Sistem Kesehatan Nasional, 2021).

Mutu pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan bagaimana pasien merasa puas dengan pelayanan yang ada di rumah sakit dan menjadi salah satu alat ukur keberhasilan dari kualitas pelayanan kesehatan (Ariella Pasalli & Arny Arsy Patattan, 2021).

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang melaksanakan kebijakan dan prosedur sesuai dengan standar profesi dan kode etik mampu memberikan kepuasan kepada seluruh pengguna layanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan masyarakat secara umum (Alfiana, 2019). 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.

Menurut Kotler dalam Kosnan, (2019), kepuasan diartikan sebagai perasaan yang timbul ketika seseorang menikmati suatu layanan atau produk. Kepuasan merupakan bentuk persepsi pasien ketika harapannya terhadap pelayanan kesehatan terpenuhi. Pada dasarnya ada lima aspek yang diukur untuk menilai kepuasan pasien (Sesrianty, 2019), Bukti fisik (*tangiable*), yaitu dimensi penampilan fisik pelayanan, dapat berupa peralatan yang tersedia atau penampilan petugas pelayanan. Reliability adalah kesanggupan atau kesanggupan suatu penyedia jasa dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang berlaku. Responsiveness, yaitu sikap dan daya tanggap penyedia layanan kesehatan dalam memberikan dukungan kepada pasien dan mengkomunikasikan pesan kepada

pasien. Jaminan yang memungkinkan penyedia layanan memberikan rasa percaya kepada pasien. Dimensi terakhir adalah perhatian (empati), yang mewujudkan sikap penyedia layanan yang benar-benar memahami kebutuhan pasien .

Menurut WHO (*world health organization*), tentang angka harapan hidup negara-negara di dunia, termasuk indonesia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia, dengan jumlah penduduk yang padat mengharuskan indonesia untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan di bidang kesehatan. Dibandingkan dengan negara-negara besar di ASEAN, indonesia masih jauh tertinggal. Singapura memiliki angka harapan hidup tinggi dengan menduduki peringkat ke -5 di dunia dengan angka 82,3%, Thailand menduduki peringkat ke -79 dengan angka 74,0%, Malaysia menduduki peringkat ke -81 dengan angka 73,9%, Indonesia menduduki peringkat ke 117 dengan angka 69,5% dari 192 negara dan berada diatas Filipina dengan peringkat ke -118 dengan angka 69,4%. Dapat disimpulkan bahwa indonesia berada di peringkat terbawah kedua setelah Filipina yang berarti pemerintah harus selalu waspada dan wajib untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan di bidang kesehatan.

WHO (*world health organization*), memperkirakan 165 juta pasien di seluruh dunia menerima perawatan di rumah sakit setiap tahunnya. Pada tahun 2020, ditemukan terdapat 234 juta pelanggan di seluruh rumah sakit di seluruh dunia. Hingga 3,2 juta pasien menerima pengobatan di Indonesia pada tahun 2020 (WHO, 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2021), jumlah pasien yang berkunjung ke rumah sakit untuk rawat inap dan rawat jalan mencapai 433,1 juta orang, termasuk pasien rawat jalan dan rawat inap.Rawat Inap Informasinya 252,1 juta kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan primer (FKTP), 92,8 juta kunjungan rawat jalan ke rumah sakit umum atau rumah sakit, dan 10,2 juta kunjungan rawat inap ke RS.

Penelitian Ariani, (2018) menunjukkan bahwa Mutu pelayanan perawat baik yaitu sebanyak 9 perawat (56.3%), sedangkan untuk kepuasan pasien yaitu sebanyak 10 orang (62.5%) pasien merasa puas. Hal ini berarti ada hubungan antara Mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien. Selain itu juga didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,618 maka hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien dalam kategori kuat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 31 maret 2023 di Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari dengan metode wawancara. Hasil wawancara terhadap 10 responden didapatkan bahwa 7 pasien menyatakan perawat jarang melakukan komunikasi atau berbicara pada saat melakukan tindakan kepada pasien dan 3 pasien mengatakan cukup puas dalam melakukan komunikasi, pada saat bertemu dengan pasien perawat tidak melakukan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun), pada saat berhadapan perawat jarang menyapa atau tersenyum dan masih ada beberapa yang tidak ramah, jarang memperkenalkan diri kepada pasien, padahal dalam tahap ini fase orientasi sangat penting dilakukan oleh perawat. Pada saat fase kerja tidak semua perawat

menjelaskan terkait dengan tindakan yang akan diberikan dan tujuan dari tindakan tersebut, jika dinilai fase kerja inilah yang diharuskan perawat dapat berinteraksi lebih banyak dengan pasien. Pada saat fase terminasi perawat tidak menanyakan bagaimana perasaan dan keluhan pasien setelah mendapatkan tindakan, pada fase ini perawat seharusnya mengevaluasi tindakan yang telah dilakukannya.

Dalam memenuhi kepuasan pasien, sebuah layanan kesehatan harus dapat menciptakan serta mengelolah sebuah sistem agar menghasikan pasien yang banyak serta kemampuan dalam mempertahankan pasiennya. 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 Kabupaten Kepulauan 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 kabupaten kepulauan selayar mempunyai 8 kamar, terdiri dari perawatan melinjo (interna),perawatan kenari (anak), perawatan jeruk (interna), perawatan delima, perawatan prinatologi (bayi), perawatan IGD, perawatan ICU, dan perawatan ponek (bersalin).

Berdasarkan data kepegawaian di ruang perawatan 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 2023 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.

Dari fenomena tersebut sehingga peneliti tertarik ingin melaksanakan penelitian yang berjudul "Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar "

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan penjabaran latar belakang mengenai Mutu pelayanan 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 mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2024"?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung kabupaten kepulauan selayar.

2. Tujuan Khusus

   a. Teridentifikasinya mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung kabupaten kepulauan selayar.

   b. Teridentifikasinya kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung kabupaten kepulauan selayar.

   c. Teranalisanya hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung kabupaten kepulauan Selayar.

D. Manfaat Penelitian

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 pelayanan yang diberikan perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori mutu pelayanan keperawatan

1. Definisi mutu pelayanan keperawatan

Mutu pelayanan keperawatan sebagai salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penentu citra fasilitas kesehatan di kalangan masyarakat (Nursalam, 2016). Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak (Haerani & Haerati, 2017). Mengoptimalkan kualitas pelayanan perawatan sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan kebutuhan sosial (Astuti & Norhalimah, 2019).

Mutu pelayanan keperawatan merupakan proses kegiatan yang dilakukan perawat untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Ada lima aspek kualitas pelayanan keperawatan: keandalan, kekhususan, keamanan, daya tanggap, dan empati (Kusnanto, 2019).

Cecilia Meysin Liong, (2019) Mutu pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan pelayanan yang memanfaatkan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit dan puskesmas secara tepat guna, efisien dan efektif. Tingkat

integritas pelayanan. Disampaikan secara aman dan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya, dengan memperhatikan keterbatasan dan kapasitas pemerintah dan komunitas konsumen.

Menurut penelitian Butar & Simamora (2016), mengatakan bahwa, ada hubungan signifikan antara mutu pelayanan keperawatan dan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan. Sejalan dengan itu Juita et al (2017), menjelaskan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien, dilihat dari dimensi bukti fisik, empati, daya tanggap, jaminan, dan keandalan.

2. Tujuan mutu pelayanan keperawatan

Nursamalam cit Menurut Triwibowo (2013), ada lima tingkat sasaran mutu pelayanan keperawatan:

a. Tahap pertama adalah pembuatan standar atau kriteria. Hal ini bertujuan agar pelayanan lebih terstruktur dan terencana berdasarkan kriteria standar masing-masing pemberi perawatan.
b. Tahap kedua mengidentifikasi informasi yang memenuhi kriteria Informasi disini diharapkan dapat lebih menunjang proses keperawatan dan menjadi tolak ukur mutu pelayanan keperawatan.
c. Tahap ketiga adalah identifikasi sumber informasi. Memilih informasi yang benar memerlukan seleksi yang ketat dan berkesinambungan. Beberapa informasi juga diperoleh dari pasien

sendiri.

d. Tahap keempat mengumpulkan dan menganalisis data. Pengasuh dapat memilih data dari pasien dan menganalisisnya secara individual.
e. Tahap kelima adalah evaluasi ulang. Fase ini berfungsi untuk meminimalkan kesalahan dalam keputusan dan tindakan perawatan.

3. Faktor mutu pelayanan keperawatan

Menurut Nursalam (2013) kualitas mutu pelayanan keperawatan terdiri atas beberapa faktor yaitu:

a. Komunikasi dari mulut ke mulut (*word of mouth communication*), biasanya komunikasi dari mulut ke mulut sering dilakukan oleh masyarakat awam yang telah mendapatkan perawatan dari sebuah instansi dan orang yang menyebarkan berita positif ketika mendapat perlakuan baik selama berobat atau berita negatif tentang kualitas pelayanan perawatan karena pengalaman yang tidak menyenangkan.
b. Kualitas pelayanan perawatan juga harus disesuaikan dengan kebutuhan individu setiap pasien, karena kebutuhan setiap individu berbeda-beda.
c. Pengalaman Masa Lalu Pasien cenderung menilai sesuatu berdasarkan pengalaman yang dimilikinya. Pelayanan keperawatan yang berkualitas tinggi memberikan pengalaman positif bagi semua pasien, sedangkan mereka yang pernah mempunyai pengalaman negatif

terhadap kualitas pelayanan keperawatan tetap demikian sampai mereka menerima perawatan kembali.

d. Sebagai perusahaan yang memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas, kami juga dapat menerapkan langkah periklanan melalui komunikasi eksternal agar pasien mempunyai kepercayaan yang cukup terhadap kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan oleh instansi tersebut.

4. Indikator mutu pelayanan keperawatan

Indikator mutu pelayanan dibuat untuk memenuhi atau melampaui harapan pasien, sehingga perlu perbaikan terusmenerus dan berkelanjutan. Indikator mutu berfokus pada pemahaman, pengendalian, dan peningkatan proses kerja daripada mengoreksi kesalahan individu. Pelayanan yang dilakukan perawat akan mempengaruhi pengalaman pasien terhadap kualitas asuhan keperawatan. Pasien meyakini bahwa memasukkan indikator mutu ke dalam praktik keperawatan sehari-hari akan menghasilkan pengalaman pasien yang lebih positif. Namun, perawat bekerja dalam konteks perawatan kesehatan, dimana perawat harus mendapatkan otonomi atas praktik mereka sendiri untuk meningkatkan pengalaman pasien (Kieft et al., 2014) dikutip dalam (Kartika et al., 2022).

Menurut kemenkes (2012) dikutip dalam Agritubella, (2018) menyatakan indikator mutu pelayanan keperawatan yaitu:

a. Keselamatan pasien (kejadian infeksi,dekubitus, pasien jatuh)
b. Kenyamanan pasien dalam perawatan (insiden pulang paksa, manajemen nyeri)
c. Pengetahuan pasien terhadap informasi perawatan yang diterima
d. Kepuasan pasien terhadap perawatan dengan standar lebih dari 90%
e. Kemampuan pasien dalam perawatan diri
f. Mengurangi kecemasan pasien.

Dua dari 6 indikator mutu pelayanan keperawatan klinik adalah kenyamanan dan kepuasan.

5. Dimensi mutu pelayanan keperawatan

Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan. Jika suatu instansi kesehatan salah satunya rumah sakit akan melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus dilakukan. Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien (Gesti Weningtyas, 2019) dikutip dalam (Al Rajab & Andilah, 2023).

Menurut Parasuraman dalam Sitanggang (2018), terdapat 5 dimensi pengukuran kualitas mutu layanan dari servqual, sebagai berikut :

a. *Tangibles* (Bukti Fisik), sarana dan prasarana fisik yang dimiliki oleh penyedia layanan dan keadaan lingkungan sekitarnya

b. *Reliability* (Kehandalan), kemampuan memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan dan berkinerja tepat waktu, tanpa kesalahan, simpatik dan dengan akurasi tinggi.

c. *Responsiveness* (Daya Tanggap), kemauan untuk membantu dan serta memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada penerima layanan, dengan penyeampaian informasi yang jelas.

d. *Assurance* (Jaminan), pengetahuan, sopan santun dan kemampuan pemberi layanan dalam menumbuhkan kepercayaan dari penerima layanan.

e. *Empathy* (Empati), kemampuan dalam memahami keinginan penerima layanan secara pribadi dan tulus.

B. Tinjauan teori kepuasan pasien

1. Definisi 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).

Kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh bagaimana pelayanan kesehatan mempunyai sarana dan prasarana, tetapi juga bagaimana perawat memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien, apapun kondisinya, komunikasi dan keramahannya terhadap semua pasien (Sesrianty et al., 2019).

Kepuasan pasien terjadi ketika kebutuhan, keinginan, dan harapan terpenuhi (Sesrianty et al., 2019). Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai perbedaan antara pelayanan yang diterima pasien dengan harapan pasien terhadap pelayanan tersebut (Mardijanto et al.,2020). Pada dasarnya ada lima aspek yang menentukan kepuasan pasien dari aspek kualitas pelayanan keperawatan: aspek nyata, aspek keandalan, aspek daya tanggap, aspek keamanan, dan aspek empati (Azhari et al., 2022). Memberikan pelayanan yang berkualitas memerlukan perawat yang mengetahui cara terbaik memanfaatkan keterampilannya (Sasrianty et al.2019).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama pasien masuk sampai pulang sehingga dapat menilai mutu pelayanan keperawatan yang diberikan (Haerani & Haerati, 2017).

Menurut Muninjaya (2004) dikutip dalam (Akmaliah, 2018) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien meliputi dimensi kepuasan itu sendiri yang diantaranya adalah bukti fisik (tangibles), kehandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), serta empati (emphaty).

1. Bukti fisik (*tangibles*) adalah penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan sarana komunikasi. Pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan ketika fasilitas fisik yang tersedia di fasilitas kesehatan dapat memenuhi harapan mereka seperti tersedianya ruang tunggu yang nyaman.
2. Ketika seorang tenaga kesehatan memberikan pelayanan, pengobatan, dan perawatan dengan cepat, tepat, dan handal (*reliability*), pelayanan dijalankan sesuai jadwal, serta prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit tentu akan membuat pasien merasa mendapat pelayanan yang optimal sehingga nantinya akan menimbulkan perasaan puas pada pasien tersebut.
3. Selain itu, faktor lain yang mempengaruhi kepuasanan adalah daya tanggap (*responsiveness*). Seorang petugas kesehatan harus tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien, informasi yang jelas dan mudah dimengerti, serta tindakan yang dilakukan cepat dan tepat saat pasien membutuhkan karena dengan begitu pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.
4. Jaminan (*assurance*) akan menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien sehingga pasien tidak akan ragu untuk terus memeriksakan kondisinya di fasilitas kesehatan tersebut. Kepuasan pasien ini akan timbul karena pasien percaya dan yakin bahwa petugas kesehatan memberikan pelayanan yang optimal sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang mereka miliki.

5. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepuasan yaitu empati (*emphaty*). Kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Pasien akan merasa puas ketika petugas kesehatan dapat memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien dan tanpa membedakan statusnya.

3. Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Nursalam, (2014) dikutip dalam Sirappa, (2022) ada beberapa teknik pengukuran antara lain teknik rating, pengukuran kesenjangan, dan indeks kepuasan.

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

b. Teknik pengukuran langsung adalah Teknik pengukuran langsung bertanya pasien mengenai kepuasan terhadap atribut.

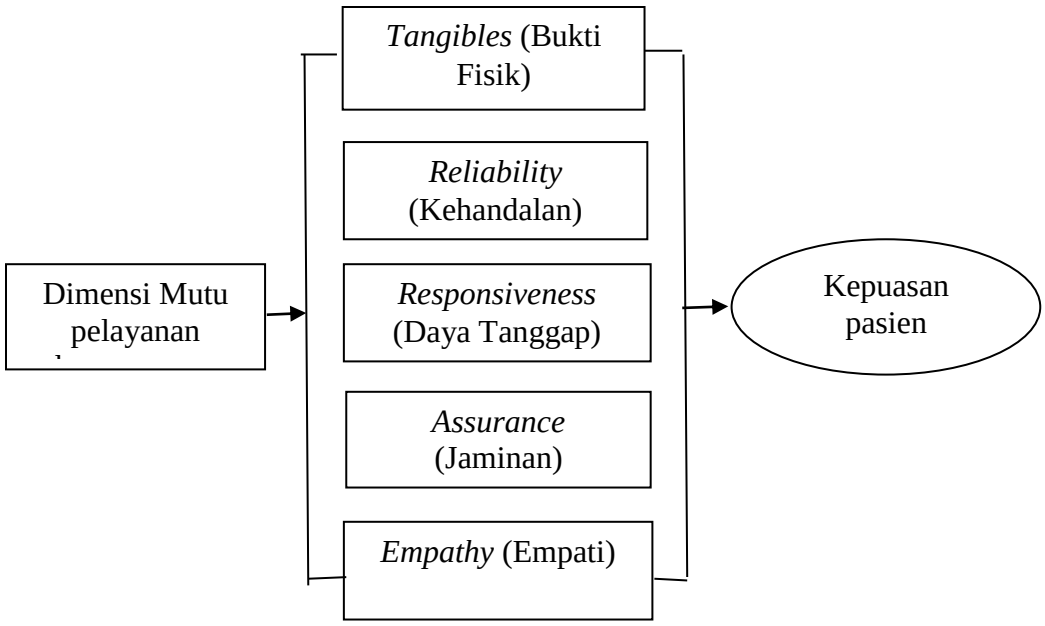
c. Metode berpasangan adalah metode yang paling gampang menentukan pilihan antara dua objek pada satu waktu secara bersamaan.

4. 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 servis 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.

C. Kerangka teori



(Sitanggang, 2018)

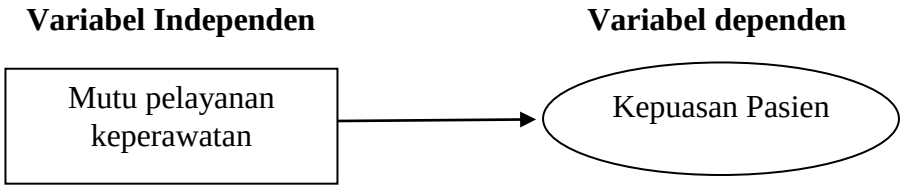
Gambar 2. 1: Kerangka teori

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL

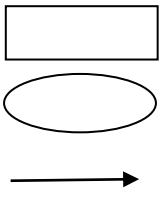
A. Kerangka konsep

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



Gambar 3. 1: Kerangka konsep

Keterangan:



: Variabel bebas

: Variabel terikat

: Penghubung variabel

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 mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Selayar.

C. 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 (Syamsuddin, 2015).

Dalam mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien dihitung menggunakan skala *gutman.* Dalam bentuk pertanyaan untuk mutu pelayanan keperawatan sebanyak 25 pertanyaan dan kepuasan pasien sebanyak 22 pertanyaan, sehingga untuk setiap pertanyaan memiliki nilai tertinggi yaitu 4 dan nilai terendah yaitu 1.

$$\text{Skoring: } \frac{(\text{Jumlah pertanyaan} \times \text{nilai tertinggi}) + (\text{jumlah pertanyaan} \times \text{nilai terendah})}{\text{Jumlah kriteria objektif}}$$

1. Mutu pelayanan keperawatan

   Mutu pelayanan keperawatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan pelayanan pada pasien ruangan perawatan RSUD KH. Hayyung Selayar.

   a. Kriteria objektif

      Baik : jika skor yang didapat ≥ 62

      Cukup : jika skor yang didapat < 62

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.

a. Kriteria objektif

Puas : jika skor yang didapat ≥ 55

Cukup : jika skor yang didapat < 55

b. Alat ukur : kuesioner

c. Skala ukur : ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode penelitian analitik korelasional. Menurut Arikunto (2021) penelitian korelasi adalah penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada. Hubungan dua variabel yang dipilih adalah mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH Hayyung kabupaten kepulauan selayar.

Penelitian ini dilaksanakan dengan 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. 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 Mutu pelayanan keperawatan.

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.

C. Waktu dan lokasi penelitian

1. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2024

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang perawatan jeruk, perawatan melinjo, perawatan bedah, dan perawatan delima RSUD KH. Hayyung kabupaten kepulauan selayar.

D. Populasi, sampel dan teknik 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 seluruh pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten kepulauan Selayar. Jumlah pasien

yang pernah dirawat di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung kabupaten kepulauan selayar tahun 2023 sebanyak 3192 pasien.

2. Sampel

Dalam penelitian ini, besar sampel yang dihitung sesuai dengan rancangan penelitian *cross sectional,* maka besar sampel dihitung dengan rumus sampel tunggal untuk uji korelasi. Rumus untuk menentukan besar sampel tunggal minimal dengan menggunakan koefisien korelasi (r) adalah sebagai berikut: (Dahlan, 2016).

$$n = \left[\frac{(Z\alpha+Z\beta)}{0{,}5ln\left[\frac{1+r}{1-r}\right]}\right]^2 +3$$

Keterangan:
n = jumlah sampel minimal yang diperlukan
Zα = Score Z berdasarkan pada nilai α yang diinginkan (nilai standar alpha =1,96)
Zβ = Score Z berdasarkan pada nilai β yang diinginkan (nilai standar beta = 0,84)
r = koefisien korelasi minimal yang di anggap bermakna (r = 0,4)

$$n = \left[\frac{(1{,}96+0{,}84)}{0{,}5ln\left[\frac{1+0{,}4}{1-0{,}4}\right]}\right]^2 +3$$

$$n = \left[\frac{(2{,}8)}{0{,}5ln\left[\frac{1{,}4}{0{,}6}\right]}\right]^2 +3$$

$$n = \left[\frac{(2{,}8)}{0{,}5ln(2{,}3)}\right]^2 +3$$

$$n = \left[\frac{(2{,}8)}{0{,}5\ (0{,}84)}\right]^2 +3$$

$$n = \left[\frac{(2{,}8)}{(0{,}42)}\right]^2 +3$$

$$n = (6{,}66)^2+3$$

$$n = 47{,}3$$

Seperti yang dapat dilihat dari perhitungan di atas, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 47 pasien.

3. Teknik sampling

Teknik sampling adalah cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *teknik non-probability sampling* yaitu *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu (Nursalam, 2017).

Penelitian ini sampel dipilih memanfaatkan kriteria eksklusi dan inklusi yaitu :

a. Kriteria inklusi

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

Kriteria inklusi penelitian ini yaitu:

1) Semua pasien di ruang perawatan RSUD KH Hayyung kepulauan selayar
2) Pasien yang dirawat minimal 2 hari rawat inap
3) Pasien setuju untuk menjadi responden

4) Pasien mampu membaca dan 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.

E. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian pengukuran mutu pelayanan keperawatan diruang perawatan RSUD KH. Hayyung kabupaten kepulauan Selayar dengan kuesioner. Kuesioner diaplikasikan peneliti merupakan kuesioner dengan 25 pertanyaan dikutip dalam (Pulungan et al., 2020) yang terdiri dari 5 bagian yaitu Reliabilitas, Daya tanggap, Jaminan, Bukti fisik, dan Empati dengan memberikan tanda ceklis (√) pada keterangan :

a. SS = Sangat Setuju (skor 4)
b. S = Setuju (skor 3)
c. TS = Tidak Setuju (skor 2)
d. STS = Sangat Tidak Setuju (skor 1)

Pengukuran kepuasan pasien diruang perawatan RSUD KH. Hayyung Selayar menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan peneliti adalah kuesioner

yang terdiri 22 pertanyaan dikutip dalam (Sitorus & panjaitan, 2011) dengan memberikan tanda ceklis (√) pada keterangan :

a. Selalu : Bila Perawat Selalu Melakukan (skor 4)
b. Sering : Bila Perawat Hampir Selalu Melakukan (skor 3)
c. Kadang – Kadang : Bila Perawat Kadang dilakukan Kadang tidak (skor 2)
d. Tidak Pernah : Bila Perawat Tidak Pernah Melakukan (skor 1)

F. Teknik 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 lainnya yang dianggap aplikatif untuk digali (Sugiyono, 2019) dikutip dalam (Saptutyningsih dan setyaningrum, 2019).

G. Teknik 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 yang kurang 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 (*variabel 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.

H. Etika penelitian

Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan relawan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik yang akan dilakukan uji etik oleh kampus STIKES Panrita Husada Bulukumba, yaitu *respect for persons*, *beneficence dan non maleficence*, serta *Justice*.

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 kebebasan dalam menentukan suatu pilihan yang terbebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

2. *Benefiscience dan non maleficence*

   Artinya peneliti harus mampu melaksanakan penelitianya sesuai dengan prosedur peneliti juga mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan pada tingkat 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

Tabel 5. 1

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

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
laki-laki	19	40.4%
perempuan	28	59.6%
Total	47	100.0%

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
remaja	8	17.0%
dewasa	23	48.9%
lansia	16	34.0%
Total	47	100.0%

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, menunjukkan dari 47 responden di dapatkan data bahwa sebagian besar kelompok usia dewasa berjumlah 23 responden (48.9%), kelompok usia lansia berjumlah 16 responden (34.0%), sedangkan yang terkecil dengan kategori remaja sebanyak 8 responden (17.0%). Jenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (59.6%), lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 19 responden (40.4%).

2. Analisa univariat

Pada penelitian ini analisis univariat digunakan pada penelitian ini adalah melihat distribusi Frekuensi dari tiap variabel yang akan di teliti yaitu terkait dengan mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien

a. Mutu pelayanan keperawatan

Tabel 5. 2

Distribusi Frekuensi Responden Mutu pelayanan keperawatan
Di ruang perawatan RSUD. KH. Hayyung selayar

Mutu pelayanan keperawatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
baik	43	91.5%
cukup	4	8.5%
Total	47	100.0%

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, menunjukkan bahwa dari 47 responden sebagian besar mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan kategori baik sebanyak 43 responden (91.5%), dibandikan dengan kategori cukup sebanyak 4 responden (8.5%).

b. Kepuasan pasien

Tabel 5. 3

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

Kepuasan pasien	Frekuensi (f))	Persentase (%)
puas	40	85.1%
tidak puas	7	14.9%
Total	47	100.0%

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 47 responden sebagian besar pasien dengan kategori puas sebanyak 40 responden (85.1%), dibandingkan dengan kategori tidak puas sebanyak 7 responden (14.9%).

3. Analisa bivariat

Analisa Bivariat dilaksanakan untuk melihat hubungan Mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien yang dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square yang diolah menggunakan SPSS 22 dengan kemaknaan α=0,05.

Tabel 5. 4

Analisa hubungan Mutu pelayanan keperawatan terhadap Kepuasan pasien
Di ruang perawatan RSUD. KH. Hayyung selayar

Mutu pelayanan keperawatan	Kepuasan Pasien				Total		P
	Puas		Tidak Puas				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	40	93.0%	3	7,0%	43	100%	
Cukup	0	0,0%	4	100.0%	4	100%	0,000
Total	40	85.1%	7	14.9%	47	100%	

Sumber: Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 5.4 di atas hasil analisis menunjukkan dari 47 responden didapatkan hasil Mutu pelayanan keperawatan baik dengan penilaian kepuasan pasien dengan kategori puas 40 responden (93.0%), serta penilaian kepuasan dengan kategori tidak puas 3 responden (7.0%). Kemudian mutu pelayanan keperawatan cukup baik dengan penilaian kepuasan pasien dengan kategori puas 0 responden (0,0%), dengan

penilaian kepuasan pasien dengan kategori tidak puas 4 responden (100.0%).

Karena syarat uji *chi square* tidak terpenuhi yaitu ada 2 cell (50%) memiliki jumlah yang diharapkan kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah uji *fisher* dengan posisi Exact Sig. (2 sided). Pada uji *fisher* didapatkan bahwa nilai ρ -Value 0,000 (ρ< 0,05). Sehingga H0 ditolak artinya bahwa Ha diterima maka interpretasi dari hasil penelitian ini yaitu terdapat hubungan Mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien.

B. Pembahasan

1. Mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

   Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian besar mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan kategori baik sebanyak 43 responden (91.5%), dibandingkan dengan kategori cukup sebanyak 4 responden (8.5%). Penelitian ini sejalan dengan Pakpahan et al., (2022) dengan hasil penelitian menunjukan mayoritas pasien menyatakan kualitas pelayanan baik 41 orang (82%), Cukup sebanyak 7 orang (14%) dan kurang 2 orang (4%). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kustriyani dkk., (2017) menunjukkan hasil sebagian besar mutu pelayanan baik sebanyak 24 pasien (43,6%), mutu pelayanan sangat baik sebanyak 18 pasien (32,7%), mutu

pelayanan buruk sebanyak 7 pasien (12,7%), dan sebanyak 6 pasien (10,9%) mutu pelayanan cukup.

Peneliti berasumsi bahwa kategori mutu pelayanan keperawatan baik terdapat pada aspek *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati) karena perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien berlangsung selama 24 jam, segala yang diperlukan pasien dibantu perawat secara suka rela, perawat juga memberikan pelayanan bersikap sopan dan santun dan bekerja secara profesional, berpenampilan rapi, dan memberikan informasi tentang semua hal tentang rumah sakit. beberapa pasien dengan kategori mutu pelayanan keperawatan cukup pada aspek *reliability* (reliabilitas) dan *tangibles* (bukti fisik) mengeluhkan adanya perawat yang kurang cepat tanggap dalam melayani pasien dan beberapa perawat yang melakukan tindakan keperawatan tidak melakukan komunikasi terapeutik yaitu pada tahap orientasi/perkenalan kepada pasien, serta ada beberapa toilet yang rusak dan bangunan dengan dua ruang rawat inap sehingga ruangan untuk pasien di rawat jadi berkurang yang menyebabkan dalam satu ruang perawatan terdapat banyak brankar. Disamping itu rumah sakit dituntut memberikan fasilitas sarana dan prasarana yang memadai serta mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Asumsi peneliti didukung oleh Manengkei, (2016) dalam Silalahi dkk., (2019) mutu pelayanan kesehatan bagi pasien tidak lepas dari rasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, dimana mutu yang baik

dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit, peningkatan derajat kesehatan atau kesegaran, kecepatan pelayanan, lingkungan perawatan yang menyenangkan, keramahan petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan alat, obat-obatan dan biaya yang terjangkau.

Putra et al., (2024) menyebutkan suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila mampu menimbulkan kepuasan bagi pasien yang dilayaninya. Kepuasan pasien tidak hanya dilihat dari bagaimana sarana dan prasarana yang tersedia pada pelayanan kesehatan namun juga melihat bagaimana perawat melayani pasien dengan baik sesuai dengan kompetensinya, kemudian cara berkomunikasi serta ramah kepada semua pasien tanpa memandang status pasien. Bila pasien merasa puas setelah dirawat inap maka perlu upaya mempertahankan agar pasien tersebut tidak beralih kerumah sakit lain.

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

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 47 responden sebagian besar pasien dengan kategori puas sebanyak 40 responden (85.1%), dibandingkan dengan kategori tidak puas sebanyak 7 responden (14.9%). Penelitian ini sejalan dengan Ariella Pasalli & Arny Arsy Patattan, (2021) dengan hasil penelitian menunjukkan mayoritas kepuasan pasien berada pada kategori puas berjumlah 46 responden (56,8%), dan kurang puas berjumlah 35 responden (43,2%). Hasil yang sama juga didapatkan oleh Krisnawati &

Utami, (2017) menunjukkan bahwa responden sebagian besar merasa sangat puas yaitu sebanyak 24 responden (63,16%), 14 responden merasa puas yaitu sebanyak 14 responden (36,84%) dan tidak ada pasien yang merasa tidak puas maupun sangat tidak puas terhadap kinerja perawat.

Peneliti berasumsi bahwa kategori puas responden merupakan perbandingan kinerja dan hasil yang dirasakan dengan keinginannya. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atas kinerja perawat dalam memberikan pelayanan untuk memenuhi harapannya. Pasien akan merasa puas jika harapannya terpenuhi atau akan merasa sangat puas jika keinginan yang mereka harapkan melampaui harapan. Ketidakpuasan pasien muncul karena adanya beberapa perawat yang tidak melakukan tahap orientasi/perkenalan kepada pasien serta adanya fasilitas sarana dan prasarana yang tidak memadai. 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 pasien dengan jasa yang diberikan. Suatu palayanan dapat dikatakan baik ditentukan berdasarkan kenyataan apakah jasa yang diberikan oleh perawat bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan

menggunakan presepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan).

Sovia, (2021) mengatakan kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien berdasarkan perasaannya, terhadap penyelenggaraan pelyanan kesehatan di rumah sakit yamg telah menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien rumah sakit atau dapat dinyatakan sebagai cara pasien rumah sakit mengevaluasi sampai seberapa besar tingkat kualitas pelayanan dir rumah sakit, sehingga dapat menimbulkan tingkat rasa kepuasan, oleh karena itu kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui pelayanan yang baik oleh para tenaga medis yang ada di instansi kesehatan.

Astuti, (2017) mengemukakan bahwa kepuasan pasien adalah memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien. Pelayanan instansi sebagian besar masih sangat terbatas, baik dalam hal tenaga, sarana dan prasarana, ketersediaan obat, fasilitas, biaya dan pelayanan medisnya. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pasien, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran.

3. Hubungan mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan adalah dapat memberi pelayanan yang berkualitas. Disamping itu Interaksi perawat dengan

pasien yang selama 24, dan jumlah perawat yang mendominasi di rumah sakit sehingga diharapkan mampu memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu dan kepuasan muncul dari sebuah keadaan atau perasaan pasien setelah membandingkan persepsi dan kesannya dengan kinerja perawat dan kelengkapan fasilitas rumah sakit (Nursalam, 2016).

Hasil uji statistik menggunakan uji *fisher* didapatkan bahwa nilai ρ - Value 0,000 (ρ< 0,05). Sehingga H0 ditolak artinya bahwa Ha diterima maka interpretasi dari hasil penelitian ini yaitu terdapat hubungan Mutu pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien diruang perawatan RSUD KH. Hayyung kabupaten kepulauan selayar. Penelitian ini sejalan dengan R.A. Fadila & Endang Sulastri, (2023) dengan hasil yang didapatkan dari penelitian tentang Hubungan mutu pelayanan keperawatan pasien lansia poli penyakit dalam di RSUD Siti Fatimah tahun 2023 dari hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan uji chi square diperoleh nilai r = 0,488 dan *ρ* value sebesar 0,002 lebih kecil dibandingkan dengan α = 0,05 maka Ho ditolak dan H1 diterima berarti ada hubungan mutu pelayan dengan kepuasan. Begitupun juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Mei Frida & Putri, (2019) dengan hasil uji chi-Square menunjukkan nilai p value= 0,000(p<0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan, artinya pelayanan keperawatan kurang baik memberikan ketidakpuasan kepada pasien dalam

perawatan, kurangnya perawat dalam penyampaian informasi tentang kondisi pasien, lamanya penanganan setiap keluhan pasien.

Menurut asumsi peneliti dilihat dari analisa hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien yaitu dari 43 responden (100.0%) terdapat 3 responden (7.0%) tidak puas dengan mutu pelayanan yang diberikan pada aspek *reliability* (reliabilitas) dan *tangibles* (bukti fisik), hal ini dikarenakan ada beberapa perawat yang kurang cepat tanggap dalam menangani pasien dan terdapat fasilitas rumah sakit yang belum sesuai dengan harapan yang di inginkan pasien, seperti terdapat toilet yang rusak dan 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 menyebakan pasien tidak puas.

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Maulana, (2013) dalam Purwanti dkk., (2017) yaitu ketidakpuasan tersebut disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya mahalnya biaya pelayanan kesehatan, masih kurangnya fasilitas pelayanan, lamanya pelayanan kesehatan yang diberikan dan kurang memuaskan pelayanan yang diberikan petugas kesehatan. Mutu menunjukkan kesempurnaan kinerja sebuah organisasi sesuai dengan kode etik dan standar, yang dapat menyebabkan pasien puas. Kepuasan merupakan Perasaan senang terhadap pelayanan yang diberikan dimana pelayanan tersebut dapat sesuai dengan harapan atau bahkan melebihi harapan pasien.

Wulandari, (2019) juga mengemukakan kepuaasan pasien tidak hanya serta merta karena faktor kinerja perawat melainkan disebabkan karena faktor lain seperti fasilitas/sarana prasarana, sistem dalam pelayanan Rumah Sakit, faktor ekonomi dari responden, faktor pengetahuan responden yang berkaitan dengan pelayanan.

Muzakir & Gunawan, (2017) Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan, namun rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik pasien. Azwar (2000) dalam Yanthi et al., (2020) juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang seseorang merasa puas dan terus memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah tersedianya fasilitas medis yang meliputi sarana dan prasarana kesehatan serta kelengkapan alat-alat medis dan tersedianya obat-obatan.

Asmuji, (2012) dalam Krisnawati et al., (2019) Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh performa atau kinerja pelayanan yang andal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima. Kinerja perawat saat ini dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatannya. Asuhan keperawatan yang bermutu adalah pelayanan keperawatan yang dapat memuaskan pasien.

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 47 orang, tentunya menilai kondisi sebenarnya masih kurang.
2. Adanya beberapa kendala yang ditemui seperti pasien 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

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berlandaskan hasil penelitian mengenai hubungan Mutu pelayanan keperawatan dengan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepualauan Selayar tahun 2024 maka dapat di ambil kesimpulan :

1. Mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar, sebagian besar berada pada kategori baik 43 responden (91.5%).
2. Kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar sebagian besar berada pada kategori puas 40 responden (85.1%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara Mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa khususnya dibidang keperawatan tentang hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Dalam penelitian berikutnya, disarankan untuk menggunakan sampel yang lebih dari 47. Untuk menungkatkan keakuratan data yang lebih baik dalam penelitiannya dan menambah anggota dalam melakukan penelitian untuk mempercepat dan mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data pada saat penelitian.

3. Bagi Rumah Sakit

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi manajemen rumah sakit untuk lebih meningkatkan Mutu pelayanan keperawatan dan Kepuasan pasien di RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar.

4. Bagi Profesi Perawat

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan acuan bagi profesi perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan pada saat memberikan pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien.

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

Agritubella, S. M. (2018). Kenyamanan Dan Kepuasan Pasien Dalam Proses Interaksi Pelayanan Keperawatan Di Rsud Petala Bumi. *Jurnal Endurance*, *3*(1), 42. https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2040

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.

Akmaliah, G. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *Jurnal.Stikesmi.ac.id*, *1*(1), 1–12.

Alfiana, Alfina T. (2019). "Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019". Skripsi Kesehatan Masyarakat Stikes Bhati Husada Mulia. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun : Diterbitkan.

Al Rajab, M., & Andilah, S. (2023). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *18*(1), 73. https://doi.org/10.35842/mr.v18i1.850

Ariani, T. A. (2018). Komunikasi Keperawatan. Malang: Universitas Muhammadyah. From https://books.google.co.id/

Arikunto, S. (2019). Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka cipta.

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.

Astuti, D. (2017). *PERSEPSI PASIEN TENTANG MUTU PELAYANAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PUSKESMAS*.

Astuti, N., & Norhalimah. (2019). Hubungan Penerapan pelayanan Keperawatan sebagai profesional Terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan di Ruang Asoka RSUD Ulin Banjarmasin. *Astuti, N Norhalimah*, *1*(1), 61–75.

Azhari,M.,Nurul,K., & Susilo,W. (2022).'Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat InapTribrata Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu'.Jurnal Sains Kesehatan, 29(2).

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

Butar-butar, J., & Simamora, R. H. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia*, *6*(1), 51–64.

Dahlan, M. S. (2016). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Dharma (2011) Metodologi Penelitian keperawatan. Jakarta :CV. Trans Info Media.

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

Erita. (2021). Modul Bahan Ajar Manajemen Keperawatan. *Modul Bahan Ajar Caring*, 54.

Haerani, & Haerati. (2017). *PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN Haerani Departemen Keperawatan Dasar Stikes Panrita Husada Bulukumba Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panrita Husada*. *2*(2), 1–10.

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

Kartika, I. R., Syofia, A., & Dewi, R. (2022). Studi Deskriptif Pelaksanaan Manajemen Dan Indikator Mutu Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud M.Natsir Solok. *Human Care Journal*, *7*(2), 351. https://doi.org/ 10.32883/ hcj.v7i2.1704

Kementrian Kesehatan RI (2018) PMK no 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Kosnan, W. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*, *21*(4). https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538

Krisnawati, T., Utami, N. W., & Lasri. (2019). Hubungan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Nursing News, 2(2), 314–320. https://publikasi.unitri.ac.id/ index.php/ fikes/ article/view/475/393

Kusnanto. (2019). Perilaku Caring Perawat Profesional. Surabaya: AUP.

Kustriyani, M., Rohana, N., & Widya, T. S. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Ruang Rawat Inap Kelas III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *10*(2). https://doi.org/ 10.48144/ jiks.v10i2.96

Layli, R. (2022). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *6*(2), 12746-12752.

Liong, C. M., Kolibu, F. K., & Rumayar, A. A. (2019). Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bengkol. *Kesmas*, *8*(7), 173–179.

Mardijanto, S., Astutik, E., & Budiman, A. (2020). Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Klinik Kabupaten Jember. JRMB, 15(2).

Mei Frida, ester, & Putri, H. (2019). *HUBUNGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN BPJS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM HERNA MEDAN*. JURNAL DARMA AGUNG HUSADA.

Muzakir, M., & Gunawan, B. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Keperawatan, Fasilitas Dan Minat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSU Wisata Uit Makassar. *Jurnal Mirai Management*, *2*(1), 30–44.

Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.

Pakpahan, H. M., Sigalingging, G., & Simbolon, R. (2022). Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSIA Stella Maris Medan. Jurnal Darma Agung Husada, 9(1), 14–23. http://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/1475

Pasalli', A., & Patattan, A. A. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di Era New Normal . *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, *4*(1), 14–19. https://doi.org/ 10.52774/ jkfn.v4i1.57

Pulungan, L. A., Samsuddin, S., & Sumiyati, S. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap Pada Klinik PTPN XIII Kebun Gunung Meliau. *Jurnal Produktivitas, manajemen* 7, 133–143.

Purwanti, S., Prastiwi, S., & Rosdiana, Y. (2017). HUBUNGAN PELAYANAN PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS WISATA DAU MALANG. *Nursing News*, *2*.

Purwata, K. D., Wijaksono, M. A., & Alawiyah, T. (2021). ANALISIS MUTU PELAYANAN KESEHATAN MENGGUNAKAN DIMENSI MUTU PELAYANAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT: LITERATURE REVIEW. *Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars*, *2*(1), 142–156. Retrieved from https://ocs.unism.ac.id/ index.php/PROKEP/article/view/191

R.A. Fadila & Endang Sulastri. (2023). HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN LANSIA POLI PENYAKIT DALAM. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, *13*(26), 110–118. https://doi.org/10.52047/jkp.v13i26.246

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

Saptutyningsih dan setyaningrum. (2019). Metode Penelitian. *Metoda penelitian*, 1–9. http://repository.stei.ac.id/1738/4/BAB III.pdf

Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap

Mutu Pelayanan Keperawatan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS*, *6*(2), 116-126. https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317

Silalahi, J. Y., Fitriani, A. D., & Megawati, M. (2019). ANALISIS MUTU PELAYANAN PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP KELAS III DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, *6*(1), 21–29. https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.165

Sirappa, E. Y. (2022). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Bpjs Di Rawat Jalan Rsud Kota Makassar. *Skripsi*, 62.

Sitanggang, E. D, Tulus and Nasution, B. B. 2018. Analysis of Satisfaction Level with Servqual method using Artificial Neural Networks. The 3 rd International Conference on Computing and Applied Informatics (ICCAI). Septermber 2018.

Sitorus, ratna, & Panjaitan, rumondang. (2011). *Manajemen keperawatan: Manajemen keperawatan di ruang rawat / Ratna Sitorus, Rumondang Panjaitan* (Cet.1.). Jakarta Sagung Seto.

Sovia, P. (2021). Mutu dan kepuasan terhadap pasien. *Journal of Complementary in Health*, *2*(1), 63–66.

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

Triwibowo, C. (2013). Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit. Jakarta : Trans Info Media.

Wulandari, D. (2019). *Hubungan Kinerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Inap Di Rs PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.

Yanthi, D., Sando, W., & Maulia, D. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSI IBNU SINA. *Jurnal Kesehatan Global*, *3*(3), 109–115. https://doi.org/10.33085/jkg.v3i3.4673

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Judul : Hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang perawatan RSUD K.H Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

Peneliti : Andi Ardiansyah Hasbi

NIM : A.20.12.059

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 informasi yang saya berikan. Apabila ada pernyataan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

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

Bersedia menjadi responden dalam skripsi

Selayar .....

Peneliti Responden

( ) ( )

Lampiran 2

KUESIONER MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN

Nama Ibu / Bapak :
Usia Ibu / Bapak :
Jenis Kelamin :

Berilah tanda ceklis (√) untuk setiap pernyataan ini sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan, pada kolom :
Keterangan :
SS = Sangat Setuju
S = Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

NO	**Relaibilitas (Reliability)**	**Jawaban**			
		SS	**S**	**TS**	**STS**
1	Adanya perawat memberikan pelayanan kepada pasien				
2	Adanya peralatan medis yang memadai				
3	Mudah dalam pelayanan administrasi				
4	Mudah prosedur pelayanan				
5	Cepat dalam prosedur pelayanan				
	Daya tanggap (Responsiveness)	**SS**	**S**	**TS**	**STS**
1	Kesiapan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien.				
2	Kecepatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien				
3	Mengutamakan kepentingkan pasien				
4	Memberikan informasi yang di butuhkan pasien				
5	Kesiapan dalam menangani keluhan pasien				

	Jaminan (Assurance)	**SS**	**S**	**TS**	**STS**
1	Perawat ramah dalam memberikan pelayanan				
2	Perawat sopan dalam memberikan pelayanan				
3	Perawat mampu berkomunikasi baik dengan pasien				
4	Perawat mempunyai pengetahuan yang baik				
5	Perawat mampu menanam kepercayaan ke pasien				
	Bukti Fisik (Tangibles)	**SS**	**S**	**TS**	**STS**
1	Perawat mempunyai penampilan yang rapi				
2	Ruang rawat tampak bersih				
3	Ruang periksa tampak bersih				
4	Ketersedian sarana prasarana di ruang inap (kotak sampah)				
5	Adanya toilet yang baik				
	Empati (Empathy)	**SS**	**S**	**TS**	**STS**
1	Perawat memberikan perhatian pada pasien				
2	Perawat membantu memberikan obat				
3	Perawat tidak membedakan pelayanan				
4	Perawat memberikan pelayanan maksimal				
5	Kemudahan dalam menerima pelayanan				

Lampiran 3

KUESIONER KEPUASAN PASIEN

Berilah tanda ceklis (√) untuk setiap pernyataan ini sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan, pada kolom :

Keterangan :

Selalu : Bila Perawat Selalu Melakukan
Sering : Bila Perawat Hampir Selalu Melakukan
Kadang - Kadang : Bila Perawat Kadang dilakukan Kadang tidak
Tidak Pernah : Bila Perawat Tidak Pernah Melakukan

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Perawat menyambut dengan ramah ketika Saudara datang				
2	Perawat memperkenalkan diri				
3	Perawat menjelaskan sarana di ruangan yang dapat dimanfaatkan				
4	Perawat menjelaskan aturan-aturan yang berlaku selama perawatan				
5	Perawat menanyakan masalah-masalah yang saudara alami terkait dengan kondisi kesehatan saudara				
6	Perawat menjelaskan masalah kesehatan yang saudara alami				
7	Perawat membicarakan tujuan perawatan yang hendak dicapai				
8	Perawat meminta pendapat saudara dalam merancang tindakan yang akan diberikan kepada saudara				
9	Perawat menjelaskan kegiatan yang harus dilatih untuk dilakukan secara mandiri				
10	Perawat melakukan penyuluhan kesehatan untuk mengatasi masalah saudara				

11	Perawat membantu memenuhi kebutuhan dasar saudara (makan, mandi) ketika saudara mengalami kesulitan				
12	Perawat mau mendengarkan keluhan saudara dengan sabar				
13	Perawat segera menanggapi keluhan saudara				
14	Perawat mendampingi saudara ketika dilakukan pemeriksaan dokter				
15	Perawat menjaga privasi saudara saat melakukan tindakan keperawatan				
16	Perawat selalu membuat perjanjian dengan saudara				
17	Perawat selalu menepati janji yang ditetapkan				
18	Perawat bersikap sopan				
19	Perawat berpenampilan rapi				
20	Perawat menjelaskan kegiatan yang harus saudara lakukan di rumah				
21	Perawat menjelaskan obat-obatan yang harus diteruskan di rumah				
22	Perawat menjelaskan waktu control				

Lampiran 4

MASTER TABEL KARAKTERISTIK RESPONDEN

No.	Umur	Kode umur	JK	Kode JK
1	56	3	perempuan	2
2	19	1	perempuan	2
3	76	3	perempuan	2
4	23	1	laki-laki	1
5	55	3	laki-laki	1
6	52	3	perempuan	2
7	70	3	laki-laki	1
8	44	2	perempuan	2
9	51	3	laki-laki	1
10	37	2	laki-laki	1
11	42	2	laki-laki	1
12	65	3	perempuan	2
13	70	3	laki-laki	1
14	35	2	laki-laki	1
15	24	1	perempuan	2
16	47	3	perempuan	2
17	24	1	perempuan	2
18	19	1	perempuan	2
19	29	2	laki-laki	1
20	44	2	perempuan	2
21	71	3	perempuan	2
22	47	3	perempuan	2
23	45	2	laki-laki	1
24	44	2	laki-laki	1
25	60	3	laki-laki	1
26	64	3	laki-laki	1
27	27	2	perempuan	2
28	47	3	laki-laki	1
29	45	2	laki-laki	1
30	34	2	perempuan	2
31	31	2	perempuan	2
32	41	2	perempuan	2
33	34	2	perempuan	2
34	28	2	perempuan	2
35	45	2	laki-laki	1
36	72	3	perempuan	2
37	48	3	perempuan	2
38	31	2	laki-laki	1
39	32	2	perempuan	2
40	35	2	perempuan	2
41	29	2	laki-laki	1
42	25	1	perempuan	2
43	31	2	perempuan	2
44	17	1	perempuan	2
45	23	1	perempuan	2
46	27	2	laki-laki	1
47	27	2	perempuan	2

Kode Umur:

(1) Remaja dengan usia 12-25 Tahun
(2) Dewasa dengan usia 26-45 Tahun
(3) Lansia dengan usia 46-80 Tahun
Sumber: (Depkes RI 2009)

TABEL MASTER MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN

No.	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	x21	x22	x23	x24	x25	Total	Hasil
1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	75	1
2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	2	3	4	4	4	4	3	91	1
3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	89	1
4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	90	1
5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	81	1
6	4	3	2	2	3	3	2	4	3	2	2	3	4	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	78	1
7	3	2	4	3	2	4	2	4	2	2	3	4	2	4	2	4	2	3	2	4	3	2	4	3	4	74	1
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	2	4	3	3	3	3	79	1
9	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	95	1
10	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	99	1
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	1
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	1
13	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	83	1
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	94	1
15	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	96	1
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	1
17	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	4	3	3	2	2	2	4	3	3	64	2
18	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	76	1
19	2	3	4	2	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	2	1	4	2	2	2	2	3	3	3	61	2
20	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	94	1
21	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	94	1
22	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	89	1
23	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	84	1

24	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74	1
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	74	1
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	83	1
27	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	95	1
28	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	98	1
29	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	2	2	64	2
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	1
31	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	87	1
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	83	1
33	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	70	1
34	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	94	1
35	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	89	1
36	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	79	1
37	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	96	1
38	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	76	1
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	1
40	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	84	1
41	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	87	1
42	3	3	4	2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	3	87	1
43	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	64	2
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	82	1
45	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	86	1
46	3	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	86	1
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	1

TABEL MASTER KEPUASAN PASIEN

No	y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17	y18	y19	y20	y21	y22	Total	Hasil
1	3	2	2	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	66	1
2	3	2	2	4	4	2	1	1	1	1	2	4	3	2	3	2	4	4	3	2	3	4	57	1
3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	83	1
4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69	1
5	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3	4	1	3	3	49	2
6	4	2	2	2	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	77	1
7	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	84	1
8	2	1	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	77	1
9	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	86	1
10	2	1	2	2	4	4	2	2	2	4	1	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4	62	1
11	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65	1
12	4	2	2	2	2	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4		2	4	4	69	1
13	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	72	1
14	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	1
15	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	85	1
16	2	4	2	4	4	4	4	4	4	2	1	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	75	1
17	2	1	3	3	3	3	2	4	3	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	54	2
18	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	68	1
19	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	2	3	2	53	2
20	4	2	2	3	4	4	2	2	2	2	2	4	3	4	3	2	3	4	4	2	4	3	65	1
21	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	1	2	4	4	3	3	3	71	1
22	4	2	1	1	4	4	2	1	2	3	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	66	1
23	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	81	1
24	3	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	3	4	4	4	1	2	4	4	3	1	1	50	2

25	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	2	3	3	3	4	2	2	3	3	2	4	4	58	1
26	4	2	4	4	4	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	78	1
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	1
28	4	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	66	1
29	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	2	2	53	2
30	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82	1
31	4	3	4	3	4	4	2	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	77	1
32	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62	1
33	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	4	4	2	3	3	3	4	4	4	54	2
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	86	1
35	2	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	74	1
36	2	2	2	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	73	1
37	4	2	2	2	4	2	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	76	1
38	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65	1
39	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	80	1
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	68	1
41	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	72	1
42	4	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	79	1
43	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	54	2
44	3	1	4	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	4	1	3	3	3	4	1	1	59	1
45	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	77	1
46	3	4	2	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	76	1
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	1

Lampiran 5

HASIL OLAH DATA

Hasil olah data Mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasein di RSUD KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar.

Karakteristik responden pasien

Statistics

		Jenis_kelamin	Kelompok_umur_pasien
N	Valid	47	47
	Missing	0	0

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	19	40.4	40.4	40.4
	perempuan	28	59.6	59.6	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Kelompok_umur_pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	remaja	8	17.0	17.0	17.0
	dewasa	23	48.9	48.9	66.0
	lansia	16	34.0	34.0	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Karakteristik Variabel Mutu pelayanan keperawatan dan Kepuasan pasien

Mutu_pelayanan_keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	43	91.5	91.5	91.5
	cukup	4	8.5	8.5	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Kepuasan_pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	puas	40	85.1	85.1	85.1
	tidak puas	7	14.9	14.9	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien, Uji yang digunakan adalah uji chi square jika syaratnya terpenuhi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mutu_pelayanan_keperawatan * Kepuasan_pasien	47	100.0%	0	0.0%	47	100.0%

Mutu_pelayanan_keperawatan * Kepuasan_pasien Crosstabulation

			Kepuasan_pasien		
			puas	tidak puas	Total
Mutu_pelayanan_keperawatan	baik	Count	40	3	43
		Expected Count	36.6	6.4	43.0
		% within Mutu_pelayanan_keperawatan	93.0%	7.0%	100.0%
	cukup	Count	0	4	4
		Expected Count	3.4	.6	4.0
		% within Mutu_pelayanan_keperawatan	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	40	7	47
		Expected Count	40.0	7.0	47.0
		% within Mutu_pelayanan_keperawatan	85.1%	14.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.983[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	18.183	1	.000		
Likelihood Ratio	17.800	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.452	1	.000		
N of Valid Cases	47				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .60.

b. Computed only for a 2x2 table

Karena syarat uji *chi square* tidak terpenuhi yaitu ada 2 cell (50%) memiliki jumlah yang diharapkan kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah uji *fisher* dengan posisi Exact Sig. (2 sided)

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.589	.000
N of Valid Cases		47	

Hipotesis:

Hipotesis nol (H0) = Tidak ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien.

Hipotesis alternatif (Ha) = Ada hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien.

Dasar pengambilan keputusan:

1. Jika nilai asymp. Sig. (2-sided) < 0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima.
2. Jika nilai asymp. Sig. (2-sided) > 0,05 maka H0 diterima dan Ha ditolak.

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 : 0818/Penelitian/V/2024/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	:	**ANDI ARDIANSYAH HASBI**
Alamat Peneliti	:	**Dusun Laiyolo Desa Laiyolo Baru Kec. Bontosikuyu**
Nama Penanggung Jawab	:	**ANDI ARDIANSYAH HASBI**
Anggota Peneliti	:	-

Untuk melakukan penelitian dalam rangka "Untuk mengetahui bagaimana mutu pelayanan dan kepuasan pasien serta hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan" di :

Lokasi Penelitian	:	Ruang Perawatan RSUD K.H. Hayyung
Judul Penelitian	:	Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar
Lama Penelitian	:	2 Bulan
Bidang Penelitian	:	S1 Keperawatan
Status Penelitian	:	Perorangan

Surat Keterangan Penelitian ini berlaku sampai dengan tanggal 15 Juli 2024

Dikeluarkan : Benteng
Pada Tanggal : 22 Mei 2024

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

Lampiran 8

ETIK PENELITIAN

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:000986/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: Andi Ardiansyah Hasbi
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: -
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul *Title*	: HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN RSUD KH HAYYUNG KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR *THE RELATIONSHIP OF SERVICE QUALITY WITH PATIENT SATISFACTION IN THE TREATMENT ROOM OF KH HAYYUNG HOSPITAL, SELAYAR ISLANDS DISTRICT*

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.*

20 May 2024
Chair Person

Masa berlaku:
20 May 2024 - 20 May 2025

FATIMAH

Lampiran 9

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD K.H. HAYYUNG
Jl. K.H. Abdul Kadir Kasim, Kepulauan Selayar, KP 92812, Sulawesi Selatan
Telepon (0414)231031, Faximile (0414)231031

SURAT KETERANGAN
Nomor : 070/7/VI/RSUD/2024

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	:	**dr. Hazairin Nur, Sp.B, FICS**
NIP	:	19770317 200604 1 020
Pangkat / Gol.	:	PembinaTk. I - IV/b
Jabatan	:	Direktur UPT RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	:	**Andi Ardiansyah Hasbi**
NIM	:	A.20.12.059
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Perguruan Tinggi	:	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panrita Husada Bulukumba
Judul Penelitian	:	"Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan RSUD K.H. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar".

Telah melakukan penelitian di UPT RSUD K. H. Hayyung Kepulauan Selayar terhitung mulai tanggal 27 Mei s.d 14 Juni 2024 berdasarkan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan nomor surat : 0818/Penelitian/V/2024/DIS PMPTSP tanggal 22 Mei 2024.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Parappa, 14 Juni 2024

DIREKTUR UPTRSUD K.H. HAYYUNG
KEPULAUAN SELAYAR,

Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar

dr. HAZAIRIN NUR, Sp.B, FICS
Pangkat : Pembina Tk. I
NIP. 19770317 200604 1 020

Balai Sertifikasi Elektronik
- *UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 "Informasi dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah"*
- *Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh BSRE*
- *Surat ini dapat dibuktikan keaslianya dengan melakukan scan pada QR Code*

Lampiran 10

RIWAYAT HIDUP PENELITI

Nama: Andi Ardiansyah Hasbi
Tempat dan Tanggal Lahir: Benteng, 19 Oktober 2001
Jenis Kelamin: Laki-Laki
Agama: Islam
Alamat: Dusun Laiyolo Desa Laiyolo Baru Kec. Bontosikuyu
No. HP: 081527790558
Pendidikan

- TK: TK Cemara Laiyolo Kec. Bontosikuyu Tahun 2006-2007
- SD: SD Inpres Benteng 1 Kec. Benteng Kabupaten kepulauan Selayar Tahun 2008-2013
- SMP: SMP Muhammadiyah Benteng Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2014-2016
- SMK: SMKN 5 Selayar Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun 2017-2019