

# **STUDI TENTANG PELAYANAN PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP MAWAR RUMAH SAKIT UMUM ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA**

**Rusdiana<sup>1</sup>**

## ***Abstrak***

*Pelayanan dalam bidang kesehatan menjadi wacana yang terus bergulir dan tidak dapat di lepaskan dari kehidupan sehari-hari begitu banyak manusia yang sakit dan memerlukan pertolongan penyembuhannya salah satu sumber daya paling banyak menyumbang mendukung kepuasan pasien adalah perawat, karena perawatlah yang sering bertemu dengan pasien dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Begitu pula terjadi pada rumah sakit umum Abdul Wahab Sjahrание yang merupakan rumah sakit pilihan dikota Samarinda, masih banyak kita temui berbagai permasalahan terkait pelayanan perawat pada kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bentuk pelayanan yang dominan terutama pada pasien yang mendapatkan pelayanan selama menjalani perawatan di Mawar.*

*Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit umum ruang Mawar bahwa bentuk pelayanan yang dominan dari seluruh informan yaitu pelayanan psikologis, karena bentuk psikologis ini berkaitan dengan simpati dan empati perawat kepada pasien ketika pasien sakit segera melakukan tindakan seperti menanyakan keluhan pasien, baik itu sakit pasien ringan maupun sakit berat, dan membantu pasien dalam proses pemulihan hingga pasien tidak sakit lagi. bentuk dukungan yang didapatkan pasien berupa semangat kepada pasien yaitu rajin minum obat dan makan supaya cepat sembuh. Sebagian besar pelayanan sosial/spritual yang diberikan oleh perawat sedikit. Hal itulah yang menjadi penentu pelayanan yang didapatkan pasien selama menjalani perawatan diruang Mawar terkait dengan kepuasan pasien.*

***Kata Kunci :*** *Pelayanan Perawat, Kepuasan Pasien, Rumah Saki .*

## **Pendahuluan**

Pelayanan dalam bidang kesehatan menjadi wacana yang terus bergulir dan tidak dapat dilepaskan dari kehidupan sehari-hari. Begitu banyak manusia yang sakit dan memerlukan pertolongan penyembuhannya. Tidak heran bila saat ini Rumah Sakit berlomba-lomba memberikan pelayanan terbaiknya kepada pasien terutama dalam meningkatkan fasilitas di segala bidang. Namun, kenyataan yang masih kita temui bahwasanya masih banyak Rumah Sakit yang

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: nama\_pengarang@gmail.com

belum memperhatikan mutu pelayanan di lihat dari ketetapan waktu pelayanan, akurasi pelayanan, kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan, tanggung jawab, kelengkapan, kemudahan mendapatkan pelayanan, variasi model pelayanan, pelayanan pribadi, kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan dan atribut pendukung pelayanan lainnya. Salah satu sumber daya yang paling banyak menyumbang pendukung kepuasan pasien adalah perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan karena perawatlah sebagai ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarganya di rumah sakit karena perawat sering bertemu dengan pasien. Wolinsky mengemukakan bahwa berdasarkan definisi Freidson yang menjelaskan perawat dalam Sosiologi Kesehatan termasuk ke dalam sebutan paraprofesi merujuk kepada pembedaan status profesi dengan pekerjaan ada-tidaknya otonomi.

Penelitian yang dilakukan di rumah sakit Mardi Rahayu ruang Maranatha I pada bulan Juni 2009 wawancara dengan pasien, pasien mengatakan bahwa sering kali ditemui permasalahan sikap sehari-hari perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien berdasarkan karena perawatnya judes, kurang ramah, kurang memuaskan dalam menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pasien, kurang peduli sama pasien dan lain-lain, dimana hal tersebut akan menurunkan mutu pelayanan keperawatan rumah sakit dan menurunkan citra perawat.

Dari masalah diatas, Lebih lanjut permasalahan terkait tentang pelayanan perawat dengan wawancara penelitian yang di lakukan oleh (Saleh, 2012:6) dalam tesisnya kepada salah satu kasir Rawat Inap RSUD Abdul Wahab Sjahranie mengatakan bahwa masih adanya keluhan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat (melalui sms ke bagian pengaduan rumah sakit), banyak perawat tidak disiplin, misalnya perawat terlambat masuk kerja, perawat hanya pelaksana hanya melakukan rutinitas pekerjaan saja, serta mengutamakan tugas profesi lain dari pada tugas mandiri sebagai perawat, dan masih adanya kasus infus habis dan phebitis (angka kejadian phebitis di AWS 17,10 %, 2010), yang hal tersebut bukan ditemukan oleh perawat, tetapi merupakan hasil laporan dari keluarga pasien.

Masalah keluhan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat (melalui sms ke bagian pengaduan rumah sakit), banyak perawat tidak disiplin, misalnya perawat terlambat masuk kerja, perawat hanya pelaksana hanya melakukan rutinitas pekerjaan saja, serta mengutamakan tugas profesi lain dari pada tugas mandiri sebagai perawat, dan masih adanya kasus infus habis dan phebitis (angka kejadian phebitis di AWS 17,10 %, 2010), yang hal tersebut bukan ditemukan oleh perawat, tetapi merupakan hasil laporan dari keluarga pasien.

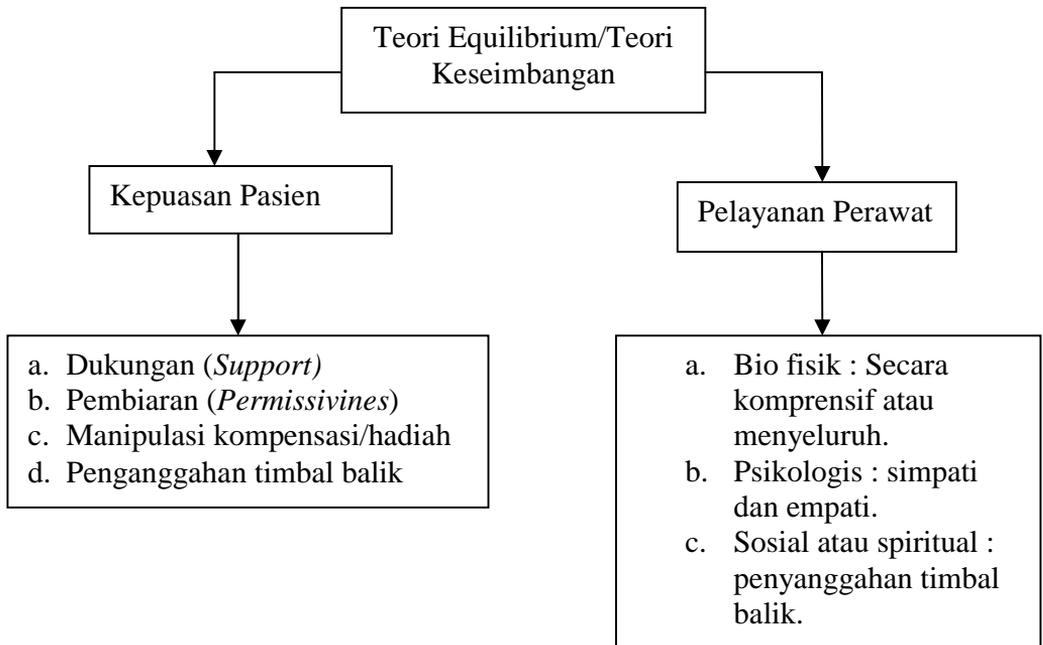
Rumusan permasalahan dalam penelitian ini yaitu: bagaimanakah pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien di ruang inap mawa Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie.

## Kerangka Dasar Teori

### *Teori Keseimbangan (Equilibrium)*

Penelitian ini penulis menggunakan teori keseimbangan (*Equilibrium*) di dalam bukunya (Fauzi Muzaham 1995:17), yang di kemukakan oleh talcot parson di kenal dengan teori perimbangan atau teori *equilibrium*, dengan pendekatan model struktural fungsional tersebut merupakan kajian mengenai masyarakat dilakukan secara saintifik, parson mencoba menganalogikan kehidupan sosial dengan organisme tubuh manusia. Jika kita hendak memahami suatu bagian atau struktur tertentu maka kita harus melihat fungsinya terhadap keseluruhan sistem. Inti dari teori tersebut bahwa komponen dalam sistem sosial selalu berada dalam keseimbangan. bila suatu saat keseimbangan komponen tersebut terganggu, maka ketidakseimbangan itu akan di pulihkan secara otomatis, misalnya suatu unsur dalam sistem sosial mungkin bermanfaat bagi setiap komponen dan sistem secara keseluruhan justru merusak atau tidak menguntungkan dan tidak begitu penting bagi salah satu atau beberapa komponen dalam sistem tersebut dan tidak selalu berhubungan secara harmonis.

### *Kerangka Konsep Penelitian*



### *Pasien*

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa

Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya "menderita".orang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit). Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter. Lebih lanjut pasien juga merupakan pelanggan jasa yang diberikan oleh suatu institusi kesehatan (rumah sakit). Seperti yang dijelaskan oleh Simatupang (2008) pelanggan atau pasien adalah orang yang mendefinisikan hasil dari proses yang diberikan dengan pernyataan puas atau tidak puas (Simatupang, 2008:32).

### ***Pelayanan Perawat***

Perawat merupakan salah satu komponen penting dan dapat dikatakan strategis dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Kehadiran dan peran perawat tidak dapat diabaikan, karena peran perawat adalah menjaga pasien dalam mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang menimpa dirinya. Seorang perawat dituntut untuk memahami benar proses dan standar praktik keperawatan. Lebih terperinci dikatakan bahwa perawat adalah orang yang di didik menjadi tenaga paramedis untuk menyelenggarakan perawatan orang sakit atau secara khusus untuk mendalami bidang perawatan tertentu (Momon, 2008:67). Wolinsky memberikan pengertian bahwa perawat merupakan tenaga kesehatan yang tugasnya membantu dokter dalam memberikan pelayanannya di samping pembantu perawat, siswa perawat, ahli farmasi, teknis medis dan sebagainya (Wolinsky, 1980: 303-304).

Menurut Depkes RI (2001) yang dikutip oleh Joeharno (2008), tenaga perawat yang merupakan "*The Caring Profession*" mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, Karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya.

Bukan hanya itu saja menurut (Wolf dan fuerst, 1984:24) perawatan juga termasuk pelayanan professional bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, terbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang menyeluruh di tunjukkan kepada individu, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Perawatan merupakan memberikan pelayanan pembinaan kesehatan serta membantu orang dalam mengatasi dengan cara sebaik mungkin masalah kehidupan sehari-hari.

Kamanto (2001) dalam bukunya Sosiologi Kesehatan menjabarkan bahwa perawat merupakan paraprofesi yang paling dikenal. Jika membicarakan

perawat maka tidak terlepas dari pembicaraan Florence Nightingale yaitu seorang yang mengembangkan ilmu keperawatan. Menurut Wolinsky sejarah pekerjaan perawat dapat dibagi dalam dua periode: zaman sebelum dan sesudah Florence Nightingale. Sebelum Florence Nightingale perawat dianggap sebagai pengganti ibu (*mother surrogate*) yang berperan laksana seorang ibu merawat anggota keluarganya tanpa pendidikan formal di bidang kesehatan. Setelah Florence Nightingale mengembangkan sistem Nightingale (*The Nightingale System of Nursing*) dengan memberikan pelatihan berat pada calon perawat dan mempekerjakan mereka sebagai perawat di rumah sakit serta kemudian sebagai perawat tentara yang luka dalam perang Crimea, ia kemudian menulis sebuah sekolah perawat di London. Kesemuanya ini dilakukannya dalam upaya mengubah citra perawat dari pengganti ibu menjadi perawat profesional (Kamanto, 2001: 5.23-5.24).

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata produk. serta penyelenggaraannya sehari dengan standard kode etik profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 1996:30).

### ***Kepuasan Pasien***

Wolinsky (1985) menjelaskan bahwa Parson memberikan konsep pendekatan kepuasan pasien berdasarkan pemahaman dia terhadap budaya yang ada dalam masyarakat. Dalam penelitian ini, penulis mengambil konsep Parson dalam (Wolinsky 1985) memberikan karakteristik dari hubungan pasien dengan tenaga kesehatan. Hubungan ini dianggap penting untuk ,membantu pasien dari mulai ia mendapatkan sakit, kemudian dalam proses penyembuhan serta akhirnya si pasien tidak lagi tergantung terhadap lembaga maupun perawat yang menolongnya. Parson dan Fox (1952) dalam Fredric D Wolinsky (1985) memberikan empat fitur/ konsep yang dianalogikannya seperti hubungan orang tua dan anak, yaitu 1) *support*, 2) *permissiveness*, 3) *manipulation of reward*, 4) *denial of reciprocity*.

#### ***1. Support*** (dukungan)

Yang paling penting dalam tahap ini adalah seorang perawat dapat memberikan “bahunya” untuk pasien bersandar. Pengertian memberikan bahu dalam konsep ini sangat dalam dan berarti bagi pasien. Pasien memerlukan orang lain yang bisa membantunya tidak hanya pada sakit yang diderita fisiknya tetapi dampak penyakit fisik tersebut akan mempengaruhi kondisi psikologis. Pada saat inilah pasien memerlukan seorang perawat yang awalnya membantu menekan sakit yang diderita pasien sampai pada tahap dimana pasien tidak ketergantungan lagi terhadap perawat. Dukungan ini harus bersifat sementara sehingga perawat dapat membantu dengan segera pasien menuju ke arah perbaikan dan sehat seperti sedia kala. Dukungan ini juga mencakup bagaimana hak-hak pasien terpenuhi dalam mendapatkan sistem pelayanan dan keperawatan di rumah sakit.

## 2. *Permissiviness* (Pembiaran)

Dalam hubungan pasien dan perawat, konsep ini menyarankan agar perawat memberi kebebasan pada pasien sebagaimana perilaku pasien yang dianggap menyimpang dari perilaku pasien sebelum sakit. Hal ini dapat ditoleransi dan diterima dalam kesehatan agar pasien merasa nyaman dan merasa tidak tertekan, sepanjang pasien mempunyai kemampuan keras dan tidak menghambat penyembuhan pasien. Peran perawat bagaimana agar perilaku tersebut tidak menyimpang dari aturan rumah sakit dan proses penyembuhan pasien. Parson menyatakan bahwa bagaimana layaknya anak yang diberikan kebebasan mendapat waktu main yang lebih dari orang tuanya karena si anak sendiri pada dasarnya tidak mempunyai waktu yang sama dengan orang dewasa.

## 3. *Manipulation of Reward* (Manipulasi kompensasi/hadiah)

Perawat harus mempunyai kemampuan dalam membangun dan menyiastasi bentuk kompensasi atau hadiah kepada pasien. Hal ini dianggap perlu agar pasien merasa nyaman dan mempunyai kemauan keras dalam penyembuhan dirinya sendiri. Perawat harus mengawasi dalam proses penyembuhan tersebut melalui strategi memanipulasi hadiah sehingga dianggap bernilai tinggi bagi pasien. Misalnya perawat dapat memanipulasi jangka waktu beberapa lama pasien tinggal di rumah sakit, hal lain dengan mengurangi suntikan yang seharusnya masih diperlukan, asal tidak bertentangan dengan aturan kesehatan yang telah disepakati oleh tenaga kesehatan yang lain seperti dokter. Pengaruh kondisi ini sangat mempengaruhi kenyamanan pasien sehingga diharapkan dapat memotivasi pasien untuk kerja keras melawan penyakitnya, mengikuti saran tenaga kesehatan dan akhirnya mempunyai semangat untuk menjadi sehat seperti sedia kala. Parson membandingkan kondisi ini dengan orang tua dalam memberikan hadiah serta hukuman. Orang tua biasanya akan memberikan hadiah bila anak dianggap telah melakukan sesuatu yang baik berdasarkan penilaian orang tua. Begitu pula sebaliknya orang tua akan memberikan hukuman jika si anak melakukan sesuatu yang dianggap orang tua tidak layak dilakukannya.

## 4. *Denial of Reciprocity* (Penyanggahan timbal balik)

Parson menggambarkan bahwa seorang perawat tidak memerlukan perilaku timbal balik dari pasiennya, sebagaimana hubungan interaksi antara orang tua dan anak. Perawat digambarkan sebagai sosok yang tidak menerima balasan apapun juga dari pasien karena tingkah lakunya tersebut. Baik dari perilaku yang bersifat positif dari perasaan yang benar ataupun jika perawat mendapatkan perilaku yang menyimpang atau emosi yang tidak stabil dari seorang pasien. Posisi perawat hanya memberikan perilaku simpati namun tidak sampai pada tahap empati. Hasil yang diharapkan tentu saja perawat dapat keuntungan agar proses bantuan penyembuhan pasien berjalan sukses (Wolinsky, 1980: 164-166).

Dari karakteristik kepuasan pasien yang diberikan Parson dan Fox dalam (Wolinsky, 1980:178) kita bisa melihat dampak tingkat kepuasan terhadap keinginan dari pasien. Namun tidak menutup kemungkinan bisa terjadi dimana perawat merasa terhambat dalam melakukan proses pertolongan penyembuhan pada pasien yang dikarenakan perilaku pasien di luar konsep keempat di atas.

## **Metode Penelitian**

### **Jenis Penelitian**

Metode penelitian deskriptif kualitatif yaitu untuk menggambarkan secara mendalam Pelayanan kesehatan yang diberikan perawat berdasarkan apa yang didapatkan pasien selama menjalani perawatan dengan pendekatan studi kasus melihat lebih jauh suatu kasus yang terjadi dengan menekankan pada proses keseharian perawat yang bekerja di rumah sakit umum serta pasien ruang rawat inap mawar kelas dua yang mendapatkan pelayanan selama berada di rumah sakit.

### **Fokus Penelitian**

Pelayanan perawat dilihat dari pasien mulai datang ke rumah sakit sampai keluar dari rumah sakit melalui pelayanan : 1.) biofisik,. 2.) Secara psikologis, berdasarkan empati dan simpati perawat harus adil pada semua pasien sehingga mampu memberikan pelayanan yang aman bagi pasien, memberikan pelayanan secara profesional, berkinerja tinggi serta peduli, sehingga mengurangi beban psikologis dari pasien seperti membantu pasien mencari solusi yang tepat untuk mengatasi masalah sakit yang dihadapi oleh pasien.3)Sosial/spritual, terkait dengan penyanggahan timbal balik antara perawat dan pasien dalam memotivasi dan komunikasi Verbal dan Non verbal secara langsung dan tidak langsung dengan pasien serta keagamaan. Kepuasan pasien dilihat dari dukungan yang diberikan baik secara interaksi verbal dan non verbal yang mengacu kepada konsep Parson dan Fox yaitu *Support* (dukungan) pelayanan biofisik perawat seperti bantuan fisik, sistem pelayanan keperawatan dan terpenuhinya hak sebagai pasien. *Permissiveness* (pembiaran) berupa pelayanan psikologis yang diberikan perawat seperti kenyamanan, kebebasan, kemauan untuk sembuh, dan tidak tertekan. *Manipulation of reward* (manipulasi kompensasi hadiah seperti memberikan hadiah kepada pasien dengan memanipulasi beberapa hari perawatan. *Denial of reciprocity* (penyanggahan timbal balik) pelayanan sosial/spritual yang diberikan perawat seperti simpati dan empati dari perawat.

### **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Ruang rawat inap mawar kelas dua yang terdiri dari lima ruang perawat, dan ruang pegawai. Karena rumah sakit tersebut khususnya ruang Mawar terdapat permasalahan sikap perawat yang ditampilkan kadang marah-marah tidak jelas dan jarang tersenyum. Sikap tersebut banyak terjadi pada perawat yang sudah

lama bekerja atau sudah menjadi pegawai tetap diruang Mawar. Sedangkan menurut pengamatan penelitian sikap tersebut memang ada diruang Mawar karena penulis sebelumnya melakukan observasi untuk mengetahui permasalahan apa yang terjadi di Mawar.

### **Informan Penelitian**

Dalam penelitian ini sumber informan penelitian merupakan pasien yang sedang dirawat selama satu bulan diruang rawat inap mawar kelas dua rumah sakit umum yang menderita penyakit ringan dan penyakit berat yang terdiri dari 4 pasien atau keluarga pasien yang bisa memberikan informasi,berkomunikasi, dan lebih tau. Dalam penelitian ini iforman yang diteliti penulis merupakan ibu-ibu melahirkan, ibu pengidap kanker dan ibu pengidap gangguan saluran kencing yang dijadikan sebagai informan kunci dalam penelitian penulis.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data utama dalam penelitian ini menggunakan wawancara Mendalam yaitu pada informan kunci perawat dan pasien yang diteliti. Selain itu observasi juga dilakukan hanya sebatas pengamatan langsung kepada informan perawat dan pasien atau keluarga pasien terkait permasalahan diruang rawat inap Mawar kelas dua rumah sakit umum.

### **Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis data sesuai dengan pendekatan studi kasus dalam Creswell (2007: 156-157) yang dibedakan dalam beberapa komponen sebagai yaitu :

*Data Managing, Describing, Classifying, Interpreting dan Representing, Visualizing.*

**Hasil Penelitian dan Pembahasan** [judulnya tidak harus “Hasil Penelitian”, tapi bisa langsung ke hasil penelitian dan pembahasan—berdasarkan fokus penelitian]

### **Pelayanan Perawat**

Klarifikasi yang telah disebutkan diatas menunjukkan bahwa ternyata bentuk karakteristik dari hubungan perawat dengan pasien berdasarkan pendekatan pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang dijalankan oleh perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Secara keseluruhan bentuk pendekatan pelayanan bio-psiko-sosial spritual yang diberikan kepada pasien tidak memiliki masalah dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hanya saja pendekatan pelayanan dari bio-psikolog-sosial-spiritual yang diberikan oleh perawat terlihat dari paling banyaknya dan sedikitnya bentuk pendekatan pelayanan yang telah disebutkan diatas yang telah diberikan kepada pasien.

Perawat selalu memberikan pelayanan terbaik untuk pasien agar hak sebagai pasien dapat terpenuhi

Perawat memberikan pelayanan berupa pendekatan pelayanan biofisik yaitu secara menyeluruh dalam memenuhi kebutuhan pasien dalam mendapatkan pelayanan seperti pelayanan biofisik yang diberikan oleh FT berupa kebutuhan pengobatan kepada pasien dalam memberikan obat, infuse suntik dan makanan kepada pasien setiap hari sesuai dengan aturan yang di anjurkan dan memberikan kebebasan kepada pasien untuk bertanya.

Pendekatan psikologis juga merupakan bagian dari pendekatan pelayanan yang diberikan yaitu pendekatan psikologis menyangkut kejiwaan dengan mempunyai sifat-sifat yang tidak dimiliki oleh orang lain dengan rasa simpati dan empati kepada pasien.

Selanjutnya pendekatan sosial ini diberikan oleh kepada pasien dalam berinteraksi. ketika pasien sakit sangat membutuhkan bantuan dari perawat terkait tentang norma, ajaran, peraturan, kebiasaan, tingkah laku seorang perawat. Pendekatan sosial yang diberikan yaitu dalam berinteraksi keinginan pasien tidak tercapai harus sesuai dengan aturan dirumah sakit dengan mencari solusi yang terbaik untuk pasien dan senyum kepada pasien.

Perawat juga melakukan pendekatan spritual kepada pasien ini merupakan pendekatan keagamaan atau keyakinan dimana seorang perawat harus meyakini pasien dan memotivasi pasien untuk memelihara kesehatannya seperti pendekatan spritual yang diberikan yaitu berupa semangat dengan banyak-banyak berdoaivasi dan tawakal agar cepat sembuh dan memotivasi pasien agar minum obat secara teratur.

pendekatan pelayanan yang paling banyak diberikan perawat kepada pasien yaitu pendekatan psikologis karena pendekatan tersebut menyangkut dengan kejiwaan seorang pasien dengan kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan untuk pemenuhan kebutuhan pasien selama menjalani perawatan dirumah sakit. Pendekatan psikologis tersebut begitu penting bagi pasien ketika pasien membutuhkan seorang perawat dalam membantu pasien untuk penyembuhan dari penyakit yang diderita pasien sehingga tumbuhlah rasa keinginan untuk memberikan pertolongan agar pasien tersebut cepat sembuh.

### **Kepuasan Pasien**

Sesuai dengan pemikiran Parson dan Foxs bahwa kepuasan pasien itu dapat menimbulkan masalah ketidakpuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan dirumah sakit, begitu pula yang ditemukan oleh peneliti dalam dalam penelitian ini. Sebagian besar bentuk kepuasan pasien yang dianalogikan Parson dan Foxs layaknya sebagai orang tua dan anak antara hubungan dengan perawat dan pasien, tidak semua kepuasan yang diberikan perawat didapatkan informan pasien yang menimbulkan berbagai macam hal bentuk ketidakpuasan pasien yang dapat membuat pasien menilai sebagai hasil, bahwa puas apa tidaknya pasien tergantung dari pelayanan yang didapatkannya dilihat dari

bentuk dukungan berdasarkan klarifikasi teori kepuasan oleh Parson dan Fox yang dilihat dari dukungan perawat yang didapatkan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Dari hasil penelitian ini sebagian besar dukungan yang paling banyak yang diberikan oleh perawat kepada pasien yaitu bentuk dukungan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien karena perawat selalu mengingatkan pasien untuk makan dan minum obat, memberikan suntik secara teratur yang telah dianjurkan serta harus tau masalah pasien dengan solusi yang tepat dan memberikan semangat agar pasien sabar dapat sembuh dari penyakitnya. Sedangkan dukungan yang paling besar didapatkan pasien selama menjalani perawatan yaitu berupa semangat, serta penanganan masalah penyakit yang diderita oleh pasien, dukungan pasien ini karena pasien ingin merasakan kenyamanan dan ketenangan selama menjalani perawatan serta kebutuhannya sebagai hak-hak pasien dipenuhi terkait kondisi penyakit yang diderita pasien.

### **Kesimpulan**

Bentuk pelayanan psikologis yang memberikan pelayanan yang banyak kepada pasien berdasarkan rasa simpatik dan empati perawat kepada pasien dalam menangani pasien segera melakukan tindakan perawatan ketika pasien sakit, memberikan kenyamanan bagi pasien dalam memenuhi kebutuhannya untuk minum obat dan makan secara teratur.

Bentuk dukungan paling banyak yang diberikan kepada pasien berupa bentuk dukungan dalam membantu proses pemulihan pasien sehingga pasien sehat sedia kala. Dukungan itu juga mencakup bagaimana hak-hak pasien terpenuhi selama mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh perawat terjadi tidak hanya pada bentuk kepuasan tertentu saja melainkan pula pada bentuk-bentuk kepuasan informan yang lain yang saling berkaitan.

Bentuk dukungan yang tidak banyak dijanjikan oleh perawat yang menimbulkan ketidakpuasan pasien yang terlihat tidak didapatkan dan cenderung terjadi pada pasien yang pernah mendapatkan pelayanan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit yaitu bentuk kompensasi atau hadiah bentuk ini tidak banyak yang dijanjikan oleh perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien karena dalam memberikan suntikan sesuai dengan aturan dari Dokter saat pasien kesakitan suntikannya melalui infuse sehingga pasien tidak kesakitan, tidak pernah memanipulasi jangka waktu pasien dirawat hanya pasien saja yang kadang meminta untuk pulang.

Pasien puas karena pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya akan hak-haknya sebagai pasien terpenuhi terkait dengan penyakit pasien tersebut. Pasien juga diberikan kebebasan untuk bertanya mengenai masalah sakit yang dideritanya. Pasien juga diberikan kartu jaminan kesehatan sehingga pasien mendapatkan keringanan tidak membayar biaya rumah sakit. Kepuasan pasien didapatkan juga berdasarkan sikap perawat saat

melayani pasien ramah, lemah lembut, dan baik. Kelengkapan alat yang digunakan oleh rumah sakit juga lengkap.

Pasien tidak puas karena perawatnya kadang marah-marah tidak jelas kepada pasien terutama perawat yang lama sudah bekerja kadang kasar dan tidak pernah senyum. Sebagian ada juga perawat yang cuek kepada pasien dan tidak familiar kepada pasien.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut :

Pihak rumah sakit Abdul Wahab Sjahranie harusnya lebih tegas terutama pada pengawasan dalam kedisiplinan untuk lebih mematuhi aturan khususnya pada tenaga paramedis yang bekerja setiap harinya dalam memberikan pelayanan kepada pasien agar tidak terjadi perilaku menyimpang dalam melakukan tindakan.

Khususnya pasien agar lebih berhati-hati memilih rumah sakit yang tepat untuk mendapatkan pelayanan, serta aturan yang diberikan harus sesuai dengan standar pelayanan kesehatan sehingga terwujudnya hak-hak sebagai seorang pasien.

Pihak yang terkait dalam pembahasan ini diharapkan dapat membantu untuk meningkatkan derajat pelayanan kesehatan rumah sakit umum Abdul Wahab Sjahranie kepada masyarakat terutama kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan.

Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam lagi berdasarkan sudut pandang Sosiologi terutama keseimbangan antara apa yang diinginkan pasien dalam memenuhi kebutuhan dengan pelayanan yang tidak didapatkan pasien dan menimbulkan ketidakpuasan bagi pasien. Hal ini dianggap penting untuk menemukan hal-hal lain mengenai hubungan antara perawat dengan pasien yang kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat, saat ini menjadi hal yang dialami pasien selama menjalani perawatan.

### **Daftar Pustaka**

#### **Buku :**

- Azwar, Arul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga. Bima Rupa Aksara, Jakarta.
- Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Creswell, John W 2007. *Second edition, qualitative inquiry & research design: choosing among five approaches*.
- Daldiyono. 2007. *Pasien Pinter dan Dokter Bijak*. Jakarta.

- Hamidi. 2008. Metode Penelitian Kualitatif “*Pendekatan Praktis Penulisan Proposal Dan Laporan Penelitian* Cetakan Ke III.” Malang: UPT Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Kamanto, Sunarto. 2001. Sosiologi Kesehatan, Buku Materi Pokok, Pusat Penerbitan Universitas Terbuka, Jakarta : BIP.
- Kotler, P. 1994, Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan, Implementasi, Pengendalian. Edisi ke enam. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Muzaham, Fauzi. 1995. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta : UI-PRES.
- Moleong, J. Lexy. 1997. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Roskadarya.
- Nasution, Bahder, Johan. 2005. *Hukum Kesehata : Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta; PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*.
- Petunjuk Pelaksanaan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1239/Menkes/SK/2001 tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan. Dalam Praptiningsih, Sri. 2007. Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jakarta: Rajawali Press.
- Sabarguna, B.S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Simatupang, Erna Juliana. 2008. *Manajemen Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Satori, Djam’an, Komariah, Aan. 2009. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta Bandung.
- Sarwono, Solita. 1993. Sosiologi Kesehatan. Gadjah Mada University Press : Yogyakarta.
- Soerjono Sukanto, Herkutanto. 1987. Pengantar Hukum Kesehatan, CV. Remaja Karya, Bandung.
- Sudarman, Momon. 2008. Sosiologi untuk Kesehatan. Salemba Medika : Jakarta.
- Sugiono, 1999, *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Wolf, Witzel dan Fuerst. 1984. *Dasar Ilmu Keperawatan*. PT. Gunung Agung : Jakarta.
- Wolinsky, Fredric. 1980. *The Sosiology of Healthy:”Principles, Professions, and Issues*, Little Brown and Company, Toronto.

**Dokumen :**

- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. Bandung: CV. Nuansa Aulia.
- Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

**Karya Ilmiah :**

- Ajaryani, Wike Diah. 2009. “*Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurej,*” Tesis. Semarang : Promosi Kesehatan Kajian Sumber daya manusia UNDIP.
- Asbi, Erni Asneli. 2012. “*Konstruksi Perilaku Sehat Melalui Majalah Healthy Life,*” Tesis. Depok : Sosiologi UI.
- Suwarso, Jamal Amien, Achmad Djumlani. 2013. “*Implementasi Peraturan Walikota Samarinda No 20 Tahun 2012 Tentang Jaminan Kesehatan Daerh Kota Samarinda,*” Jurnal. Samarinda : Administrasi UNMUL.
- Saleh, Zainuddin. 2012. “*Pengaruh Ronde Keperawatan terhadap tingkat Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda,*” Karya Ilmiah Ilmu Keperawatan. Samarinda. UNMUL.

**Internet :**

- Pasien. <http://id.wikipedia.org/wiki/Pasien>, diakses tanggal 30 Maret 2012.
- Kemendiknas. <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>, diakses tanggal 30 Maret 2012.
- Praktik Kedokteran. Pasal 1 angka Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Bahasa. Kemendiknas. <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>. (diakses 30 Maret 2012).
- Definisi.Pelayanan.Kesehatan. <http://definisimu.blogspot.com/2012/08/definisi-pelayanan-kesehatan.html>. (diakses. 28 Oktober 2013).
- Pasien. <http://id.wikipedia.org/wiki/pasien>. (diakses. 30 Maret 2012).
- TeoriKeseimbangan<http://allabouttheory.blogspot.com/2010/03/teorikeseimbangan-equility-theory.html>. (diakses. 25 Oktober 2013).

**Surat Kabar :**

- Kompas.com. *Workshop Nasional Keperawatan Memperingati Hari Perawat Sedunia di Gedung Kemenkes*. Edisi Kamis, 12 Mei 2011. Jakarta.