

HUBUNGAN PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN YANG DIPERSEPSIKAN KLIEN DENGAN KEPUASAN DI RUANG RAWAT INAP INTERNERSIIBNU SINA YARSI BUKITTINGGI TAHUN 2015

Abdi Setia Putra¹⁵

¹Dosen Program Studi SI Keperawatan STTKes Yarsi Bukittinggi

Abstrak

Pendidikan kesehatan bertujuan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang penting kepada klien dan keluarganya untuk memenuhi kebutuhan perawatan berkelanjutan yang akan dilakukan di rumah. Pemberian pendidikan kesehatan yang rendah dan tidak maksimal, tak jarang menimbulkan masalah, seperti : klien mengeluh cemas dan ketakutan tentang penyakitnya. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pemberian pendidikan kesehatan yang dipersepsikan klien dengan kepuasan. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah pasien yang dirawat map di ruang interne RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi dimana rata-rata pasien perbulannya adalah 100 orang. Sampel berjumlah 25 orang, diambil secara *consecutive sampling*. Pengumpulan data melalui pengisian kuesioner oleh responden. Analisa data dilakukan secara komputerisasi dengan uji statistis *chi-square*. Hasil analisa univariat didapatkan 56,0 % responden menyatakan pendidikan kesehatan yang diberikan perawat lengkap dan 52,0 % menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan. Hasil analisa bivariat ada hubungan antara pendidikan kesehatan yang dipersepsikan klien dengan kepuasan di mang interne RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi tahun 2015, $p = 0,009$ dan OR - 16,5. Dapatdisimpulkanbahwaada hubungan pendidikan kesehatan dengan kepuasan pasien.Untukitudiharapkan pada perawat yang di ruang rawat inap interne agar dapat memberikan pendidikan kesehatan pada semua pasien yang dirawat inap, tanpa membeda-bedakan perlakuan pada mereka.
Daftar Bacaan : 26 (1987 - 2011)

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Manajemen adalah suatu proses .melalcukan kegiatan atau usaha untuk mencapai tujuan organisasi melalui serjasama dengan orang lain Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat miah khusus yang difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medis modem yang semuanya terikat bersama-sama dalam maksud yang sama untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik ; Hersey and Blanchard, 2008).

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan trofesional yang pelayanan nya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli dan tenaga ahli kesehatan unnya. Dalam upaya memenuhi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, rumah sakit mulai melakukan pembenahan sistem pelayanan maupun manajemennya. Para digma pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan yang •c'kualitas sesuai kebutuhan dah keinginan pasien tengan tetap mengacu kode etik profesi dan medis, loslam perkembangan tehnologi. Yang pesat dan

.persaingan yang semakin .ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan meningkatkan kualitas pelayanan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang diberikan kepada pasien/ pelanggan selama ini telah sesuai dengan harapan pasien/ pelanggan atau belum. (Rahcmadi, 2008).

Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian. Rumah sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas, penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian. Dengan demikian rumah sakit merupakan salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang kompetitif yang harus dikelola oleh pelaku yang mempunyai jiwa wirausaha yang mampu menciptakan efisiensi, keunggulan dalam

kualitas pelayanan; keunggulan dalam inovasi serta unggul dalam merespon kebutuhan pasien. (Jacobalis, S. 2005).

Pelanggan pelayanan kesehatan tidak sekedar menuntut pelayanan kesehatan saja, tetapi mereka menuntut pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pada dasarnya konsep pelayanan berkualitas sebagai penilaian baik buruknya rumah sakit dapat dilihat dari empat komponen yang mempengaruhinya yaitu: 1) aspek klinis yang meliputi pelayanan dokter, perawat dan teknis medis, 2) efisiensi dan aktivitas, yaitu pelayanan yang murah dan tepat guna, 3) keselamatan klien, yaitu upaya perlindungan klien dari hal yang membahayakan keselamatan klien, serta 4) kepuasan klien, yaitu tentang kenyamanan, keramahan, dan kecepatan pelayanan. Kepuasan klien sebagai salah satu indikator pelayanan berkualitas harus menjadi perhatian karena berhubungan langsung dengan pengguna pelayanan kesehatan (Lusa, 2010) .

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan dengan sesuai tingkat kepuasan rata-rata penduduk yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Sehingga rumah sakit perlu memperhatikan standar dan kode etik profesi agar dapat memberikan kepuasan kepada konsumennya, i Azwar, A. 1996).

Terciptanya kualitas pelayanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas pelayanan, ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia barang dan jasa dengan konsumen, memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut kemulut (*word of mounth*) yang menguntungkan bagi penyedia jasa tersebut, artinya pelayanan yang memuaskan akan mendatangkan relanggan baru melalui cerita dari orang yang puas Suryadi, 2001).

Masalah kepuasan masyarakat sebagai tolak ukur tingkat kualitas pelayanan kesehatan merupakan masalah yang kompleks dan tidak mudah untuk dibatasi. Kompleksitas masalah kualitas pelayanan rumah sakit tidak saja terkait dengan keterbatasan sumber daya dan lingkungan, tetapi juga bersumber dari perbedaan persepsi tentang ukuran kualitas pelayanan antara pelanggan, petugas kesehatan lar. pemerintah atau penyandang dana. Dengan demikian isrek kepuasan merupakan fenomena yang rumit, yang at selaras dengan kode etik profesi dan standar mutu L'g ditetapkan pemerintah, tetapi dapat pula lebih dari **sandar** tersebut. (Utama, S. 2003).

Kepuasan' seseorang' (pasien atau pelanggan)' berarti terpenuhinya kebutuhan yang diinginkan, yang diperoleh dari pengalaman memperoleh perlakuan tertentu dan memperoleh sesuatu sesuai kebutuhan yang diinginkan. Dalam menerima dan melayani pasien sebagai konsumen dengan berbagai karakteristik, rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan konsumen, dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa sarana pelayanan kesehatan. Hal ini erat berhubungan dengan tenaga kesehatan yang mendampingi dan melayani pasien sebagai konsumennya. (Gibson, 1987).

Dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan yang sering dikemukakan pasien adalah berkaitan dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit, antara lain: pelayanan pelayanan dokter dan perawat terlambat, dokter dan perawat kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk untuk perawatan, serta ketertiban dan kebersihan lingkungan. Aspek tersebut menduduki peringkat tinggi dalam persepsi kepuasan pasien. Tidak jarang walaupun pasien/ keluarganya merasa hasil pelayanan kesehatan tak sesuai harapannya, mereka merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya. (Jacobalis, 2005).

Dimensi kepuasan ada lima macam yaitu *Reability* (kepercayaan), *Responsiveness* (tanggung jawab), *Assuratic* (jaminan), *Empaty* (empati), *Tangible* (kenyataan). Tetapi disini penulis hanya mengambil dua dimensi kepuasan yaitu *Reability* (kepercayaan) dan *Responsiveness* (tanggung jawab), (Leonard L, Barry Nursalam, 2011).

WHO menjelaskan bahwa perawat memiliki peran kunci untuk melaksanakan pendidikan kesehatan. Perawat perlu melakukan peran ini pada semua tatanan pelayanan, baik pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Perawat juga perlu melaksanakan peran ini pada semua tingkat pencegahan, mulai dari tingkat pencegahan primer sampai dengan tersier. Sehingga klien yang berada di rumah sakit harus mendapatkan pendidikan kesehatan sebagai wujud peran perawat pada tingkat pencegahan sekunder maupun tersier. Pendidikan kesehatan harus dilaksanakan secara terprogram dan sesuai dengan kebutuhan pengetahuan yang mereka perlukan saat dirawat maupun ketika pulang (Potter & Perry, 1997).

Pendidikan kesehatan bertujuan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang penting kepada klien dan keluarganya untuk memenuhi kebutuhan perawatan berkelanjutan yang akan dilakukan di rumah. Jika klien pulang dipersiapkan dengan baik, maka tidak mengalami hambatan dalam melanjutkan program pengobatan dan

rehabilitasi. Klien juga akan mencapai' tingkat kesehatan yang lebih baik dan mampu mempertahankan kondisi kesehatan seperti sebelum sakit (Potter & Perry, 1997).

Adapun mengenai permasalahan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit meliputi nutrisi yang dianjurkan untuk percepatan kesembuhan klien, proses pergerakan awal (mobilisasi dini) pada klien post op atau pasca kecelakaan, serta cara perawatan luka (pada klien yang mengalami luka-luka). Pendidikan kesehatan yang diberikan pun secara personal dan waktu pemberiannya seringkah pada saat interaksi langsung dengan klien. Informasi secara menyeluruh biasa diberikan pada saat klien akan pulang.

Pemberian pendidikan kesehatan yang rendah dan tidak maksimal, tak jarang menimbulkan masalah, seperti : klien mengeluh cemas dan ketakutan tentang penyakitnya atau saat akan dilakukan suatu prosedur tindakan karena sebelumnya-tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakitnya, banyak klien yang kembali ke rumah sakit dengan keadaan penyakit semakin parah dan kembali dirawat karena sebelumnya perawat tidak memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan penyakitnya selama di rumah.

Faktanya bahwa klien yang dibekali informasi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mematuhi rencana pengobatan medis dan mendapatkan cara yang lebih :novatif untuk mengatasi penyakit, menjadi lebih mampu mengatasi gejala penyakit, serta kemungkinannya mengalami komplikasi akan menjadi lebih kecil.

Berdasarkan hasil survey pelayanan Rumah Sakit di Sumatera Barat tahun 2009 yang dilakukan terhadap remakai jasa mmah sakit umum, didapatkan bahwa 40% responden mengatakan reputasi Rumah Sakit kurang baik, 60% responden mengatakan Rumah Sakit kurang rerduli pada masyarakat dan 46,7 % responden kurang 5 -ka menerima pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit. Hasil survey selanjutnya menunjukkan bahwa kinerja pelayanan masih di bawah harapan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan dimana tingkat kepuasan klien **sebesar** 55,3 % dan hanya 66,7 % klien yang percaya

dengan pelayanan yang diberikan pihak Rumah Sakit (dalam Syafrina: 2010).

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan pada 07 maret 2015 di ruang inteme RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi, didapatkan bahwa dua dari enam klien mengatakan kurang puas dengan pelayanan yang diberikan selama menjalani rawatan. Hal ini dikarenakan klien belum mendapatkan pelayanan keperawatan yang optimal, sehingga klien merasa kurang puas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui dan mengevaluasi lebih lanjut mengenai hubungan dari pemberian pendidikan kesehatan yang dipersepsikan klien dengan kepuasan di ruang rawat inap inteme RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *closs seclTomt* Dimana pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu waktu. (Setiadi, 2007) .

Desain jenis ini digunakan untuk mengetahui adanya hubungan- dari- pemberian- pendidikan- kesehatan- dengan-kepuasan pasien selama menjalani rawatan di ruang rawat inap inteme RSI IbnuSinaYarsi Bukittinggi tahun 2015.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruangan Rawat Inap Interne RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi. Peneliti tertarik melakukan penelitian di Rumah Sakit karena di Rumah Sakit ini belum pernah dilakukan penelitian yang berkaitan dengan pemberian pendidikan kesehatan berdasarkan persepsi pasien dan lokasinya juga tidak terlalu jauh dari tempat tinggal peneliti sehingga memudahkan peneliti untuk memperoleh informasi dan data-data: yang diperlukan untuk jalannya penelitian ini sehingga menjadi lebih efektif dan efisien dalam hai biaya dan waktu. Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan 8 Mei sampai 19 Mei 2015. Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien yang dirawat inap di mang inteme RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi dimana rat-rata pasien perbulannya adalah 100 orang

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel I

Distribusi Frekuensi Responden Pendidikan Kesehatan yang Dipersepsikan Klien di Ruang Rawat Inap Inteme RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2015

No	Pendidikan Kesehatan	Frekuensi	%
1	Lengkap	14	56,0
2	Tidak lengkap	11	44,0
		25	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 25 responden, lebih dari separuh menyatakan pendidikan

kesehatan yang diberikan perawat lengkap, yaitu sebanyak 14 orang (56,0 %).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Interne RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2015

No	Kepuasan pasien	Frekuensi	%
1	Puas	13	52,0
2	Tidak puas	12	48,0
	Jumlah	25	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 25 responden, lebih dari separuh menyatakan puas dengan

pelayanan keperawatan, yaitu sebanyak 13 orang (52,0 %).

Tabel 3

Hubungan Antara Pendidikan Kesehatan yang Dipersepsikan Klien dengan Kepuasan di Ruang Rawat Inap RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2015

Pendidikan Kesehatan	Kepuasan				Jumlah		Rvalue	OR (CI 95 %))
	Puas		Tidak Puas					
Lengkap	N %	N %			N %			16,500
Tidak lengkap	11	78,6	3	21,4	14	100	0,009	(2,246-
	2	18,2	9	81,8	11	100		1212228
Total	13	52,0	12	48,0	25	100		)

ada tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 14 responden Kig menyatakan pendidikan kesehatan lengkap, --rapat 78,6 % puas dan 21,4% tidak puas. Sedangkan nr 11 responden yang menyatakan penddikan (esehatan tidak lengkap, hanya terdapat 18,2 % puas dan *! o tidak puas.

Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara pendidikan kesehatan yang dipersepsikan klien dengan kepuasan di ruang inteme RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi tahun 2015. Nilai Odds Ratio diperoleh 16,500 artinya klien yang menyatakan pendidikan kesehatan lengkap, berpeluang 16,5 kali untuk puas, dibandingkan dengan

klien yang menyatakan pendidikan kesehatan tidak

lengkap'.

PEMBAHASAN

1. Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 25 responden; lebih dari separah menyatakan pendidikan kesehatan yang diberikan perawat lengkap, yaitu

sebanyak 14 orang (56,0 %) dan 11 orang (44,0 %) menyatakan pendidikan kesehatan tidak lengkap.

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses mendidik individu/ masyarakat supaya mereka dapat memecahkan masalah kesehatan yang di hadapinya. Dengan demikian pendidikan kesehatan merupakan pemberian pengalaman yang berupa pengetahuan- tentang kesehatan kepada klien yang bertujuan untuk mengubah sikap dan perilaku yang dapat meningkatkan status kesehatan (Saron, 2007).

Pendidikan kesehatan bertujuan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang penting kepada klien dan keluarganya untuk memenuhi kebutuhan perawatan berkelanjutan yang akan dilakukan di rumah. Jika klien "alag dipersiapkan dengan baik, maka tidak mengalami hambatan dalam melanjutkan program pengobatan dan rehabilitasi. Klien juga akan mencapai tingkat kesehatan ■ ang lebih baik dan mampu mempertahankan kondisi kesehatan seperti sebelum sakit (Potter & Perry, 1997).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar reponden mempunyai persepsi tidak baik yaitu 53,2 % , hal ini ::pengaruhi karakteristik oleh responden jika dilihat dari pendidikan sebagian besar reponden berpendidikan SMA 54,1 %), hal ini akan membantu dalam memberikan rersepsi yang sebebnanya terhadap pelayanan yang mereka dapat selama dr rawat, pendidikan' yang semakin ~rggi memiliki pengetahuan yang semakin baik dan menuntut layanan yang lebih profesional dan kompeten 4 rubaiee, dkk 2011).

Hasil penelitian dari dimensi kepuasan pasien -enunjukkan bahwa rata-rata kepuasan pasien ditinjau mr dimensi kehandalan pada kelompok eksperimen : rcesar 3,15 pada kelompok kontrol 3,01 dengan nilai $p = 5.104$ yang artinya tidak ada perbedaan kepuasan : m en pada dimensi kehandalan antara kelompok sksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan :=mgan kelompok kontrol. (Parasuraman,1990).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat ssrbedaan rat-rata kepuasan pasien setelah diberikan --m miikan kesehatan pada kelompok eksperimen (32,8) le-gan kelompok kontrol (3,01) dengan nilai $p = 0,021$

dimensi kepedulian di tunjukkan oleh sikap penuh perhatian kepada pasien, melayani dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi pasien, dan berkomunikasi dengan baik dan benar (Parasuraman, 1990).

Menurut analisis peneliti, banyak responden yang menyatakan pendidikan kesehatan lengkap, karena mereka menerima pendidikan kesehatan yang meliputi administrasi yang berlaku bagi pasien di ruang rawat inap, fasilitas yang tersedia dan cara penggunaan serta tata tertib di ruangan, dan memberitahukan prosedur tindakan yang akan dilakukan. Informasi ini diberikan perawat karena sangat penting sekali demi kelancaran dan kenyamanan pasien selama dirawat di rumah sakit. Melalui pendidikan kesehatan tersebut diharapkan pasien dapat mengerti dan memahami tentang administrasi, tata tertib dan tindakan yang akan dilakukan,, sehingga tidak- menimbulkan kecemasan dan tanda tanya dalam dirinya.

Pendidikan kesehatan yang tidak lengkap diberikan perawat seperti penyakit yang diderita, makanan yang boleh/tidak dibolehkan, dan anjuran rencana perawatan di rumah. Kurangnya informasi tersebut, karena ada sebagian' informasi' tentang penyakit pasien' dan aturan makanan yang dirasa sebagian berawat bukan wewenangny untuk memberitahukannya. Sedangkan anjuran tentang rencana perawatan di rumah tidak diberikan pada semua pasien, karena ada sebagian pasien yang belum bisa untuk dirawat di rumah, sehingga pada saat penelitian dilakukan informasi tersebut belum diberikan pada pasien.

2. Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 25 responden, lebih dari sebagian menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan, yaitu sebanyak 13 orang (52,0 %) dan 12 orang (48,0 %) menyatakan tidak puas.

Wexley dan Yukl (1988), menjelaskan bahwa seseorang/ klien akan terpuaskan jika tidak ada selisih antara kondisi yang dibutuhkan dengan kondisi aktual-. Semakin besar kekurangan dari hal yang dibutuhkan, maka semakin besar rasa ketidakpuasan. Dengan demikian dapat pula diartikan bahwa, semakin tinggi selisih antara kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan pelayanan yang telah diterimanya, maka semakin tinggi pula teijadinya rasa ketidakpuasan klien.

Dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan yang sering dikemukakan pasien adalah berkaitan dengansikap dan perilaku petugas rumah sakit, antara lain: pelayanan pelayanan dokter dan perawat terlambat, dokter dan

perawat kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk untuk perawatan, serta ketertiban dan kebersihan lingkungan. Aspek tersebut menduduki peringkat tinggi dalam persepsi kepuasan pasien. Tidak jarang walaupun pasien/ keluarganya merasa hasil pelayanan kesehatan tak sesuai harapannya, mereka merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya. (Jacobalis, 2005).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nor Khasimah (2013) di Malaysia, dimana persepsi bukti yang fisik yang mempunyai hubungan signifikan dengan kepuasan dan juga penelitian oleh Akhmad (2008) di RSUD Temanggung yang memperoleh dimensi bukti fisik mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan. Responden pada penelitian ini yang persepsi tidak baik cenderung tidak puas sebesar 62,9 %.

Berdasarkan hasil penelitian responden sebagian besar menyatakan persepsi bukti fisik tidak baik yaitu 55,9 %, hal ini dipengaruhi oleh umur responden sebagian besar berumur > 30 tahun (60,4 %). Chulaka (2010) menyatakan umur semakin tinggi akan dapat mempersepsikan keadaan yang sebenarnya sehingga dapat menimbulkan persepsi baik maupun tidak baik, hal ini didukung oleh pengalaman mereka dalam mendapatkan pelayanan kesehatan karena umur yang semakin tua cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibanding umur yang lebih muda.

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis sebagian besar responden mempunyai persepsi tidak baik yaitu 52,3%, hal ini dipengaruhi oleh karakteristik dari responden jika dilihat dari pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA (54,1 %) hal ini akan membantu dalam memberikan persepsi yang sebenarnya terhadap pelayanan yang mereka terima selama dirawat, pendidikan yang semakin tinggi memiliki pengetahuan yang semakin baik dan menuntut layanan yang lebih profesional dan kompeten (Alrubaiie, dkk 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ester Nunuk (2009) di Rumah Sakit V—um Puri Asih Salatiga bahwa kehandalan perawat ada hubungan signifikan dengan kepuasan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Edwin (2012) di RSUD **Pariamanta** yang menyatakan kehandalan perawat sangat berpengaruh signifikan dengan kepuasan. Responden pada penelitian ini sebagian besar mempunyai persepsi tidak baik dan cenderung tidak puas sebesar 65,5 % mengenai pelayanan kehandalan perawat di ruang kelas III • ah Sakit Umum Daerah Wangaya, dalam penelitian mengenai kehandalan menyangkut kebutuhan pasien akan pelayanan asuhan keperawatan yang memuaskan untuk membantu proses kesembuhan pasien.

Menurut analisis peneliti; banyak responden yang merasa puas dengan pelayanan keperawatan di rumah rawat inap karena kenyataan yang mereka dapatkan bisa memenuhi harapan mereka terhadap pelayanan di rumah sakit. Sehingga dengan adanya rasa puas tersebut, responden tidak merasa cemas, kecewa dan khawatir dengan kondisinya saat ini. Hal-hal yang banyak mendatangkan kepuasan pasien seperti perawat yang mampu menangani masalah perawatan pasien dengan tepat, perawat memberi tahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan, dan perawat memberitahu dengan jelas hal-hal yang dilarang selama perawatan. Kepuasan pasien terhadap ketiga hal tersebut, disebabkan adanya keterampilan perawat dalam menangani masalah perawatan, dan protap yang harus disampaikan pada pasien yang dirawat inap agar mereka mematuhi aturan dan larangan selama dalam perawatan.

Namun demikian, juga ditemukan cukup banyak responden yang merasa tidak puas. Ketidakpuasan tersebut disebabkan oleh cara perawat memberi informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien rawat inap, cara perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan, dan cara perawat memberikan informasi tentang fasilitas, cara penggunaan serta tata tertib rumah sakit. Hal ini dapat terjadi karena kemungkinan dalam memberikan informasi tersebut perawat dalam keadaan tergesa-gesa, ataupun cara perawat dalam berkomunikasi yang kurang disenangi pasien, sehingga mereka merasa tidak puas.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 14 responden yang menyatakan pendidikan kesehatan lengkap, terdapat 78,6 % puas dan 21,4% tidak puas. Sedangkan dari 11 responden yang menyatakan pendidikan kesehatan tidak lengkap, hanya terdapat 18,2 % puas dan 81,8% tidak puas. Hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 0,009$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara pendidikan kesehatan yang dipersepsikan- klien- dengan- kepuasan- di- ruang- interne RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi tahun 2015, responden yang menyatakan pendidikan kesehatan lengkap, berpeluang 16,5 kali untuk puas, dibandingkan dengan klien yang menyatakan pendidikan kesehatan tidak lengkap.

Dimensi kepuasan ada lima macam yaitu *Reability* (kepercayaan); *Responsiveness* (tanggjawab); *Assurance* (jaminan), *Empaty* (empati), *Tangible* (kenyataan). Tetapi disini penulis hanya mengambil dua dimensi kepuasan yaitu *Reability* (kepercayaan) dan *Responsiveness* (tanggjawab). (Leonard L. Barry Nursalam, 2011).

Secara umum faktor yang mempengaruhi kepuasan atau tingkat kepuasan pasien itu adalah sebagai berikut pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi yang diterima, prosedur perjanjian, waktu tunggu, outcome

terapi dan' perawatan* yang* diterima. Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan pendidikan kesehatan dengan kepuasan pasien karena pendidikan kesehatan dari perawat sangat diperlukan sekali untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang perawatan di rumah sakit, mengurangi kecemasan pasien tentang kondisi kesehatannya, dan memotivasi pasien untuk cepat sembuh. Dengan adanya informasi melalui pendidikan kesehatan tersebut, pasien juga akan merasa diperhatikan dan dihargai oleh perawat, sehingga mampu membuat mereka senang dan nyaman selama perawatan tersebut. Sebaliknya pemberian pendidikan kesehatan yang rendah dan tidak maksimal, akan menyebabkan klien mengeluh cemas dan ketakutan tentang penyakitnya atau saat akan dilakukan suatu prosedur tindakan karena sebelumnya. Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan tersebut sangat penting sekali untuk mendatangkan kepuasan pasien.

Namun demikian juga ditemukan responden yang menyatakan pendidikan kesehatan lengkap, tetapi tidak merasa puas. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya : kap atau cara perawat dalam memberikan informasi, dan perawat yang memberikan informasi dengan tergesa-gesa sehingga pasien merasa kurang dihargai. Sebaliknya responden yang menyatakan pendidikan kesehatan tidak lengkap, tetapi merasa puas disebabkan karena' mereka merasa diperhatikan' oleh' perawat dengan nvmnya perilaku petugas yang sopan dan ramah, mereka _ra membandingkan perawatan di tempat lain yang : anggap lebih kurang memuaskan.

KESIMPULAN DAN

SARAN KESIMPULAN

Easil penelitian yang dilakukan terhadap 25 orang pasien iri dirawat inap di ruang interne RSI Ibnu Sina Yarsi i -mninggi tahun 2015, maka dapat disimpulkan sebagai seruit:

- 1 Lebih dari sebagian responden menyatakan pendidikan kesehatan yang diberikan perawat lengkap, yaitu sebanyak 14 orang (56,0 %)
- 2 Lebih dari sebagian responden menyatakan puas dengan pelayanan keperawatan S Ada hubungan antara pendidikan kesehatan yang dipersepsikan klien' dengan kepuasan di ruang inteme RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi tahun 2015, p = 0,009 dan OR- 16,5

I l oduaikan hasil penelitian yang dilakukan, ■ najad isarkan :

Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diketahui bahwa masih terdapat pasien yang menyatakan pendidikan kesehatan yang diperoleh tidak

lengkap; sehingga mengakibatkan' masih cukup' banyak responden yang tidak merasa puas. Oleh sebab itu, diharapkan pada perawat yang di ruang rawat inap inteme agar dapat memberikan pendidikan kesehatan pada semua pasien yang dirawat inap, tanpa membeda-bedakan perlakuan pada mereka.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pada institusi pendidikan agar dapat menambah referensi kepustakaan tentang pendidikan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien rawat inap, sehingga dapat jadi pedoman bagi calon tenaga perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan pada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap, seperti motivasi dari perawat, sikap perawat, dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Arikunto, Suharsimi. 2005. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta : Rinerka Cipta.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnely, J. H. 1987. *Organisasi dan Manajemen perilaku, Struktur, Proses*. Jakarta: Erlangga.
- Hidayat, A.A. 2007. *Metoda Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jacobalis, S. 2005. *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit Suatu Pengantar*. Jakarta: Citra Windu Satria'.
- Jafri, Yendrizal. 2011. *Pedoman Tugas Akhir Program Penulisan Proposal dan Skripsi*. Bukittinggi.
- Kamarullah, Munir. 2008. *Persepsi Mahasiswa Gizi dan Keperawatan Terhadap Hubungan Kmitramr Giat dan Perawat Di' FK-UGM Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah.
- Macpoedz, dkk. 2007. *Metode Penelitian di Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Macpoedz, I., Eko, S., Sutrisno, Sabat; S. 2007. *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan*. Edisi I. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.

- Notoadmodjo; S. 2009: *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: PT Salemba Medika.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pohan, I.S. 2011. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta : EGC.
- Potter, A. P. & Perry, G.A. 1997. *Fundamentals of Nursing: concept, process and practice*. (Dasra- dasar keperawatan: konsep, proses, dan praktik). St. Louis: Mosby Year Book.
- potter, Patricia A. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan :Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- msetijo, R. & Ihalauw, J. 2011. *Perilaku Konsumen*. Y: gyakarta: Andi Press.
- 7_ichmadi. 2008. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap KcpUasan Pasien Raw at Inap Kelas III di RSUD Kabupaten Karimun*. Tugas Akhir Program Magister Universitas Terbuka. Jakarta. Tidak dipublikasikan.
- Setiadi. 2009: *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*: Graha Umu: Yogyakarta.
- Stanhope, M. & Jeanette L. 2007. *Community health nurshing: process and practice for promotion health*. (Perawatan kesehatan masyarakat suat proses dan praktek untuk peningkatan kesehatan. St. Louis^r: The C.V. Mosby Company.
- Suarli, S dan Yanyan Bachtiar. 2009. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Klinis*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiy'ono, S. Dkk" (2009) *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta.
- Sulih, U; Herawati; Sumiati; Yeti, R. 2011. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Syafrina, Yossi. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Operasi dengan Spinal Anastesi Di Kamar Operasi RSI Ibnu Sina Yarsi Bukittinggi Tahun 2015*: Skripsi.
- Utama, S. 2003. *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan.
- Waluyo, Gaguk Eko 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Madiun Tahun 2010*. Tesis 2011.

