

# MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT BULUYE NAPOA'E KECAMATAN MOUTONG

\*Freny Ravika Mbaloto

<sup>1</sup>PSIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 03, No. 2  
Juli 2022

ISSN online:  
2716-2699

Korespondensi \*

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

[frenymbaloto@gmail.com](mailto:frenymbaloto@gmail.com)



## ABSTAK

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Rumah Sakit Buluye Napoa'e merupakan salah satu rumah sakit di daerah Kabupaten Parigi Moutong, agar tetap menjadi pilihan masyarakat dalam menangani masalah kesehatan pasien Rumah Sakit Buluye Napoa'e harus tetap memperhatikan mutu pelayanan yang di sediakan untuk menjaga kualitasnya agar terbentuk citra yang baik di masyarakat. Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia terbesar dalam organisasi kesehatan dan memiliki dampak besar pada kualitas mutu perawatan dan kepuasan pasien. Pelayanan yang efektif dan profesional merupakan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka peningkatan mutu di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan menggunakan rancangan penelitian yang berjenis kuantitatif dengan model pendekatan deskriptif. Dilaksanakan di Rumah Sakit Buluye Napoa'e Kabupaten Moutong pada bulan Agustus 2021. Variabel dalam penelitian ini adalah "Mutu Pelayanan Keperawatan" di Rumah Sakit Buluye Napoa'e dengan menilai dimensi Tangibles dengan hasil ukur Kurang Baik, jika total skor jawaban responden kurang dari atau sama dengan nilai median (3) jawaban kuesioner dan Baik jika total skor jawaban responden lebih dari atau sama dengan nilai median (3) jawaban kuesioner. Dimensi Responsiveness dengan hasil ukur Kurang Baik, jika total skor jawaban responden kurang dari atau sama dengan nilai median (2) jawaban kuesioner dan Baik, jika total skor jawaban responden lebih dari nilai Median (2) jawaban kuesioner. Dimensi Assurance dengan hasil ukur Kurang Baik, jika total skor jawaban responden kurang dari atau sama dengan nilai median (3) jawaban kuesioner dan Baik, jika total skor jawaban responden lebih dari nilai median (3) jawaban kuesioner. Dimensi Reliability dengan hasil ukur Kurang Baik, jika total skor jawaban responden kurang dari atau sama dengan nilai median (3) jawaban kuesioner dan Baik, jika total skor jawaban responden lebih dari nilai median (3) jawaban kuesioner. Dimensi Empathy dengan hasil ukur Kurang Baik, jika total skor jawaban responden kurang dari atau sama dengan nilai median (3) jawaban kuesioner dan Baik, jika total skor jawaban responden lebih dari nilai median (3) jawaban kuesioner. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien yang di rawat di Rumah Sakit Buluye Napoa'e pada bulan Juli-Agustus yang berjumlah 61 orang, dengan sampel 35 Orang pasien ditentukan menggunakan rumus estimasi proposi. Hasil penelitian ini bahwa terdapat 5 dimensi dalam mutu pelayanan keperawatan kepada pasien rawat inap di RSUD Buluye Napoa'e. dari 35 responden menilai dimensi Reliability kurang baik sebanyak 68,6%, dimensi Assurance kurang baik sebanyak 71,4%, dimensi Tangible kurang baik sebanyak 65,7%, dimensi Empathy kurang baik sebanyak 60%, dan dimensi Responsiveness kurang baik sebanyak 62,9%. Kesimpulan penelitian ini Terdapat Mutu pelayanan keperawatan dinilai dari sebagian responden kurang baik. Sebagian besar pasien menganggap bahwa perawat kurang profesional, serta sarana prasarana pengobatan tidak selalu tersedia pada saat dibutuhkan oleh pasien. Petugas perawat tidak melakukan kunjungan rutin sesuai jam kunjungan ruangan untuk mengontrol keadaan pasien

**Kata Kunci.** Mutu, Pelayanan Keperawatan, Rawat Inap .

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pemerintah telah menunjukkan keseriusan secara terus menerus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan menjadi lebih efektif baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitas. Hal tersebut mejadi tuntutan terhadap rumah sakit seiring dengan perkembangan penyakit, perubahan struktur organisasi, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan sosio-ekonomi masyarakat sehingga membutuhkan pelayanan yang lebih efektif, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka, (Budo, et al., 2020).

Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia terbesar dalam organisasi kesehatan dan memiliki dampak besar pada kualitas mutu perawatan dan kepuasan pasien. Pelayanan yang efektif dan profesional merupakan tujuan yang ingin dicapai dalam rangka peningkatan mutu di rumah sakit. Upaya tersebut secara umum dapat mencakup beberapa aspek, antara lain pelayanan perawatan dan aspek yang mempengaruhi seperti penghargaan (Reward), (Wahyuni, et al., 2018).

Reward adalah pengakuan dalam bentuk materi atau ucapan, yang diberikan baik secara individu maupun secara institusi, atas prestasi tertentu. Sistem reward dapat meningkatkan mutu pelayanan oleh karyawan. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana penghargaan perawat mempengaruhi kinerja rumah sakit. Imbalan yang dimaksud adalah penghargaan yang berasal dari orang lain, pentingnya penghargaan untuk memotivasi karyawan agar bekerja dengan baik sehingga dapat meningkatkan kinerjanya, yang mempengaruhi kualitas pelayanan, (Wahyuni, et al., 2018).

Perilaku prososial merupakan perilaku individu perawat terhadap pasien dalam asuhan keperawatan dan perilaku perawat dalam melindungi pasien, hal tersebut harus dapat terlihat dalam empathy, dan responsiveness perawat yang melakukan asuhan keperawatan. Kegiatan yang dilakukan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di rumah sakit adalah melaksanakan kegiatan dan prosedur merawat klien secara efektif, kegiatan keperawatan, memberikan komunikasi terapeutik, memastikan keramahan dan senyuman, memperhatikan, dan memberikan bantuan. Perawat, sebagai pembela kepentingan pasien, bertanggung jawab sebagai pembela keputusan klien, sebagai perantara antara pasien dan orang-orang di sekitar klien, dan sebagai aktor yang bertindak atas nama klien, (Wahidin & Basirun, 2019).

Rumah sakit sebagai salah satu institusi medis memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya penyediaan pelayanan kesehatan yang efektif bagi masyarakat untuk meningkatkan drajat kesehatan masyarakat, Pemerintah secara serius dan terus menerus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan melalui perubahan struktur organisasi, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan sosial untuk menciptakan pelayanan yang efektif, ramah dan mampu memenuhi harapan masyarakat, Efektivitas pelayanan kesehatan merupakan aspek penting dari kualitas perawatan yang di berikan oleh perawat, hal tersebut sangat mempengaruhi hasil pelayanan kesehatan terutama mengingat sumber daya pelayanan kesehatan cenderung terbatas. Pelayanan yang efektif harus memberikan perhatian (Empathy) yang optimal dan memaksimalkan pelayanan medis kepada pasien. Petugas akan memberikan pelayanan yang handal (reliability) sesuai dengan kemampuannya. Pelayanan seringkali dinilai kurang baik karena efektifitas yang kurang terhadap kebutuhan pasien, sehingga tidak aspek yang kurang harus di tingkatkan, (Wahidin & Basirun, 2019).

Mutu pelayanan perawat saat ini masih menjadi problem yang menjadi perhatian instansi penyelenggara pelayanan kesehatan saat hal tersebut dapat di lihat dari hasil penelitian yang telah di lakukan oleh Budo dkk pada tahun 2020, bawa efektifitas pelayanan kesehatan masih kurang karena rendahnya rasio perbandingan antara petugas medis dengan pasien masih sangat rendah, sehingga pasien mengeluhkan lambatnya tindakan medik serta tindakan medik yang menyebabkan keragu-raguan kepada pihak pasien, (Budo, et al., 2020), berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa responsiveness dan Reliability perawat sangat penting untuk meningkatkan efektifitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan Khamida & Mastiah (2015) diketahui bahwa 8 dari 10 pasien mengeluhkan sikap perawat yang tidak profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan, misalnya perawat yang tidak ramah dan acuh terhadap keluhan pasiennya, tidak memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarganya, kurangnya penjelasan atau informasi dalam pemberian asuhan keperawatan dan kurangnya pengawasan terhadap pasien. Kemudian penelitian yang dilakukan Ismar dalam Mailani & Fitri (2017). Perilaku Perawatan dan empati memiliki hubungan yang sangat signifikan, dalam penelitiannya menemukan bahwa 48,3% pasien menilai perawat memiliki sikap yang kurang peduli dan tidak berempati. Bentuk asuhan perawat terhadap pasiennya adalah memberikan asuhan keperawatan dengan penuh ke tanggapan. Bentuk empati pada pasien yaitu dilakukan dengan berkomunikasi sehingga dapat memahami perasaan pasien berdasarkan sudut pandang pasien, (Gayanti, et al., 2018).

Dalam beberapa keadaan di jumpai bahwa masih banyaknya perawat yang ada di rumah sakit yang memiliki reliability yang kurang baik dalam memberikan perawatan kepada pasien hal tersebut terlihat dari perawat yang akan memberikan obat kurang teliti serta pola penggantian cairan infus yang waktunya terlewatkan sehingga harus di laporkan dulu oleh keluarga pasien, yang mana seharusnya perawat memiliki catatan waktu sehinga setiap waktu di lakukan pengontrolan, (Wati, 2018).

Mutu pelayanan yang baik dapat meningkatkan jumlah kunjungan pelanggan. Penurunan jumlah pelanggan 14% di sebabkan karena keandalan (Reliability) yang ditawarkan sebagai bujukan dari pesaing, dan 68% lainnya di akibatkan dari rendahnya sikap perhatian (empathy) yang di perlihatkan dan lainnya karena ketidakpuasan pelanggan (Kotler & Keller, 2016). Pelayanan perawatan di rumah sakit dapat dilihat dari angka Bed Occupation Rate (BOR) yang di gunakan oleh pasien, tingginya angka BOR dapat di jadikan salah satu indikasi bahwa pasien merasa mendapatkan pelayanan yang efektif sehingga memutuskan untuk di rawat di Rumah Sakit tersebut, (Wati, 2018).

Rumah Sakit Buluye Napoa'e merupakan salah satu rumah sakit di daerah Kabupaten Parigi Moutong, agar tetap menjadi pilihan masyarakat dalam menangani masalah kesehatan pasien Rumah Sakit Buluye Napoa'e harus tetap memperhatikan mutu pelayanan yang di sediakan untuk menjaga kualitasnya agar terbentuk citra yang baik di masyarakat. Untuk itu angka (BOR) dapat menjadi salah satu indikator pelayanan yang efektif, berdasarkan hasil observasi data sekunder di ketahui bahwa angka BOR sejak tahun 2017 hingga 2019 mengalami fluktuatif, yaitu 78 % pada tahun 2017, tahun 2018 kembali mengalami penurunan mencapai 54,8%, namun pada tahun 2019 kembali mengalami peningkatan mencapai 76,4%. Angka tersebut belum maksimal jika dibandingkan dengan target yang di tetapkan kementerian kesehatan RI yaitu 85%.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 juni tahun 2021, tentang pelayanan keperawatan terkait aspek Reward, empathy, Responsiveness, dan reliability yang di rasakan oleh pasien dalam pelayanan keperawatan kepada 4 informan berbeda di tempat/ruangan yang berbeda, di ketahui bahwa perhatian yang di dapatkan oleh pasien masih kurang dan kesan yang di berikan oleh perawat terkesan jutek. Selanjutnya merasa perawat masih kurang respon terhadap kebutuhan pasien yang sedang dirawat sehingga terkesan kurang andal dalam menangani pasien yang membutuhkan tindakan yang segera, terakhir di ketahui bahwa pasien mengatakan membutuhkan penghargaan seperti motivasi dan pujian agar memiliki semangat dalam menjalani perawatan dan tidak terlalu merenungi sakitnya.

Berdasarkan berbagai uraian pada latar belakang maka peneliti berinisiatif untuk melakukan penelitian terkait “Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Buluye Napoa’e Kecamatan Moutong”

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Buluye Napoa’e Kecamatan Moutong. Populasi dalam penelitian ini yaitu Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien yang di rawat di Rumah Sakit Buluye Napoa’e pada bulan Juli-Agustus yang berjumlah 61 orang. Sampel dalam penelitian ini akan ditentukan menggunakan metode Nonprobability Sampling dengan jenis Purposive sampling dimana jumlah sampel di hitung menggunakan rumus estimasi proposi karena jumlah populasi yang tidak menentu.

Hasil penelitian bahwa bahwa 5 dimensi dalam mutu pelayanan keperawatan kepada pasien rawat inap di RSUD Buluye Napoa’e, dari 35 responden menilai dimensi Reliability kurang baik sebanyak 68,6%, dimensi Assurance kurang baik sebanyak 71,4%, dimensi Tangible kurang baik sebanyak 65,7%, dimensi Empathy kurang baik sebanyak 60%, dan dimensi Responsiveness kurang baik sebanyak 62,9%.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik responden

#### a. Umur responden

Dalam penelitian ini sampel yang menjadi responden yaitu pasien yang menjalani perawatan di RSUD Buluye Napoa’e, adapun kategori umur responden yang ditemukan dalam penelitian ini dibagi menjadi 4 kategori umur berdasarkan ketentuan Departemen Kesehatan RI (2009) yaitu Remaja (17-25 tahun), Dewasa Awal (26-35 tahun), Dewasa Akhir (36-45 tahun), dan Lanjut Usia (46-65 Tahun, distribusi umur responden dapat di lihat pada tabel 1 berikut;

Tabel 1 Distribusi Pasien berdasarkan Kategori Umur di ruang rawat inap RSUD Buluye Napoa’e.

No	Umur Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Remaja (17-25 Tahun)	7	20
2	Dewasa Awal (26-35 Tahun)	8	22.9
3	Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	14	40
4	Lanjut Usia (46-65 Tahun)	6	17.1
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 35 responden pasien, diketahui rata-rata umur terbanyak usia antara 36 hingga 45 tahun atau dalam kategori dewasa Akhir yaitu sebesar 40,%, sedangkan jumlah pasien yang paling sedikit yaitu pasien yang berusia antara 46 hingga 65 tahun sebesar 17,1%.

#### b. Pendidikan Responden

Dalam penelitian ini sampel yang menjadi responden yaitu pasien yang menjalani perawatan di RSUD Buuye Napoa’e, adapun pendidikan pasien yang di temukan dalam penelitian ini di kelompokkan atas 5 kategori berdasarkan PERMENDIKBUD RI No 23 Tahun (2019), yaitu Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), Diploma (D) dan Strata 1 (S1), distribusi pendidikan responden dapat di lihat pada tabel 2.4 berikut;

Tabel 2 Distribusi Pasien berdasarkan Pendidikan di Ruang Rawat Inap RSUD Buluye Napoa'e

No	Pendidikan Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	D3	3	8.6
2	S1	1	2.9
3	SD	8	22.9
4	SMP	9	25.7
5	SMA	14	40
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 35 responden Pasien ditemukan latar belakang pendidikan pasien terbanyak yaitu pada kategori Sekolah Menengah Atas (SMA) sebesar 40%, sedangkan sebagian lainnya secara berurut terdiri atas Diploma 3 (D3) 8,6%, Sekolah Menengah Pertama (SMP) 25,7%, Strata-1 (S1) 2,9%, dan SD 22,9%.

### c. Jenis Kelamin Responden

Adapun pekerjaan Jenis Kelamin Responden Pasien yang di temukan dalam penelitian ini dengan distribusi yang dapat di lihat pada tabel 4.3 berikut;

Tabel 3 Distribusi Pasien berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap RSUD Buluye Napoa'e

No	Jenis Kelamin Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-Laki	11	31.4
2	Perempuan	24	68.6
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Data hasil pada tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin Perempuan dengan distribusi sebesar 68,9%, sedang laki-laki hanya sebesar 31,4%.

## 2. Analisis Univariat

### a. Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Buluye Napoa'e Kecamatan Moutong.

Dalam penelitian ini sampel yang menjadi responden penelitian yaitu pasien yang menjalani perawatan di RSUD Buluye Napoa'e, adapun penilaian pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di RSUD Buluye Napoa'e dibagi atas 5 komponen dimensi yaitu dimensi *Reliability*, *Assurance*, *Tangible*, *Empathy*, dan *Responsiveness* Adapun distribusi mutu pelayanan keperawatan berdasarkan 5 dimensi tersebut dapat di lihat pada tabel 4 berikut;

Tabel 4 Distribusi Pasien Berdasarkan Penilaiannya Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Buluye Napoa'e Kecamatan Moutong,

Dimensi Mutu Pelayanan Perawat		Frequency	Percent	Valid Percent
<i>Reliability</i> Perawat	Kurang Baik	24	68.6	100
	Baik	11	31.4	
	Total	35	100	
<i>Assurance</i> Perawat	Kurang Baik	25	71.4	
	Baik	10	28.6	
	Total	35	100	
<i>Tangible</i> Perawat	Kurang Baik	23	65.7	
	Baik	12	34.3	
	Total	35	100	
<i>Empathy</i> Perawat	Kurang Baik	21	60	
	Baik	14	40	
	Total	35	100	
<i>Responsiveness</i> Perawat	Kurang Baik	22	62.9	
	Baik	13	37.1	
	Total	35	100	

Uraian data pada Tabel 4 dapat di ketahui bahwa 5 dimensi dalam mutu pelayanan keperawatan kepada pasien rawat inap di RSUD Buluye Napoa'e, dari 35 responden menilai dimensi *Reliability* kurang baik sebanyak 68,6%, dimensi *Assurance* kurang baik sebanyak 71,4%, dimensi *Tangible* kurang baik sebanyak 65,7%, dimensi *Empathy* kurang baik sebanyak 60%, dan dimensi *Responsiveness* kurang baik sebanyak 62,9%.

## PEMBAHASAN

Praktik Keperawatan Profesional Perawat di RSUD Buluye Napoae Moutong.

Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Buluye Napoa'e Kecamatan Moutong.

Berdasarkan hasil data penelitian yang di teukan dapat diketahui bahwa mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Buluye Napoa'e nilai belum baik atau belum maksimal, berdasarkan pada hasil penilaian pasien rawat inap yang mendapatkan layanan keperawatan diketahui bahwa pelayanan keperawatan yang kurang maksimal karena dari 5 dimensi mutu pelayanan keperawatan dinilai dari sebagian responden kurang baik yaitu dimensi *Reliability* kurang baik sebanyak 68,6%, dimensi *Assurance* kurang baik sebanyak 71,4%, dimensi *Tangible* kurang baik sebanyak 65,7%, dimensi *Empathy* kurang baik sebanyak 60%, dan dimensi *Responsiveness* kurang baik sebanyak 62,9%.

Pemenuhan dimensi mutu pelayanan keperawatan di RSUD Buluye Napoa'e merupakan kemampuan RSUD untuk menyediakan pelayanan keperawatan yang bermutu kepada pasien. Menurut Aliyani,Dkk (2019) bahwa kualitas mutu pelayanan yang tinggi dapat di ciptakan melalui pemenuhan aspek *Tangibles*, *Reliability*, *Assurance*, *Responsiveness* dan *Empathy* secara optimal, sehingga menghasilkan gambaran atau kesan oleh pasien yang baik pada pelayanan kesehatan baik dari segi keramahan petugas, profesionalisme petugas, fasilitas perawat, ketersediaan dan kelengkapan alat penunjang, ketepatan waktu layanan, kesesuaian prosedur penanganan pasien dan ketepatan pengambilan keputusan petugas, (Aliyani, et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Sahdam (2018) bahwa kualitas Mutu suatu pelayanan kesehatan ditinjau dari lima aspek kualitas pelayanan (*reliability*, *responseviness*, *assurance*, *emphaty* dan *tanggible*) menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan masih belum maksimal kepada masyarakat, sehingga penilaian masyarakat untuk pelayanan yang cepat dan tepat secara optimal belum bisa di berikan kepada penyelenggara kesehatan, untuk mewujudkan hal tersebut dapat dimulai dari prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit, serta pemberian layanan informasi yang jelas dan luas bagi masyarakat, (Sahdam, 2018).

Beberapa faktor yang mendukung terciptanya mutu pelayanan kesehatan yang baik, yaitu melalui kesadaran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan, Petugas kesehatan yang bertanggung jawab atas segala tugasnya, ketersediaan dana operasional yang cukup serta sarana dan prasarana, maka masyarakat akan memberikan penilaian yang bagus terhadap pelayanan yang diberikan, (Siswanto, et al., 2019).

Rendahnya kualitas mutu dalam pelayanan kesehatan disebabkan dari penempatan sumber daya yang tidak sesuai antara keahlian dengan fungsi yang seharusnya dilakukan, dapat menyebabkan kinerja dalam pelayanan kesehatan yang diberikan menjadi kurang maksimal sehingga tidak dapat di andalkan, serta rendahnya kesadaran dan *soft skill* petugas kesehatan untuk memaksimalkan fungsi fasilitas medis, fasilitas pendukung dan anggaran yang telah diberikan pemerintah daerah (Rosie, et al., 2017).

Berdasarkan pada data hasil wawancara kepada responden di temukan mutu pelayanan keperawatan yang kurang baik, berdasarkan penilaian pasien terhadap dimensi mutu yang rendah karena sebagian besar pasien menganggap bahwa perawat tidak menggunakan identitas diri sehingga dalam berinteraksi dengan pasien, tidak dapat saling mengenal dengan baik, selanjutnya sarana prasarana pengobatan tidak selalu tersedia pada saat dibutuhkan oleh pasien, kemudian pasien merasa tidak mendapatkan layanan pertolongan yang segera ketika datang berobat sehingga timbul kesan menunda pemberian perawatan kepada pasien, serta petugas perawat tidak melakukan kunjungan rutin sesuai jam kunjungan ruangan untuk selalu mengontrol keadaan pasien.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Sutriyono dan Sudirman (2020), bahwa mutu pelayanan kesehatan yang kurang berkualitas pelayanan kesehatan dilihat dari 5 dimensi (*Tangible, Relianbility, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty*) menunjukkan bahwa masih dipandang kurang oleh pasien sehingga perlu untuk meningkatkan kualitas pelayanannya terutama pada dimensi layanan kesehatan *tangible* (bukti fisik) dan *empathy* (empati), kedua dimensi tersebut menjadi titik ukur utama pasien karena kurangnya sarana dan prasarana terutama di bidang farmasi seperti obat-obatan dan pendukung lainnya. Sedangkan dimensi *reliability* (keandalan), *responsiveness* (tanggap), dan *assurance* (jaminan) dipandang cukup namun tetap harus meningkatkan kualitas SDM yang merupakan motor penggerak organisasi karena masih belum memiliki kompetensi pendidikan yang sesuai berdasarkan persyaratan perundang-undangan, (Sutriyono & Sudirman, 2020).

Kualitas Mutu suatu pelayanan kesehatan menjadi tidak memuaskan di sebabkan oleh preferensi dari pasien terhadap dimensi pelayanan memiliki perbedaan dengan petugas kesehatan serta kurangnya informasi dan pengetahuan terhadap perkembangan pelayanan dan perawatan yang modern (Paramanik, 2016).

Berdasarkan hasil analisis data wawancara pada penelitian tersebut di ketahui bahwa faktor lain yang menunjang penilaian pasien terhadap mutu pelayanan perawat yang jurang baik karena sebagian besar pasien merasa bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang berbeda karena status sosial yang dimiliki sehingga perawat terkesan tidak profesional dan kurang memberikan perhatian kepada pasien.

Sejalan dengan hasil penelitian Purwoastuti pada tahun 2015 bahwa dalam layanan kesehatan perilaku karyawan merupakan hal yang mampu menumbuhkan rasa kepercayaan pasien terhadap pemberian jasa pelayanan pada instansi layanan kesehatan sehingga menciptakan rasa nyaman bagi pasien. Jaminan berarti bahwa karyawan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan sesuai profesinya untuk menangani setiap pertanyaan dan masalah pasien yang selanjutnya berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang optimal. (Purwoastuti, et al., 2015).

Penelitian yang berbeda dan kurang sejalan di kemukakan oleh Listyowati Dkk, pada Tahun (2016) bahwa Secara umum mutu pelayanan instansi penyedia pelayanan kesehatan cukup baik khususnya pada instansi setingkat Puskesmas, namun beberapa belum mampu melaksanakan pelayanan yang optimal di beberapa unsur-unsur dalam pelayanan puskesmas, diantaranya seperti kecepatan pelayanan, ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan, kenyamanan di lingkungan unit pelayanan, peningkatan intensitas pembinaan dan fasilitas terkait puskesmas seperti prosedur-prosedur perawatan merupakan hal yang penting untuk dilakukan agar kinerja petugas menjadi lebih terpola, (Listyowati, et al., 2016).

Mutu pelayanan kesehatan yang kurang berkualitas di instansi penyedia layanan kesehatan, karena beberapa faktor yaitu sarana-prasarana penunjang medis dimensi (*tangible* atau ketampakan fisik) yang belum tercukupi secara terpadu, selanjutnya dalam dimensi (*reliability* atau kehandalan) yaitu jadwal praktik dokter spesialis yang tidak pasti, selanjutnya komitmen Sumber Daya Manusia (SDM) dalam memberikan pelayanan kesehatan masih kurang di terapkan dalam menepati jadwal praktik, dan jumlah Sumber Daya Manusia yang tidak ideal karena tidak sebanding dengan ruangan yaitu 13 ruangan pelayanan, (Mursyidah & Nurfajriyah, 2107).

## KESIMPULAN

Mutu pelayanan keperawatan dinilai dari sebagian responden kurang baik yaitu dimensi Reliability kurang baik sebanyak 68,6%, dimensi Assurance kurang baik sebanyak 71,4%, dimensi Tangible kurang baik sebanyak 65,7%, dimensi Empathy kurang baik sebanyak 60%, dan dimensi Responsiveness kurang baik sebanyak 62,9%. Sebagian besar pasien menganggap bahwa perawat kurang profesional, serta sarana prasarana pengobatan tidak selalu tersedia pada saat dibutuhkan oleh pasien. Pasien memiliki kesan bahwa perawat menunda pemberian pelayanan perawatan serta petugas perawat tidak melakukan kunjungan rutin sesuai jam kunjungan ruangan untuk mengontrol keadaan pasien

## SARAN

Sebaiknya setiap tenaga perawat diberikan pelatihan terkait peningkatan kapasitas kemampuan dan pengetahuan terkait metode pelayanan keperawatan secara profesional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aliyani, L. M., A. & D., 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Perceived Quality Terhadap Kepuasan Pasien BPJS-Kesehatan Rawat Jalan RSUD Bayu Asih Purwakarta. *Medika Tadulako*, pp. 132-139.
- Budo, A., Tulusan, F. & Tampi, G., 2020. Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Administrasi Publik*, 6(94), pp. 1-13.
- Gayanti, T., Amalia, S. & Maimunah, S., 2018. Efektivitas Pelatihan Empathy Care Untuk Meningkatkan Empati Pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 10(1), pp. 43-56.
- Khamida & Mastiah, 2015. Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), pp. 154-161.
- Kotler, P. & Keller, K. L., 2016. *Marketing Management*, 15 ed. New Jersey: Pearson Education, Inc..
- Listyowati, R., Indrayathi, P. A. & Sri, N. M., 2016. Persepsi Pengguna Layanan Kesehatan Primer Mengenai Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Badan Layanan Umum Di Kabupaten Gianyar. *Archive Community Health*, pp. 47-55.
- Mailani, F. & Fitri, N., 2017. Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang. *Jurnal Edurance*, 2(2), pp. 203-208.
- Mursyidah, L. & Nurfajriyah, I., 2017. Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kabupaten Sidoarjo. *JKMP (JURNAL KEBIJAKAN DAN MANAJEMEN PUBLIK)*, pp. 109-124.
- Paramanik, A., 2016. Patients Perception of Service Quality of Health Care Services in India. *Health Management Research*, 18(2), pp. 205-217.
- Purwoastuti, Endang & Walyani, E. S., 2015. *Mutu Pelayanan kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rosie, Fitria & Widiyanti, 2017. Kinerja Pegawai Puskesmas Dalam pelayanan Kesehatan di kecamatan Sangatta Selatan kabupaten Kutai Timur. *e-Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 6(1), pp. 165-198.
- Sahdam, 2018. Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli. *Katalogis*, pp. 141-150.
- Siswanto, H., Makmur, M. & Lastiti, N., 2019. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Operasionalisasi Program Mobil Sehat. *rusan Administrasi Publik*, pp. 1821-1826.
- Wahidin & Basirun, 2019. Pengaruh Prosocial Behavior Terhadap Empathy Pada Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), pp. 39-47.
- Wahyuni, S., Kanang, Y. & Syahrul, S., 2018. Dampak Pemberian Reward Perawat Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit : Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), pp. 90-100.