Jurnal Mutiara Ners,
Vol. 5 No. 1 Januari-Juni 2022 (P 64-75)
E.ISSN: 2620-4061

EFEKTIFITAS PELATIHAN KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN BAGI KETUA TIM TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI METRO HOSPITALS CIKUPA KABUPATEN TANGERANG

Jesman Jhonny Sirait[1], Emiliana Tarigan[2], Sudibyo Supardi[3]
Program Studi Keperawatan Program Magister Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

ABSTRACT

Leadership in nursing management will affect the quality of nurse services and patient satisfaction, seen from access, effectiveness, efficiency, safety and security, continuity of service, and service standards to patients. This study aims to identify the effectiveness of Leadership and Management training for team leaders on patient satisfaction, using a Pre-experiment two groups post test design at Metro Hospitals Cikupa on 11 June - 11 August 2021. The team leader trained as many as 20 nurses and 9 nurses in the control group. The impact of the training was assessed based on satisfaction with 393 hospitalized patients in both groups. Data collection tools are questionnaires and Chi-Square Test Data Analysis and Multivariate Logistic Regression Test. The results showed that the satisfaction of inpatients based on 5 dimensions (tangibles, empathy, reliability, responsiveness, assurance) the largest percentage of the intervention group was satisfied and the control group was the largest quite satisfied. The effect of training was statistically significant (p<0.05). Inpatients in the intervention group had 8.5 times higher probability of satisfaction than patients in the control group. Patient characteristics, namely age, education, occupation and class of care were significantly related to inpatient satisfaction (p<0.05). This study recommends ongoing leadership and management training for all team leaders in the hospital, continuous monitoring and evaluation of patient satisfaction.

Keywords: *Leadership and management training, nursing team leader dan patient satisfaction*

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit dalam pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu didukung dengan pelayanan dan asuhan keperawatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayan Minimal untuk kepuasan pasien rawat inap yaitu diatas 90%.

Tjiptono (2012:24) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Menurut Kotler & Keller (2016:153), Faktor yang berpengaruh pada kepuasan konsumen, secara garis besar dikategorikan dalam 5 kategori yaitu *Producy Quality*, *Service Quality*, *Price*, *Emotional Factor*, dan *Cost of Aquiring* (Nursalam 2015,hal 129). Dari kelima kategori ini yang sangat berperan besar untuk kepuasan pelanggan adalah Service Quality (SerQual). *Service quality* terdiri dari *tangible, reliability, assurance, empathy, responsiveness*.

Menurut Marquis & Huston (2015) elemen metode tim meliputi kepemimpinan, komunikasi, koordinasi, dan penugasan. Penugasan Metode tim merupakan pengorganisasian pelayanan keperawatan oleh sekelompok perawat dan sekelompok pasien. Pembagian tugas dalam tim keperawatan dapat didasarkan pada tempat/kamar pasien, tingkat penyakit pasien, jenis penyakit

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

pasien, dan jumlah pasien yang dirawat (Kuntoro, 2010).

Peran Ketua tim dalam menjalankan tugasnya harus sesuai dengan fungsi manajemen keperawatan yaitu Fungsi perencanaan adalah mengkoordinir asuhan keperawatan dengan menyusun seluruh rancangan proses keperawatan. Fungsi organisasi yaitu dengan memberikan tanggung jawab kepada anggota tim dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan memberikan pendelegasian tugas kepada anggota tim. Fungsi pengarahan untuk mengarahkan anggota tim dalam melakukan praktik klinik keperawatan dan mampu mempengaruhi atau mengarahkan anggota tim sehingga dapat mengikuti arahan dari atasan. Fungsi pengawasan yaitu proses untuk membimbing, mengarahkan, mengawasi dan mengembangkan pengetahuan dan kompetensi perawat pelaksana, Teori Keperawatan yang dikembangkan Virginia Henderson menekankan fungsi perawat dalam membantu individu yang sakit maupun sehat, kegiatan yang dilakukan perawat terhubung dengan fasilitas pelayanan kesehatan sehingga individu mendapatkan pemulihan atau perfoma yang baik. Henderson menekankan asuhan keperawatan didasari pada 14 kebutuhan dasar manusia

Metode penugasan diMetro Hospital Cikupa adalah metode tim. Kualifikasi ketua tim berpendidikan minimal D3 Keperawatan dan pengalaman kerja minimal 4 tahun dengan level PKII. Uraian tugas sebagai acuan dalam menjalankan tugas dan menjadi penilaian kinerja yang dilakukan setiap enam bulan. Seluruh ketua tim telah mengikuti pelatihan mengenai tugas dan tanggung jawab serta uji kompensi dan telah mendapatkan Rincian Kewenangan Klinis dan Surat Keputusan sebagai ketua tim keperawatan diMetro Hospitals Cikupa.

Hasil wawancara kepada 8 orang ketua tim bahwa kepemimpinan masih kurang mampu, dalam perencanaan kegiatan sampai bimbingan kepada anggota tim dan belum pernah mendapatkan pelatihan tentang kepemimpinan, masih kurang dalam memberikan pembimbingan, pembagian tugas sesuai dengan kondisi pasien yang akan dikelola, melakukan pendokumentasian dengan benar, kegiatan pre dan post conferens sesuai dengan panduan.

Hasil wawancara kepada 12 orang perawat pelaksana bahwa ketua tim belum berperan aktif sebagai ketua tim sesuai dengan uraian tugas,memimpin pre dan post conferens, ronde keperawatan, kontroling, pembagian tugas sesuai dengan kondisi pasien, pembimbingan dan supervisi kepada perawat pelaksana agar dapat melakukan asuhan dan pelayanan yang benar.

Sebanyak 38% pasien masih mengeluhkan belum puas terhadap pelayanan keperawatan. Hal ini yang membuat peneliti untuk semakin memberikan pelatihan kepada ketua tim dimana ketua tim tersebut merupakan pemimpin yang langsung berada didepan untuk bisa memberikan pelayanan yang baik dan benar sehingga kepuasan pasien diseluruh rawat inap bisa ditingkatkan.

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

2. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan *Pre-experiment two groups post test design* di Metro Hospitals Cikupa. Ketua tim yang dilatih 20 perawat dan 9 perawat sebagai kontrol. Dampak pelatihan dinilai berdasarkan peningkatan kepuasan pada 393 pasien rawat inap pada kedua kelompok. Pengumpulan data kuesioner, Analisis Uji *Chi-Square* dan Uji *Regresi Logistic Multivariate*. Hasil penelitian menunjukan bahwa Kepuasan pasien rawat inap berdasarkan 5 dimensi (*tangibles, empathy, reability, responsiveness, assurance),* pengambilan sampel mulai dari 11 Juni 2021 sampai 11 Agustus 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 340 pasien kelompok intervensi dan 53 pasien untuk kelompok kontrol. Pada penelitian ini, menggunakan *purposive sampling* karena semua sampel memiliki kriteria inklusi dan eksklusi.

3. HASIL PENELITIAN

Dilatih ketua tim sebanyak 20 perawat dan 9 perawat pada kelompok kontrol. Dampak pelatihan dinilai berdasarkan kepuasan pada 393 pasien rawat inap pada kedua kelompok. Alat pengumpulan data adalah kuesioner dan Analisis data Uji *Chi-Square* dan Uji *Regresi Logistic Multivariate*. Hasil penelitian menunjukan bahwa kepuasan pasien rawat inap berdasarkan 5 dimensi (*tangibles, empathy, reability, responsiveness, assurance)* kelompok intervensi persentase terbesar puas dan pada kelompok kontrol terbesar cukup puas. Pengaruh pelatihan secara statistic bermakna ($p<0,05$). Pasien rawat inap pada kelompok intervensi kemungkinan kepuasannya 8,5 kali lebih tinggi dari pada pasien pada kelompok kontrol. Karakteristik pasien yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan kelas perawatan berhubungan bermakna dengan kepuasan pasien rawat inap (*$p<0,05$).*

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

3.1 Distribusi Karakteristik responden pasien

Tabel. 3.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik responden pasien Rawat Inap Di Metro Hospitals Cikupa, 2021

Kelompok	Kontrol		Intervensi	
	jumlah	*%*	*jumlah*	*%*
Usia				
• 15-35 Tahun	38	71,7	167	49,1
• 36-60 Tahun	9	17,0	148	43,5
• >60 Tahun	6	11,3	25	7,4
Jenis Kelamin				
• Laki-laki	39	73,6	216	63,5
• Perempuan	14	26,4	124	36,5
Pendidikan				
• SLTP	4	7,5	39	11,5
• SLTA/sederajat	43	81,1	230	67,6
• Diploma	6	11,3	32	9,4
• Sajana	0	0,0	39	11,5
Pekerjaan				
• Bekerja	35	66,0	224	65,9
• Tidak Bekerja	18	34,0	116	34,1
Kelas Perawatan				
• Kelas VIP	2	3,8	30	8,8
• Kelas 1	12	22,6	125	36,8
• Kelas 2	2	3,8	114	33,5
• Kelas 3	37	69,8	71	20,9
Total	**53**	**100,0**	**340**	**100,0**

(***Sumber**:* Data diolah, 2021)

Tabel 3.1 menunjukkan persentase terbesar pasien pada kelompok kontrol dan intervensi berumur 15-35 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan SLTA dan bekerja, yang berbeda hanya dikelas perawatan

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license

3.2. Distribusi kepuasan pasien

Tabel 3.2
Distribusi frekuensi kepuasan pasien setelah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol di Metro Hospitals Cikupa, 2021

Variabel	Kontrol		Intervensi	
	jumlah	%	jumlah	%
Tangibles				
• Kurang Puas	12	22,6	0	0,0
• Cukup Puas	35	66,0	111	32,6
• Puas	6	11,3	229	67,4
Reliability				
• Kurang Puas	22	41,5	0	0,0
• Cukup Puas	31	58,5	113	33,2
• Puas	0	0,0	227	66,8
Assurance				
• Kurang Puas	17	32,1	18	5,3
• Cukup Puas	32	60,4	131	38,5
• Puas	4	7,5	191	56,2
Empati				
• Kurang Puas	12	22,6	10	2,9
• Cukup Puas	35	66,0	96	28,2
• Puas	6	11,3	234	68,8
Responsive				
• Kurang Puas	12	22,6	0	0,0
• Cukup Puas	36	67,9	108	31,8
• Puas	5	9,4	232	68,2
Total	**53**	**100,0**	**340**	**100,0**

(***Sumber****:* Data diolah, 2021)

Tabel 3.2. Persentase kuesioner kepuasan pasien setelah mendapatkan pelatihan, pada kelompok kontrol *tangibles*Cukup puas 66,0% dan puas 11,3%, kelompok intervensi kurang puas 0,0% dan puas 67,4%,pada kelompok kontrol kurang puas 22,6% dari rasa nyaman dengan fasilitas dari rumah sakit, *Reliability* kontrolcukup puas 58,5% dan yang puas 0%,kelompok intervensikurang puas 0,0% dan yang puas 66,8% pada kontrol kurang puas 41,5% dari segi perawat kurang melibatkan pasien dalam proses perawatan,kurang menguasai kondisi pasien,pelayanannya kurang cepat, *Assurance* kelompok kontrolcukup puas 60,4% dan puas 11,3%,kelompok intervensi kurang puas 5,3% dan puas 56,2%,kurang puas baik kontrol maupun intervensi kurang nyaman dengan fasilitas yang diberikan adanya perbedaan pelayanan kamar setelah mengalami PHK yang sebelumnya kamar rawat inap berada dikelas 1 saat penelitian berlangsung berubah menjadi pelayanan kamar kelas 3

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

3.3 Efektivitas Pelatihan Kepemimpinan Dan Manajemen bagi Ketua Tim

Tabel 3.3
Efektifitas pelatihan kepemimpinan dan manajemen bagi ketua tim di Metro Hospitals Cikupa, 2021

Pelatihan	Kepuasan pasien						*P Value*
	Kurang Puas		Puas		*Jumlah*		
	N	%	n	%	n	%	
Kontrol	38	71,7	15	28,3	53	100,0	0,000
Intervensi	88	25,9	252	74,1	340	100,0	

(***Sumber**:* Data diolah, 2021)

Tabel 3.3Presentasi pasien kontrol kurang puas 71,7% dan puas 28,3%, sedangkan pada pasien intervensi kurang puas 25,9% dan puas 74,1%, menunjukkan bahwa hasil uji *Chi Square* hubungan antara pelatihanterhadap kepuasan pasien dengan *p value*: *0,*000 (*p<0,05)* artinya ada hubungan signifikan antara pelatihan dengan kepuasan pasien.disimpulkanbahwa ada perbedaan pengaruh yang signifikan tentang kepuasan pasien sebelum dan sesudah pelatihan.

.

3.4 Hubungan Antara Pelatihan, Karakteristik dan intervensi terhadap kepuasanpasien

Tabel 3.4
Hubungan **Antara** Pelatihan karakteristik dan Intervensi terhadap kepuasan pasien di Metro Hospitals Cikupa, 2021

Karakteristik pasien - Kelompok	**Kepuasan Pasien**				P-value
	Kurang puas		Puas		
	n	*%*	*n*	*%*	
Usia					
• 15-35 Tahun	92	42,1	125	57,6	0,000
• 36-60 Tahun	25	17,6	117	82,4	
• >60 Tahun	9	26,5	25	71,5	
Jenis Kelamin					
• Laki-laki	63	30,9	126	66,7	0,340
• Perempuan	63	32,1	141	69,1	
Pendidikan					
• SLTP	9	16,1	47	83,9	0,020
• SLTA	75	32,3	157	67,7	
• Diploma	31	38,8	49	61,3	
• Sajana	11	44,0	14	56,0	
Pekerjaan					
• Bekerja	68	35,4	124	64,6	0,099
• Tidak Bekerja	58	28,9	143	71,1	
Kelas Perawatan					
• Kelas VIP	2	25,0	6	75,0	0,000
• Kelas 1	26	52,0	24	48,0	
• Kelas 2	21	18,1	95	81,9	
• Kelas 3	77	35,2	142	64,8	

(***Sumber**:* Data diolah, 2021)

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

Tabel 3.4 Dari kelima karakteritik usia berdasarkan *uji chi square* bahwa usia 36-60 tahun merasakan kepuasan 82,4% (*p<0,00)* ada hubungan antara usia dengan kepuasan pasien , walaupun kelompok usia terbanyak adalah 15-35 tahun, dan didukung dengan kondisi rumah sakit berada didaerah yang berdekatan dengan kawasan industri.

3.5 Hasil uji *regresi logistic* multivariat hubungan antara Pelatihan, usia, pendidikan, pekerjaan, kelas perawatan dan kepuasan pasien di Metro Hospitals Cikupa

Tabel 3.5.
Hasil uji *regresi logistic* multivariat hubungan antara Pelatihan, usia, pendidikan, pekerjaan, kelas perawatan dan kepuasan pasien di Metro Hospitals Cikupa, 2021

				95% C.I.for EXP(B)	
		Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1[a]	Pelatihan	,000	8,997	4,261	18,998
	Usia	,000	2,041	1,368	3,046
	Pendidikan	,001	,582	,427	,794
	Pekerjaan	,764	,921	,538	1,576
	KelasPerawatan	,829	1,032	,775	1,374
	Constant	,000	,021		
Step 2[a]	Pelatihan	,000	8,978	4,251	18,960
	Usia	,000	2,054	1,382	3,053
	Pendidikan	,001	,582	,427	,794
	Pekerjaan	,758	,919	,537	1,572
	Constant	,000	,024		
Step 3[a]	Pelatihan	,000	**8,558**	4,327	16,925
	Usia	,000	2,071	1,397	3,071
	Pendidikan	,000	,577	,426	,781
	Constant	,000	,023		

Tabel 3.5. Hasil analisis regresi logistik *Backward*, menunjukkan hubungan antara masing-masing variabel independen dan variabel dependen, pada kelompok yang ketua tim yang mendapat pelatihan kemungkinan kepuasannya 8,5kali lebih tinggi daripada pasien pada kelompok kontrol, dan variable lain yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah Usia (p=0,000) dan Pendidikan (p=0,001) Dengan demikian bahwa variabel tersebut secara statistik dan secara individual berpengaruh terhadap kepuasan pasien diruang perawatan.

4. PEMBAHASAN

Tabel 3.2. Presentasi pasien kontrol kurang puas 71,7% dan puas 28,3%, sedangkan pada pasien intervensi kurang puas 25,9% dan puas 74,1%, menunjukkan bahwa hasil uji *Chi Square* hubungan antara pelatihan terhadap kepuasan pasien dengan *p value*: *0,*000 (*p<0,05)* artinya ada hubungan signifikan antara pelatihan dengan kepuasan pasien disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh yang signifikan tentang kepuasan pasien sebelum dan sesudah pelatihan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wilhelmina Kosnandi (2018) RSUD Kabupaten Merauke, dari kualitas layanan yang terdiri dari dimensi wujud fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*, ketanggapan (*responsiveness*), jaminan

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

(*assurance*) dan empati (*empathy)*, berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap. Dan penelitian Aliyah Nurul (2018) analisa kepuasan pasien rawat inap di RSU Haji Makassar bahwa, Variabel *responsiveness, assurance tangible, empathy* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien dan *reliability* merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien.

Bertolak belakang dengan penelitian Roly Syahroni (2019) di RSUD Arosuka Kabupaten Solok, kualitas pelayanan dengan karakteristik *(reliability, emphaty* dan fasilitas) berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap sedangkan kualitas pelayanan dengan kareteristik (*responsiveness, tangiable, assurance*) berpengaruh dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap

Dilihat dari teori yang disampaikan Tjiptono bahwa kepuasan atau ketidak puasan merupakan respon pelanggan sebagai hasil dari evaluasi ketidaksesuaian kinerja yang dirasakan sebagai akibat dari kurang terpenuhinya harapan dari kelima dimensi bukti fisik (*tangible),* keandalan (*reliability),* daya tanggap (*responsiveness*), empati (*empathy*) dan jaminan (*assurance)* (Munawar, & Fatim 2017) dimana kepuasan pasien merupakan tujuan dari rumah sakit yang memberikan pelayanan dan asuhan yang terbaik sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang sudah diberikan.

Dikaitkan dengan teori Henderson yang memandang manusia itu terdiri dari bio-psiko-sosio dan spiritual membutuhkan bantuan untuk mencapai kemandirian dalam melakukan segala aktifitas kehidupan untuk membantu individu, baik sakit maupun sehat untuk mencapai derajat kesehatan atau pemulihan serta kemandirian secara cepat dalam hal pemenuhan kebutuhan asuhan terhadap diri sendiri tanpa bantuan dari orang lain.

Tabel 3.3 Presentasi pasien kontrol kurang puas 71,7% dan puas 28,3%, sedangkan pada pasien intervensi kurang puas 25,9% dan puas 74,1%, menunjukkan bahwa hasil uji *Chi Square* hubungan antara pelatihan terhadap kepuasan pasien dengan *p value*: *0*,000 (*p<0,05)* artinya ada hubungan signifikan antara pelatihan dengan kepuasan pasien disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh yang signifikan tentang kepuasan pasien sebelum dan sesudah pelatihan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan nunik (2020) dengan judul Pengaruh Ronde Perawat dengan Nepil terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di Rumah Sakit A Tangerang, terdapat pengaruh yang signifikan ronde perawat dengan NEPIL khususnya karakteristik pasien yaitu kelas rawat terhadap peningkatan kepuasan pasien secara statistik (p=0,028), ronde keperawatan yang dilakukan ketua tim salah satu kegiatan dalam perencanaa yaitu mengendalikan asuhan keperawatan, termasuk kegiatan membimbing pelaksanaan asuhan keperawatan, penerapan proses keperawatan dan menilai asuhan keperawatan, mengadakan diskusi untuk pemecahan masalah, serta memberikan informasi kepada pasien atau keluarga.

Pemberian pembekalan pelatihan kepada ketua tim akan berpengaruh terhadap pelayanan

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

sehingga kepuasan pasien yang dirawat inap akan semakin meningkat dan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit semakin meningkat pula, hal ini sejalan dengan teori keperawatan Henderson fungsi dasar seorang perawat adalah membantu individu yang sakit maupun sehat, kegiatanya keperawatan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan sehingga individu mendapatkan pemulihan atau perfoma yang baik.

Tabel 3.4 Dari kelima karakteritik usia berdasarkan *uji chi square*bahwausia 36-60 tahun merasakan kepuasan 82,4% (*p<0,00)*ada hubungan antara usia dengan kepuasan pasien , walaupun kelompok usia terbanyak adalah 15-35 tahun, dan didukung dengan kondisi rumah sakit berada didaerah yang berdekatan dengan kawasan industri.

Gunarsa (2008) mengungkapkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada kesehatannya serta kebutuhan akan pelayanan kesehatan, dimana adanya kemunduran struktur dan fungsi organ, sehingga masyarakat yang berusia lebih tua cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan usia muda, dipengaruhi kondisi emosi yang mulai kurang terkontrol dan usia tua umumnya lebih bersifat lebih terbuka, tuntutan dan harapannya lebih rendah dari pasien usia muda, usia tua lebih cepat puas daripada pasien usia muda,

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Dyah Anjaryani tidak ada pengaruh antara umur dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan

Karakteristik Jenis kelamin kurang puas pada perempuan 32,1% dan puas 69,1% (*p<0,340)*. Karakteristik pendidikan kurang puas pada sarjana 44,0% dan puas pendidikan SLTP angka kepuasan 83,9% (p>0.020). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hayuningsih (2018) menujukkan nilai p-value 0,015 sehingga ada hubungan yang signifikan antara pendidikan rendah dengan tinggi terhadap kepuasan mutu pelayanan yang diperoleh selama rawat inap, dan penelitian Diah anjaryani dari hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh *p value* 0,012 yang berarti ada hubungan antara karakteristik pendidikan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat.

Karakteristik pekerjaan kurang puas 35,4% yang bekerja puas 64,6% (*p<0,099).* Hubungan antara kelas perawatan pada kelompok kontrol kurang puas kelas 1 sebesar 52,0% dan kelompok intervensi puas kelas 2 sebesar 81,9% (*p<0,00).* Bertolak belakang dengan penelitian Diah Anjaryani dengan signifikansi 5% diperoleh *p value* 0,369 yang berarti tidak ada hubungan antara karakteristik kelas perawatan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat.

Tabel 3.5. Hasil analisis regresi logistik *Backward*, menunjukkan hubungan antara masing-masing variabel independen dan variabel dependen, pada kelompok yang ketua tim yang mendapat pelatihan kemungkinan kepuasannya 8,5kali lebih tinggi daripada pasien pada kelompok kontrol, dan variable lain yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah Usia (p=0,000) dan Pendidikan (p=0,001) Dengan demikian bahwa variabel tersebut

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

secara statistik dan secara individual berpengaruh terhadap kepuasan pasien diruang perawatan.

Sejalan dengan penelitian Martha tahun 2019 dirumah sakit pemerintah RSUD Deli serdang Lubuk-Pakam, terdapat pengaruh pelatihan self-leadership terhadap etos kerja perawat pelaksana di (p< 0,05), disarankan untuk melakukan pelatihan secara berkesinambungan untuk menjaga konsistensi etos kerja perawat

Menurut Rivai dan sagala (2011:212) Pelatihan adalah proses secara sistematis mengubah tingkah laku pegawai untuk mencapai tujuan organisasi, pelatihan berkaitan dengan keahlian dan kemampuan pegawai dalam melakukan pekerjaan saat ini.

Menurut peneliti untuk meningkatkan kepuasan pasien tentunya dengan sumber daya manusia yang berkualitas dengan pelatihan yang dilakukan secara konsisten melalui pengetahuan kepemimpinan, keterampilan komunikasi dan sikap dalam memberikan pelayanan dan asuhan yang baik, kebutuhan sesuai dengan teori keperawatan Henderson yang memandang manusia terdiri dari komponen bio- psiko-sosio dan spiritual yang membutuhkan bantuan untuk mencapai kemandirian sebagai individu yang membutuhkan bantuan untuk meraih kesehatan dan kebebasan atau kematian yang damai.

5. SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah pelatihan terhadap ketua tim mempunyai dampak terhadap kepuasan pasien dan pasien rawat inap pada kelompok intervensi kemungkinan kepuasannya 8,5 kali lebih tinggi daripada pasien pada kelompok kontrol.

5.2 Saran

Adapun saran yang diberikan dengan memperhatikan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut : membuat perencanaan dan pelatihan berkelanjutan bagi seluruh ketua tim baik rawat inap maupun rawat jalan, program pengembangan dalam memberikan penyegaran untuk meningkatkan rasa kepedulian /*caring* kepada pasien dan keluarga dan melakukan supervisi secara periodik kepada ketua tim dalam implementasi uraian tugas yang telah ditetapkan.

6. DAFTAR PUSTAKA

Aliah Nurul, 2018, jurnal "*Analysis of patient satisfaction of Inpatient at Public hospital(RSUD Haji Makassar)"*International *Journal*of Health Care Quality Assurance, 22 april 2018

Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). *Validitas dan Reliabilitas Penelitian*. Mitra Wacana Media.

Depkes. (2015). *Instrumen evaluasi penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) di rumah sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik DepkesRI

Depkes. 2011. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Fandy Tjiptono. 2012. Strategi Pemasaran, ed. 3, Yogyakarta, Andi.

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

Fridawaty ,2020, *the Relations of Service Quality and Patients' Satisfaction in Inpatient Installation of Ibnu Sina Hospital.* http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/

KARS. (2019). *Instrumen Survei Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit* (1.1). Komisi Akreditasi Rumah Sakit.

Kotler dan Keller. 2016. Manajemen Pemasaran. Jilid I. Edisi ke 13. Jakarta: Erlangga

Kuntoro, Agus. 2010. Buku ajar manajemen keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing* (7th Editio). Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins.

Muryani, 2019 jurnal "Analysis of patient satisfaction of Inpatient at Public hospital(RSUD Haji Makassar)"Perputakaan Universitas Airlangga 2019

Mugiarti Sri (2016) buku modul bahan ajar keperawatan " *Manajemen dan kepemimpinan dalam praktek keperawatan*, Jakarta pusdik SDM kesehatan

Notoatmodjo, S. 2014. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, hlm 36−54.

Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129 Tahun 2008 tentang *Standar Pelayanan Minimal*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang *Peraturan Pelaksanaan UU No 38 2014 Tentang Keperawatan,*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 tahun 2020 tentang *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit,*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 4 Tahun 2018 tentang *Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien,*

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 47 tahun 2021, tentang *penyelengaraan bidang perumah sakitan,*

PPNI, P. P. (2005). *Standar Praktik Keperawatan Indonesia Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). 15*, 1–18.

Rupisa, (2018) *the relationship of professional nursing care model (makp) team with the level of job satisfaction of nurses in hospital panti waluya (rkz) malang*2018 - publikasi.unitri.ac.id

Sally A,& Tappen, (2015)*Essentials of Nursing Leadership and Management* (six edition)

Sasongko dan Parulian., 2015., Anggaran. Jakarta: Salemba Empat.

Sugiyono. 2010. Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Bandung: Alfa Beta

S. Supriyanto dan Ernawati, 2010. Judul : Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Penerbit CV Andi Offset : Yogyakarta.

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index

Sitorus Ratna,Yulia.(2006).*Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit.* Jakarta. EGC

Tjandrawinata, R. (2016). *Industri 4.0: revolusi industri abad ini dan pengaruhnya pada bidang kesehatan dan bioteknologi*. *April*. https://doi.org/10.5281/ zenodo.49404

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38. (2014). Tentang Keperawatan. Jakarta.2014

Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang *rumah sakit*

Venkatesh, V., & Zhang, X. (2014). *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: U.S Vs. China*. *6846*. https://doi.org/10.1080/1097198X.20 10. 10856507

Wilhelmina Kosnan, 2019, jurnal *pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah kabupaten merauke, Jurnal:https://doi.org/10.32424/jeba .v21i4.1538*

DOI : https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.2306
© 2022 Jurnal Mutiara Ners. This is an open access article under the CC BY-SA license
Website : http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/index