

HUBUNGAN *CARING* PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN

JURNAL PUBLIKASI

Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi
salah satu syarat memperoleh
Ijazah DIII Keperawatan



Oleh :

VIKI UTAMI
2016.011.916

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019

SURAT PERNYATAAN RE WRITE DAN ATAU PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Viki Utami

NIM : 2016011916

Program studi : D III Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Menyatakan setuju / tidak setuju *) bahwa Tugas Akhir (TA) dengan judul:
HUBUNGAN *CARING* PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN

Dosen pembimbing:

1. Nabhani, S.Pd.,S.Kep.,M.Kes
2. Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dilakukan penulisan ulang (*re-write*), dan setelah melalui penulisan ulang dapat diterbitkan atau dipublikasikan pada majalah atau jurnal yang ditetapkan/dipilih oleh lembaga sesuai dengan ketentuan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 27 Mei 2019

Yang membuat pernyataan



Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Nabhani, S.Pd.,S.Kep.,M.Kes
NIDN. 0614055901



Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0606038801

HUBUNGAN CARING PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN

Nabhani¹, Wijayanti², Viki Utami³

^{1,2}Dosen Prodi DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

³Mahasiswa Program DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Kata Kunci *Abstrak*

Caring Perawat, Kepuasan Pasien Kepuasan dipakai untuk menganalisis atau mengevaluasi hasil, membandingkan kebutuhan yang diinginkan yang ditetapkan individu dengan kebutuhan yang di peroleh seseorang. Caring digambarkan sebagai cita-cita keperawatan, melibatkan keinginan untuk peduli, dan tindakan peduli. Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasien, 4 pasien diantaranya mengungkapkan caring baik dan 6 pasien mengungkapkan caring kurang baik. Mengetahui hubungan caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode korelasi, menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar dilakukan pada Oktober sampai April. Populasi dalam penelitian ini 236 pasien dengan pengambilan sampel menggunakan Teknik purposive sampling berjumlah 24 pasien. Instrument yang digunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat (Spearman Rho). Dari 24 responden diketahui bahwa caring perawat yang didapatkan adalah pada kategori baik (37,5%), cukup (41,7%), kurang (20,8), dan buruk (0%). Tingkat kepuasan pasien pada kategori sangat memuaskan (41,7%), memuaskan (33,3%), kurang memuaskan (25,0), dan tidak memuaskan (0%). Hasil uji statistik spearman rhodengan p value (sig) yaitu $0,000 < 0,05$ dan nilai r hitung lebih besar dari r tabel ($0,961 > 0,40044$). Ada hubungan yang signifikan antara caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien.

CARING CARE RELATIONSHIP WITH PATIENT SATISFACTION LEVELS

Keywords *Abstract*

Nurse Caring, Patient Satisfaction Satisfaction is used to analyse or evaluate the results, comparing the desired needs of individuals assigned to the needs of a person. Caring is portrayed as a nursing goal, involving a desire to care, and caring. In preliminary studies conducted in 10 patients, 4 of them expressed caring well and 6 patients expressed poor caring. To find out the relationship between caring nurses and patient satisfaction. Type of quantitative research with correlation method, using cross sectional approach. The study was conducted at PKU Muhammadiyah Hospital in Karanganyar, conducted from October to April. The population in this study 236 patients with sampling using purposive sampling technique amounted to 24 patients. Instrument used by questionnaire. Data analysis uses univariate and bivariate analysis (Spearman Rho). Of the 24 respondents it was known that caring for nurses obtained was in the good category (37.5%), sufficient (41.7%), lacking (20.8), and poor (0%). The level of patient satisfaction in the category was very satisfying (41.7%), satisfying (33.3%), unsatisfactory (25.0), and unsatisfactory (0%). Statistical test result spearman rho with p value (sig) is $0,000 < 0.05$ and the count r value is greater than R table ($0,961 > 0,40044$). There is a significant relationship between caring nurses and patient satisfaction levels.

1. PENDAHULUAN

Kepuasan merupakan suatu fenomena sosial yang relatif kompleks. Istilah kepuasan dipakai untuk menganalisis atau mengevaluasi hasil, membandingkan kebutuhan yang diinginkan yang ditetapkan individu dengan kebutuhan yang diperoleh seseorang (Nursalam, 2014). Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima di suatu tatanan kesehatan rumah sakit (Kotler & Pohan, 2008). Kepuasan berarti keinginan dan kebutuhan seseorang telah terpenuhi sama sekali (Ridwan & Anto, 2014).

Kepuasan pasien akan tercapai apabila antara keinginan dengan kenyataan sesuai. Menurut Ridwan & Anto (2014) kepuasan pasien dinilai sudah tercapai apabila kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien dapat dipenuhi. Selain itu kepuasan pasien dapat dicapai apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Kotler, 2008).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di berbagai negara. Tingkat kepuasan pasien menurut Ndambuki (2013) di Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapur India menurut Twayana 34,4%, sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatra Barat (Latupono & Sari, 2014). Berdasarkan data tersebut angka kepuasan pasien masih tergolong rendah, sehingga kepuasan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri.

Kepuasan dipengaruhi berbagai faktor. Ada lima faktor yaitu karakteristik pasien, bentuk fisik, jaminan, *empathy*, dan kehandalan (Sangadji, 2011). Faktor penentu tingkat kepuasan pelanggan atau konsumen juga dipengaruhi oleh karakteristik dari konsumen tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan seorang yang satu dengan yang lain. Karakteristik tersebut berupa umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan (Sangadji & Sopiah, 2013). Penelitian Ridwan & Anto (2014) karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan tertinggi yaitu usia 28-37 tahun (56%) dan pendidikan SD (35%). Penelitian Sudarni (2009) karakteristik pasien dengan tingkat

ketidakpuasan dari yang tertinggi adalah, pasien berpendidikan tinggi (25%), laki-laki (16%), usia muda (15,8%).

Caring merupakan dasar dari seluruh proses keperawatan yang menggambarkan kesatuan nilai-nilai kemanusiaan secara menyeluruh. Tentang *Theory of Human Care*, *caring* merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan pasien pemberi asuhan keperawatan dengan tujuan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sehingga membantu proses penyembuhan pasien (Dwidiyanti, 2010). *Caring* adalah sentral untuk praktik keperawatan karena *caring* merupakan suatu cara pendekatan dinamis, di mana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien (Sartika & Nanda, 2011). *Caring* digambarkan sebagai cita-cita keperawatan, melibatkan keinginan untuk peduli, dan tindakan peduli. Tindakan peduli meliputi komonikasi, hal positif, dukungan, atau intervensi fisik oleh perawat (Watson, 2008).

Caring dalam keperawatan memiliki 10 indikator yang bisa diterapkan yaitu: membentuk sistem nilai *humanistik altruistik*; menciptakan kepercayaan dan harapan; menciptakan rasa sensitif terhadap diri sendiri dan sesama, membangun pertolongan-kepercayaan; hubungan *caring* manusia; mempromosikan dan mengungkapkan perasaan positif dan negatif; menggunakan proses *caring* yang kreatif dalam penyelesaian masalah; mempromosikan transpersonal belajar mengajar; menyediakan dukungan, perlindungan, dan perbaikan suasana mental, fisik, sosial, dan spiritual; mendapatkan kebutuhan manusia; mengizinkan adanya kekuatan-kekuatan fenomena yang bersifat spiritual (Potter & Perry, 2009). Selain itu Wolf (2008) membuat konsep 5 faktor dalam perilaku yang didasari dari 10 faktor *caring* watson yaitu mengakui keberadaan manusia, menanggapi dengan rasa hormat, pengetahuan dan keterampilan profesional, menciptakan hubungan yang positif, perhatian terhadap yang dialami orang lain.

Berdasarkan data yang ada di dunia, perilaku *caring* perawat sudah mulai baik, namun masih ada beberapa negara yang perilaku *caring* perawatnya buruk. Penelitian Aiken (2012) menunjukkan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan *caring* yang buruk terdapat pada negara Irlandia 11%, dan Yunani 47%. *International Association of Human Caring* (Asosiasi Internasional untuk Kepedulian Terhadap Manusia). Data di Indonesia beberapa

rumah sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% *caring* kurang baik (Depkes, 2008). Hasil survei *Citizen Report Card* (CRC) di 23 rumah sakit (Umum dan Swasta) yang dilakukan di lima kota besar Indonesia dan ditemukan 65,4% pasien mengeluh terhadap sikap perawat kurang ramah, kurang simpatik dan jarang tersenyum.

Berdasarkan studi pendahuluan tentang perilaku perawat yang dilakukan di Rumah Sakit Pemeliharaan Kesehatan Umat Muhammadiyah Karanganyar pada tanggal 11 Desember 2018, yang dilakukan pada 10 pasien. Sejumlah 4 pasien yang mengungkapkan bahwa sebagian perawat berperilaku baik terhadap pasien, mereka sopan dan ramah, bersedia menyediakan keperluan pasien. Sejumlah 6 pasien mengungkapkan bahwa perawat yang berperilaku kurang baik karena, kurangnya komunikasi perawat kepada pasien dalam melakukan tindakan keperawatan. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan meneliti hubungan *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan penelitian *cross sectional* yang melibatkan 24 pasien yang diambil secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi pasien rawat inap di bangsal Mina RS PKU Muhammadiyah Karanganyar, pasien yang bisa membaca dan menulis, pasien berumur >18 tahun, lama dirawat minimal 3 hari, pasien bersedia menjadi responden. Responden yang dijadikan responden diminta mengisi *informed consent* serta menjaga kerahasiaan data yang diberikan oleh responden. Pengambil data penelitian menggunakan kuesioner dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta analisis menggunakan uji *Spearman Rho*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisa Univariat

1) Diskriptif Tentang Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
18-25	2	8,3
26-35	8	33,3
36-45	9	37,5
46-55	5	20,8
Total	24	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar, didapatkan

distribusi responden menurut umur ditemukan paling banyak terdapat pada kelompok umur 36-45 tahun yaitu masa dewasa akhir mencapai 9 orang (37,5 %). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukei (2012) bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap *caring* perawat pada usia 18-45 tahun cenderung lebih tinggi dibandingkan yang berusia 12-17 tahun. Pasien dengan usia yang lebih tua dapat mudah menerima perlakuan orang lain, termasuk perilaku perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, walaupun respon ini juga dipengaruhi oleh karakteristik pasien.

2) Diskriptif Lama dirawat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Lama dirawat

Lama dirawat (hari)	Frekuensi	Persentase (%)
3-4	19	79,2
5-6	8	20,8
Total	24	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Distribusi responden berdasarkan lama perawatan yang paling banyak adalah responden yang dirawat selang waktu 3-4 hari yaitu 19 orang (79,2%). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani & Puspitasari (2016) di RS Panti Rapih Yogyakarta, dimana responden yang paling banyak adalah pasien menjalani perawatan selama 3-6 hari (64,51%) dan yang paling sedikit adalah responden yang menjalani waktu perawatan pendek 1-2 hari (35,48%).

3) Diskriptif Tentang Jenis Kelamin

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	10	41,7
Perempuan	14	58,3
Total	24	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan 24 responden yang terdiri dari 14 (58,3%) perempuan dan 10 (41,7%) laki-laki. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukei (2012) bahwa jenis kelamin ada hubungan dengan tingkat kepuasan. Pendapat ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan

oleh McClean (2010) bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin pasien dengan tingkat kepuasan pasien. Sedangkan Robin & Judge (2008) menjelaskan bahwa wanita menghabiskan waktu yang lebih banyak untuk menganalisa suatu hal dibandingkan dengan laki-laki, sehingga wanita dapat lebih detail dalam menganalisa *caring* perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Persepsi wanita tentang kepuasan lebih rinci dibandingkan dengan laki-laki, dengan kata lain apabila terpapar dengan *caring* perawat yang sama antara laki-laki akan lebih mudah mempersepsikan tingkat kepuasan pasien dibandingkan dengan wanita.

4) Diskriptif Tentang Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	3	12,2
SMP	10	41,7
SMA	9	37,5
S1	2	8,3
Total	24	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 3 orang (12,2%). Responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 10 orang (41,7%). Responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 9 orang (37,5 %). Sementara yang berpendidikan S1 sebanyak 2 orang (8,3%). Kondisi ini menggambarkan bahwa pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini paling banyak berpendidikan SMP. Tentunya dari sisi pendidikan semakin tinggi pendidikannya semakin tinggi juga pemahaman terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat. Hal tersebut sebagaimana dengan hasil penelitian Ikafah & Harniah (2017) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat. Artinya dengan semakin tinggi pendidikan maka pasien semakin mengerti apa yang menjadi haknya dalam pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, sehingga dalam mengukur kepuasannya lebih terukur dan berparameter.

5) Diskriptif Tentang *Caring* Perawat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi berdasarkan *Caring* Perawat

<i>Caring</i> Perawat	Frekuensi	Presentase
Buruk	0	0
Kurang	5	20,8
Cukup	10	41,7
Baik	9	37,5
Total	24	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 5 *caring* perawat yang didapatkan responden terbanyak pada kategori cukup yaitu 10 responden (41,7%), dan nilai terendah pada kategori buruk yaitu 0. Menurut Bernada (2018) *caring* adalah posisi sentral dalam praktik keperawatan, karena *caring* memiliki pendekatan dinamis, di mana perawat bekerja untuk meningkatkan kepeduliannya kepada pasien. *Caring* perawat ada 5 faktor yang didasari dari 10 faktor *caring* yaitu mengakui keberadaan manusia, menanggapi dengan rasa hormat, pengetahuan dan keterampilan yang profesional, menciptakan hubungan yang positif, dan perhatian yang dialami orang lain (Wolf, 2008).

Hasil penelitian ini terbanyak pada kategori cukup, pernyataan responden tersebut sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa *caring* merupakan praktik keperawatan dimana perawat membantu klien pulih dari sakitnya. Kehadiran, kontak mata, bahasa tubuh, nada suara, sikap mau mendengarkan serta memiliki sikap positif dan bersemangat yang dilakukan perawat kepada klien akan membentuk suasana keterbukaan dan saling mengerti, serta perlakuan yang ramah dan cekatan ketika melaksanakan prosedur keperawatan akan memberikan rasa aman pada klien (Potter, 2009). Perawat mempunyai tugas untuk memberikan *caring* kepada pasien, yang dapat terwujud dengan perawat membemberikan empati, simpati, kepada pasien (Vance, 2010).

Hasil penelitian sebagian besar responden memberi penilaian baik pada dimensi mengakui keberadaan manusia yaitu sikap yang didasari oleh nilai kemanusiaan, seperti menghormati otonomi pasien terhadap pilihannya sendiri, memandang bahwa perilaku yang menunjukkan kapasitas seseorang yang

empati dan dapat merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain (Noviana & Sugiarsi, 2011). Hasil penelitian sebagian besar responden memberi penilaian baik pada dimensi menanggapi dengan rasa hormat yaitu hubungan saling percaya dan saling membantu, serta meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif klien (Wahyudi, dkk., 2017). Hasil penelitian sebagian besar responden memberi penilaian baik pada dimensi pengetahuan dan keterampilan yang professional kategori ini terdiri dari aktivitas *caring* seperti tindakan keperawatan dengan baik kepada klien, memberikan obat klien tepat waktu, mempercayai klien, dan memberikan perhatian khusus pada saat kunjungan pertama kali (Triwijayanti, 2015). Hasil penelitian sebagian besar responden memberi penilaian baik pada dimensi menciptakan hubungan yang positif menunjukkan bahwa sebagian responden menilai baik yaitu menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, spiritual yang mendukung (Martatuli & Afifah, 2014).

Hasil penelitian sebagian besar responden menilai cukup baik pada dimensi perhatian yang dialami orang lain yaitu memberi bantuan dalam pemenuhan kebutuhan manusia, dan terbuka pada *eksistensial-fenomenological*. Meliputi, perawat dapat mengurangi keluhan pasien, perawat memberi posisi yang nyaman pada pasien, dan perawat memberikan perawatan fisik yang baik (Ikafah & Harniah, 2017).

6) Diskriptif Tentang Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kepuasan Perawat

Tingkat Kepuasan Pasien	Frekuensi	Presentase
Tidak memuaskan	0	0
Kurang memuaskan	6	25,0
Memuaskan	8	33,3
Sangat memuaskan	10	41,7
Total	24	100,0

Sumber: Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 6 tingkat kepuasan pasien yang didapatkan responden terbanyak pada kategori sangat memuaskan yaitu 10 responden (41,7%), dan terendah dalam kategori sangat tidak

puas yaitu 0%. Menurut Tjiptono (2009) kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapannya. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bisa memberilakan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Untuk mempertahankan konsumen pihak rumah sakit atau pelayanan kesehatan dituntut selalu menjaga kepercayaan konsumen secara cermat dengan memperhatikan konsumen secara cermat dengan memperhatikan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan harapan atas pelayanan yang diberikan (Priyoto, 2014).

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kehandalan dan keterampilan, jaminan, kenyataan, empati, dan tanggung jawab. Hasil penelitian penelitian ini terbanyak pada kategori sangat memuaskan karena perawat perhatian dalam memahami kebutuhan para pasien, perawat memperhatikan penampilan dirinya, sopan, ketersediaan perawat dalam membantu memberikan informasi yang jelas, perawat menyikapi keluhan dari pasien. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Kotler (2008) kepuasan pasien tergantung pada kinerja dalam memberikan suatu pelayanan, bila kinerja jauh lebih rendah dari pada harapan pasien, pasien tidak puas dan bila pelayanan sesuai dengan harapan maka pasien akan merasa sangat puas atau dapat diartikan sebagai perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh pasien dengan kenyataan yang diterima oleh pasien pada saat menerima pelayanan.

Kehandalan dan keterampilan (*reliability*) sebagian besar responden yang memberi penilaian baik merasa puas dari dimensi *reliability*. Menurut Astuti & Kustiyah (2014) responden yang menilai dimensi kehandalan baik memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk merasa puas dibandingkan dengan responden yang memberi nilai tidak baik. Dalam penelitian ini terlihat bahwa masih ada kelompok pasien yang tidak puas dari dimensi kehandalan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap *caring* perawat dari dimensi kehandalan masih bisa ditingkatkan lagi. Jaminan (*assurance*) menunjukkan bahwa responden yang

memberi penilaian baik lebih besar daripada responden yang memberi nilai tidak baik dan sebagian besar yang memberi penilaian baik merasa puas dengan *caring* perawat dari dimensi jaminan. Jaminan yaitu pengetahuan, kesopanan santunan dan kemampuan para pegawai rumah sakit menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*creability*), keamanan (*security*) kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*) (Hanafi & Richard, 2012). Empati (*Empathy*) menunjukkan bahwa responden yang memberi penilaian baik lebih banyak dari pada responden yang memberi penilaian tidak baik. Empati adalah rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pasien, memahami kebutuhan pasien, serta kemudahan untuk dihubungi (Pohan, 2010). Tanggapan (*responsiveness*) menunjukkan bahwa responden yang memberi penilaian baik lebih banyak dari pada responden yang memberi penilaian tidak baik. Tanggapan (*responsiveness*) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan informasi yang jelas (Tjiptono, 2009).

b. Uji Normalitas

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	c	Df	Sig.
<i>Caring</i>	.149	24	.183	.915	24	.046
Kepuasan	.130	24	.200*	.924	24	.071

Pada uji normalitas, karena jumlah sampel kecil ($n < 50$) maka dianjurkan memakai hasil uji *shapiro-wilk*. Dengan melihat hasil *test of normality Shapiro-Wilk*, diperoleh hasil probabilitas (p) data skor *caring* perawat adalah sebesar 0,046 sehingga nilai $p < 0,05$ berarti variabel dinyatakan tidak berdistribusi normal, sedangkan hasil probabilitas (p) data skor tingkat kepuasan pasien adalah sebesar 0,071 sehingga nilai $p > 0,05$ berarti variabel dinyatakan berdistribusi normal, sehingga teknis analisis yang digunakan non parametris dengan uji korelasi *spearman rho*.

c. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel bebas dan terikat. Prosedur dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi bivariat. Teknik yang digunakan adalah korelasi korelasi *spearman rho*.

Tabel 8. Analisa Bivariat

Skor <i>Caring</i> Perawat	
Skor Tingkat Kepuasan Pasien	$r = 0,961$ $p < 0,000$ $n = 24$

Tabel 8 memperlihatkan hasil analisis hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan korelasi *spearman rho*. Berdasarkan analisis di atas didapatkan bahwa probabilitas (p) uji signifikansi korelasi kedua variabel adalah sebesar 0,000, sehingga nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan antara *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Nilai r hitung lebih besar dari r tabel ($0,961 > 0,4044$) maka dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Kekuatan korelasi (r) adalah sebesar 0,961 yang berarti bahwa keeratan hubungan dalam kategori sangat kuat.

4. SIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Mayoritas *caring* perawat pada kategori baik (37,5%), tingkat kepuasan pasien pada kategori sangat memuaskan (41,7%).

Adapun saran yang ingin peneliti sampaikan bagi perawat sebaiknya perawat lebih memperhatikan pada aspek *caring* yang ke lima yaitu perhatian yang dialami orang lain tanpa meninggalkan aspek *caring* yang lainnya yaitu dengan menghargai dan menghormati pasien, bahkan pada saat pelanggan menyampaikan keluhan.

5. REFERENSI

- Abdul, Saleh, A., Sjattar, EL. 2013. *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Pasien Rawat Inap Rumah Sakit*. Jurnal Keperawatan Indonesia Vol. 6 No.2 September 2013.
- Astuti & Kustiyah. 2014. *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Atas Pelayanan Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen*. E-Journal manajemen keperawatan Vol 5, No 2, Juli 2014.

- Barbara, K. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Bernada. 2018. *Teori Caring dan Aplikasi dalam Pelayanan Keperawatan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Depkes RI. 2008. *Indikator Kinerja Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Dwidiyanti, M. 2010. *Konsep Caring*. Semarang: Hasani.
- Godkin, J. 2010. *Caring behaviors among nurses: Fostering a Conversion of Gestures*. *Journal Health Care Management Review*, 29 (3), 258-267.
- Hanafi & Richard. 2012. *Keterampilan Komunikasi Interpersonal Perawat Berpengaruh Peningkatan Kepuasan Pasien*. Vol. 5 No. 2.
- Hidayat, AA. 2014. *Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Ikafah & Harniah. 2017. *Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Private Care Centre RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar*. E-Jurnal manajemen keperawatan Vol 8, No 2, Juli 2017.
- Jones. 2017. *Perception of Nurses Caring Behaviors by Trauma Patient*. *Journal of advance nursing* Vol. 2 Page 645-658.
- Khotimah & Iswati. 2012. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pelayanan Keperawatan di Ruang Inayah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, Vol. 8 No.2, Juni 2012.
- Kotler, P. 2008. *Marketing Implementasi and Control*. New Jersey: Prentice Hall.
- Lilis, A. 2011. *Hubungan Komunikasi Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. *Journal Ilmiah*, Mei 2011.
- Ndambuki, J. 2013. *The Level of Patients Satisfaction and Perception on Quality of Nursing Service*. *Open Journal of Nursing*, 2013, 186-194.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Noviana, H & Sugiarsi, S. 2018. *Hubungan Mutu Pelayanan Pendaftaran dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar*. (diakses pada tanggal 20 April 2018).
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2011. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2014. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (edisi 4). Jakarta : Salemba Medika.
- _____. 2015. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
- Martatuli, V., & Afifah, E. 2014. *Gambaran Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap Bedah dan Penyakit Dalam Rumah Sakit Jakarta*. Vol. 4 No.2, 5 Juni-2 Oktober 2014.
- McClellan. 2010. *Assesing the Security Needs of Patient in Medium Secure Psychiatric Care in Northern Ireland*. (diakses tanggal 28 April 2019).
- Pohan, I. 2010. *Penjamin Suatu Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P., & Perry, A. 2008. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, Jakarta: EGC.
- Priambodo, G. 2014. *Caring dalam Asuhan Keperawatan*. Kategori Caring Berdasarkan Budaya, 1-37.
- Priyoto. 2015. *Komunikasi & Sikap Empati dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Purwaningsih, D. F. 2018. *Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Ridwan & Anton. 2014. *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan*. Vol. 5 No.2, 1 Juli-31 Desember 2014.
- Robbins & Judge, TA. 2008. *Perilaku Organisasi*. Edisi 12. Jakarta: Salemba Empat.

- Sangadji, E & Sopiiah. 2013. *Perilaku Konsumen: Pendekatan Praktik Disertai Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: Andi.
- Sari, L.D. 2010. *Managemen Pemasaran Usaha Kesehatan*. Jogjakarta : Nuha Medika.
- Sartika, N. 2011. *Konsep Dasar Caring* di akses tanggal 28 November 2018 dari www.pedomannnews.com.
- Sitorus, D. 2012. *Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen pada Coca-Cola*. denricositorus.blogspot.com (diakses pada tanggal 11 Desember 2018).
- Sudarni, D. 2009. *Hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan terhadap mutu layanan rawat inap di BRSUD Waled Kabupaten Cirebon*, 6 Juni, 2014
- Sudarta, I.W. 2015. *Manajemen Keperawatan Penerapan Teori Model dalam Pelayanan Keperawatan*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sujarweni, W.V. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta Penerbit Gava Medika.
- Sukesi, N. 2012. *Upaya Peningkatan Caring Perawat Terhadap Kepuasan RS Permata Medika*. Vol. 5 No. 2, 1 Januari-4 Maret 2012.
- Stuart, G. W. 2013. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Edisi Indonesia.
- Suwendra, I.W. 2016. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap*. E-Journal Bisma Pendidikan Ganesca Junican Managemen. Vol.4.
- Swarjana, I.K. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy. 2009. *Strategi Pemasaran*. Edisi Ketiga. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Triwijayanti, R. 2015. *Caring Dimensions Inventory dalam Tatanan Pelayanan Keperawatan*. Vol. 3, No. 1. Mei 2015: 42-47.
- Vance, T. 2010. *Caring and The Profesional Pratice of Nursing* (diakses tanggal 5 Mei 2019).
- Wahyudi, dkk. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Caring Perawat di Ruang Perawatan Interna*. (diakses pada 20 April 2019).
- Watson, J. 2008. *Nursing: Human science and human care*. New York: National League for Nursing.
- Witjayanto, J. 2014. *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poli VCT RSUP Gambaran Kota Kediri Berdasarkan Teori Watson*. Jurnal Ners dan Kebidanan, Volume 1, No. 3, November 2014.
- Wolf, Z. R., Colahan, M.& Costello, A. 2008. *Relationship Between Nurse Caring and Patient Satisfaction*. *Medical-Surgical Nursing*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Yulita, A. 2013. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Bangsal Kelas III RSUD Wates Kulon Progo*. Jurnal Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.