

## SKRIPSI

# ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN KLIEN TERHADAP TINDAKAN *INVASIVE* KATETERISASI OLEH PERAWAT

**PENELITIAN CROSS SECTIONAL DI RUANG PERAWATAN KELAS III RSU PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG KABUPATEN KEBUMEN JAWA TENGAH**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**



Oleh :

**Wasis Eko Kurniawan**

**NIM : 010230422 B**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

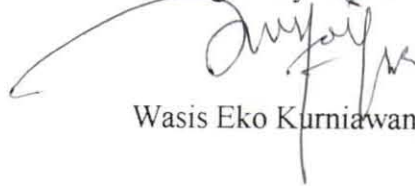
**2003**

**SURAT PERNYATAAN**

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang Pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 21 Januari 2004

Yang Menyatakan



Wasis Eko Kurniawan

**LEMBAR PENGESAHAN**

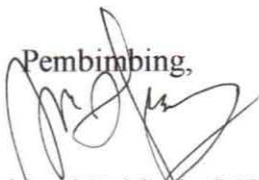
Skripsi ini telah disetujui untuk di pertahankan dalam sidang  
Pada tanggal : 21 Januari 2004

Oleh:

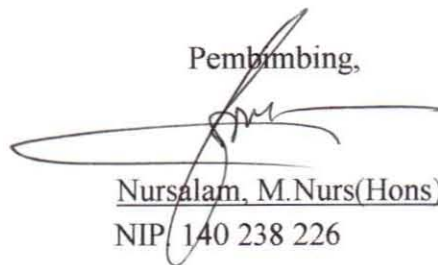
Pembimbing Ketua,



Sumiatun, SST  
NIP. 140 072 197



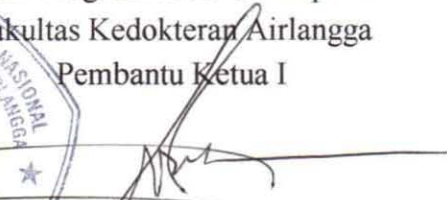
Khoridatul Bahiyah, S.Kep  
NIP.-



Nursalam, M.Nurs(Hons)  
NIP. 140 238 226

Mengetahui,

a.n. Ketua Program Studi S1 Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Airlangga  
Pembantu Ketua I



Nursalam, M.Nurs(Hons)  
NIP. 140 238 226

## LEMBAR PENGESAHAN

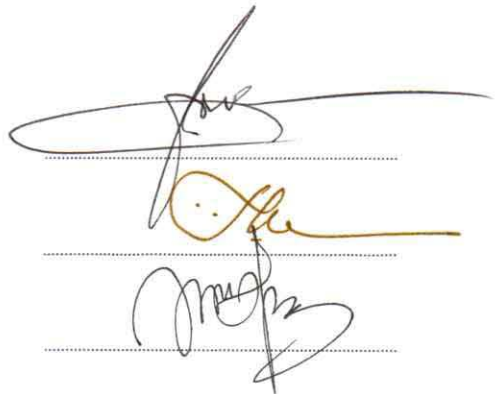
Skripsi ini telah diuji dan di pertahankan dalam sidang  
Pada tanggal : 21 Januari 2004

### PANITIA PENGUJI

Ketua : Nursalam, M.Nurs(Hons)

Anggota : 1. Sumiatun, SST

2. Khoridatul Bahiyah, S.Kep



Mengetahui,

a.n. Ketua Program Studi S1 Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Airlangga  
Pembantu Ketua I



Nursalam, M.Nurs(Hons)

NIP. 140 238 226



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kemudahan pada penulis dalam menyelesaikan skripsi yang berjudul “ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN KLIEN TERHADAP TINDAKAN *INVASIVE* (KATETERISASI) OLEH PERAWAT DI RUANG PERTAWATAN KELAS III RSUD PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG, JAWA TENGAH”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya.

Terlaksananya penelitian dan selesainya penulisan skripsi ini berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. H.M.S. Wiyadi, dr.,SpTHT, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di program pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan..
2. Prof. Eddy Soewandojo, dr.,SpPD. KTI, selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
3. Ibu Sumiatun, SST, selaku pembimbing ketua yang telah sudi meluangkan waktu, pemikiran, tenaga dan saran-saran dalam proses penyusunan skripsi ini.

4. Bapak Nursalam M.Nurs(Hons) selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan mulai dari persiapan proposal sampai akhir penulisan skripsi ini.
5. Ibu Khoridatul Bahiyah, S.Kep. , selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan mulai dari persiapan proposal sampai akhir penulisan skripsi ini.
6. Dr. Haryo selaku direktur RSUD Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ijin serta mendukung peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Ibu Yuli Susilowati, AMK., Kepala Bidang keperawatan RSUD Muhammadiyah Gombong yang telah memberi ijin dan membantu dalam melakukan penelitian.
8. Istri dan anakku tercinta Kaka, yang telah memberikan do'a dan cinta tak ternilai kepada penulis selama ini. Terima kasih telah ikhlas ditinggal kuliah lagi.
9. Orang tua dan adik-adiku tercinta yang mendukung baik moril maupun materil dalam skripsi ini.
10. Para responden yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

Semoga Allah membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Saya sadar bahwa ini jauh dari sempurna, tetapi saya berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

Surabaya, Januari 2004

Penulis

**ABSTRAK**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
TINGKAT KEPUASAN KLIEN TERHADAP TINDAKAN *INVASIVE*  
(KATETERISASI) OLEH PERAWAT**

**Oleh : Wasis Eko Kurniawan**

Kepuasan klien merupakan salah satu indikator dari keberhasilan dalam suatu pelayanan rumah sakit. Kondisi rumah sakit merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan klien. Tingkat kepuasan klien yang rendah mengakibatkan pelanggan akan meninggalkan rumah sakit, penyakit sembuh lebih lama, kepercayaan klien terhadap rumah sakit berkurang.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 September 2003 – 15 Oktober 2003, penulis bermaksud menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Gombong.

Jenis penelitian merupakan penelitian deskriptik analistik dengan penelitian cross sectional, sample dalam penelitian ini adalah klien rawat inap dengan tindakan *invasive* (kateterisasi) pertama kali di ruang perawatan kelas III, sample yang penulis ambil berjumlah 32 responden dengan menggunakan *cluster sampling*. Adapun instrumen yang dibagikan dan diisi oleh responden, sedangkan untuk analisa data menggunakan program SPSS versi 11.0.

Hasil yang di peroleh dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara jenis penyakit dengan tingkat kepuasan klien ( $p = 0,000$  ( $r = - 0,775$ ), terdapat juga hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan tingkat kepuasan klien ( $p = 0,004$  ( $r = - 0,489$ ) artinya dari faktor-faktor tersebut mempunyai hubungan yang kuat.

**Kata Kunci :** Faktor tingkat kepuasan klien, tindakan *invasive* oleh perawat.



**ABSTRACTS**

**THE FACTORS ANALISYS THAT RELATED WITH CLIENT'S  
SATISFACTION LEVEL IN INVASIVE PERFORMING  
(CATHETERIZATION) BY NURSE**

**by : Wasis Eko Kurniawan**

The client satisfaction is one indicator in successful of hospital services. The hospital conditions is a factor that influence the client satisfaction level. The low level in client's satisfaction will get the result that the client or customer will leaves directly from hospital, the disease recovery will be longer, and client not believe anymore to the hospital management.

This research conducted on September 15, 2003 until Oktober 15, 2003. The thesis writer concern to analyze the factors that related with client's satisfaction level in invasive performing (catheterization) by nurse at PKU Muhammadiyah Gombong hospital.

The type of this research is descriptive analysis with cross sectional research. The sample on research is client who stay with invasive performing (catheterization) in treatment room class III. The number of sample were taken by the thesis writer is 52 respondents with cluster sampling way. The instrument divided and fulfilled by respondents, then analyzed by SPSS program 11.0 version.

The result of this research have relation significantly between the disease type with client's satisfaction level ( $p$ ) = 0.000 ( $r$ ) = - 0.775, also have relation significantly between social economic with client's satisfaction level ( $p$ ) = 0.004 ( $r$ ) = - 0.489. The meaning is those factors have strong correlation.

**Keyword : the factor of client's satisfaction, invasive performing by nurse.**

**DAFTAR ISI**

|   |      |
|---|------|
| Halaman Judul dan Prasyarat Gelar ..... | i    |
| Halaman Pernyataan.....                 | ii   |
| Halaman Persetujuan.....                | iii  |
| Halaman Penetapan Panitia Ujian.....    | iv   |
| Ucapan Terima Kasih.....                | v    |
| Abstracs.....                           | vii  |
| Daftar Isi.....                         | viii |
| Daftar Tabel.....                       | x    |
| Daftar Gambar.....                      | xi   |
| Daftar Lampiran.....                    | xii  |
| <br>                                    |      |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>                |      |
| 1.1 Latar Belakang.....                 | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah .....               | 3    |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....             | 4    |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....            | 4    |
| 1.5 Relevansi .....                     | 5    |
| <br>                                    |      |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>           |      |
| 2.1 Kepuasan Klien .....                | 7    |
| 2.2 Perilaku.....                       | 14   |
| 2.3 Kemampuan.....                      | 23   |
| 2.4 Konsep Tindakan Keperawatan.....    | 24   |



|   |    |
|---|----|
| 2.5 Sosial -ekonomi.....                                  | 28 |
| 2.6 Jenis Penyakit.....                                   | 29 |
| 2.7 Perawat.....  | 29 |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN</b> |    |
| 3.1 Kerangka Konseptual .....                             | 31 |
| 3.2 Hipotesis.....  | 33 |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>                            |    |
| 4.1 Desain Penelitian.....                                | 34 |
| 4.2 Populasi, Sample, Sampling dan Kerangka Kerja.....    | 34 |
| 4.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional.....   | 37 |
| 4.4 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data .....            | 42 |
| 4.5 Masalah Etika .....                                   | 43 |
| 4.6 Keterbatasan .....                                    | 44 |
| <b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>              |    |
| 5.1 Hasil Penelitian .....                                | 45 |
| 5.1 Pembahasan.....                                       | 53 |
| <b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>                         |    |
| 6.1 Kesimpulan.....                                       | 58 |
| 6.1 Saran.....  | 59 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                       | 60 |
| LAMPIRAN  |    |

**DAFTAR TABEL**

|  | Halaman |
|--|---------|
| 5.1 Tabel hubungan tingkat kepuasan klien berdasarkan jenis penyakit<br>dalam tindakan <i>invasive</i> ..... | 51      |
| 5.2 Tabel hubungan tingkat kepuasan klien berdasarkan sosial-ekonomi<br>dalam tindakan <i>invasive</i> ..... | 52      |

**DAFTAR GAMBAR**

|  | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 5.1 Diagram karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....  | 46      |
| Gambar 5.2 Diagram karakteristik responden berdasarkan usia.....   | 47      |
| Gambar 5.3 Diagram karakteristik responden berdasarkan status perkawinan   | 47      |
| Gambar 5.4 Diagram karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir   | 48      |
| Gambar 5.5 Diagram karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....  | 48      |
| Gambar 5.6 Diagram karakteristik responden berdasarkan jenis penyakit.....   | 49      |
| Gambar 5.7 Diagram karakteristik responden berdasarkan sosial-ekonomi.....   | 49      |
| Gambar 5.8 Diagram karakteristik responden berdasarkan tingkat kepuasan klien<br>tentang sikap perawat dalam tindakan <i>invasive</i> .....      | 50      |
| Gambar 5.9 Diagram karakteristik responden berdasarkan tingkat kepuasan klien<br>tentang etrampilan perawat dalam tindakan <i>invasive</i> ..... | 51      |

**DAFTAR LAMPIRAN**

|   | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran 1. Surat permohonan dari PSIK FK UNAIR.....            | 62      |
| Lampiran 2. Surat jawaban dari tempat penelitian.....           | 63      |
| Lampiran 3. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian..... | 64      |
| Lampiran 4. Lembar permohonan untuk menjadi responden.....      | 65      |
| Lampiran 5. Surat pernyataan kesediaan menjadi responden.....   | 66      |
| Lampiran 6. Petunjuk pengisian dan kuesioner responden.....     | 67      |
| Lampiran 7. Tabulasi nilai kuesioner.....                       | 74      |
| Lampiran 8. Hasil uji statistik <i>Spearman's rho</i> .....     | 77      |

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah tingkat kepuasan klien dalam menerima pelayanan keperawatan, sedangkan kepuasan klien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya (Kotler, 1994). Sesuai juga dengan harapan RSUD Muhammadiyah Gombong yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Dari hasil survey pendahuluan tentang tindakan *invasive* oleh perawat, yang peneliti lakukan pada RSUD Muhammadiyah Gombong, bahwa 90,4 % klien yang sedang menjalani rawat inap dilakukan tindakan *invasive* oleh perawat. Sedangkan dalam tindakan *invasive* tersebut kateterisasi (22%) merupakan urutan kedua setelah injeksi (25,4%). Dari data diatas didapatkan bahwa prosentase klien yang mendapatkan tindakan *invasive* (kateterisasi) termasuk tinggi (rata-rata 35 klien perbulan) di bandingkan dengan tindakan *invasive* lainnya. Dua puluh lima persen klien yang dirawat menyatakan tidak puas terhadap pelayanan keperawatan. Fakta ini merupakan masalah penelitian keperawatan.

Dari angket kepuasan (pelayanan kesehatan) yang diberikan pada klien yang telah selesai menjalani rawat inap di RSUD Muhammadiyah Gombong menunjukkan bahwa : 10% klien tidak puas, 25% kurang puas, 35% cukup puas, 19,5% puas dan 10,5% sangat puas. Sedangkan penilaian terhadap pelayanan keperawatan : 15% klien sangat puas, 65% klien menyatakan puas, 10% biasa, 10% klien kurang puas, 5% klien tidak puas. Akibat dari kepuasan klien yang rendah



mengakibatkan pelanggan akan meninggalkan RSU PKU Muhammadiyah Gombong, penyakit sembuh akan lebih lama, kepercayaan terhadap RSU PKU Muhammadiyah Gombong menurun ini dapat dilihat dari rata-rata klien rawat inap pertahun /BOR (Bed of rate); pada tahun 2000: 80,42%, tahun 2001: 80.05%, tahun 2002: 77,83%.

Menurut Wolf / Weized (1984) yang dikutip oleh Wirawan (1994), mengatakan bahwa, bila klien menjalani perawatan dari anggota profesi kesehatan, ia mempunyai harapan mengenai perilaku kemampuan orang-orang yang melayaninya, sehingga mendapatkan kepuasan dari pelayanan keperawatan. Harapan tersebut adalah: Perawat berkompeten dan terampil dalam profesinya, perawat serius dalam pekerjaannya, meskipun humor dihargai, jarang orang menerima sekenanya dan tidak serius, perawat bijaksana, penuh pengertian dan menerima sebagaimana adanya, bila klien tidak mampu mengurus diri sendiri mereka berharap perawat membantu mereka memenuhi kebutuhan mereka terutama kebersihan diri, perawat memberikan informasi yang jelas berkaitan dengan kesehatannya, klien ingin menjadi "partner" perawat dalam perencanaan pelayanan keperawatan, klien mengharapkan para perawat menjaga "privacy" mereka se nyaman mungkin. Sikap dan ketrampilan perawat yang kurang dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan mempengaruhi tingkat kepercayaan klien dalam menerima jasa pelayanan kesehatan, selain itu jenis penyakit dan sosial-ekonomi (pendapatan) klien yang berbeda-beda juga akan berpengaruh terhadap harapan-harapan dan tuntutan kepada jasa pelayanan, hal ini berdampak rendahnya kepuasan dari pengguna jasa pelayanan kesehatan, akibatnya adalah menurunnya rata-rata klien rawat inap pertahun (pada tahun 2000:

80,42%, tahun 2001: 80,05%, tahun 2002: 77,83%) di RSUD PKU Muhammadiyah Gombong.

Adanya tuntutan klien saat ini bukan hanya sekedar sembuh dan tarif yang murah tetapi lebih dari itu mereka menginginkan pelayanan yang baik (*good service*), perlakuan yang manusiawi dan tentunya harga yang wajar. Asuhan keperawatan yang merupakan salah satu bagian dari pelayanan rumah sakit harus mengikuti pada kaidah-kaidah dan tuntutan terhadap pokok pelayanan yang diberikan sesuai dengan customer atau klien, perilaku perawat dalam memberikan jasa pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan, oleh karena itu peneliti mencoba melakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat di ruang perawatan kelas III RSUD PKU Muhammadiyah Gombong. Diharapkan dengan penelitian ini ada upaya dari rumah sakit untuk meningkatkan kualitas perawat secara profesional baik dalam sikap atau ketrampilan, juga dapat ditingkatkannya PKMRS tentang kateterisasi bagi klien yang mendapatkan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Pernyataan Masalah**

Masih rendahnya prosentasi tingkat kepuasan klien yang mendapatkan tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, tetapi sampai saat ini belum teridentifikasi faktor apakah yang dominan berhubungan dengan tingkat kepuasan klien

### 1.2.2 Pertanyaan penelitian

Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat diruang perawatan kelas III RSU PKU Muhammadiyah Gombong?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mempelajari faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat diruang perawatan kelas III RSU PKU Muhammadiyah Gombong.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini yaitu:

- 1) Mengidentifikasi tingkat kepuasan klien tentang sikap perawat dalam tindakan *invasive*
- 2) Mengidentifikasi tingkat kepuasan klien tentang ketrampilan perawat dalam tindakan *invasive*.
- 3) Menganalisis hubungan jenis penyakit klien dengan tingkat kepuasan klien.
- 4) Menganalisis hubungan sosial-ekonomi klien dengan tingkat kepuasan klien.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Klien

Setelah dilaksanakan penelitian, bagi klien yang mendapatkan tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat, akan mendapatkan pelayanan keperawatan yang maksimal.

#### 1.4.2 Bagi Profesi Perawatan

Memberikan masukan bagi organisasi profesi ataupun Institusi keperawatan dalam menyelenggarakan pendidikan dan penelitian tenaga keperawatan sehingga mutu pelayanan keperawatan semakin ditingkatkan.

#### 1.4.3 Bagi Rumah Sakit

- 1) Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.
- 2) Memberi masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sehingga meningkatkan pendapatan rumah sakit.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti

Mendapat gambaran secara nyata tentang kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombang.

### 1.5 Relevansi

Semakin meningkatnya tingkat pendidikan, perubahan sosial budaya masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, maka sistem penilaian berubah.

Tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan keperawatan yang baik dan bermutu saat ini semakin meningkat, salah satu bukti dari pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan atau tidak. Praktek keperawatan sebagai tolok ukur pelayanan keperawatan seharusnya dapat memberikan jaminan bahwa pelayanan keperawatan yang di berikan itu memberikan suatu nilai kepuasan mencakup aspek: Hubungan perawat-klien, kenyamanan pelayanan, kebebasan



melakukan penilaian, pengetahuan dan kompetensi tenaga perawat, efektivitas pelayanan keperawatan dan kenyamanan tindakan invasive oleh perawat.

Dengan mengetahui nilai kepuasan klien terhadap standar praktek keperawatan ini, maka upaya untuk perbaikan mutu pelayanan keperawatan semakin baik, maka akan bermanfaat bagi klien, rumah sakit dan masyarakat.



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan disajikan tentang konsep kepuasan klien, perilaku, kemampuan, konsep tindakan keperawatan, sosial-ekonomi, jenis penyakit, perawat.

#### 2.1 Kepuasan Klien

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, puas diartikan sebagai, merasa senang (lega, gembira karena sudah terpenuhi hasratnya). Sedangkan kepuasan sendiri diartikan sebagai perihal yang puas, kesenangan, kelegaan.

Banyak ahli yang mendefinisikan kepuasan pelanggan. Menurut Day dalam Tse dan Wilson, 1988 dikutip oleh Tjiptono, 1996 menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah memakainya.

Philip Kotler dalam bukunya *Marketing management*, memberikan definisi tentang kepuasan pelanggan, "Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya". Dengan demikian tingkat kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan harapan. Ada 3 tingkat kepuasan; bila penampilan kurang dari harapan pelanggan tidak dipuaskan, bila penampilan sebanding dengan harapan maka pelanggan puas, apabila penampilan melebihi harapan maka pelanggan amat puas atau senang.

Teori kepuasan menekankan pemahaman faktor-faktor dalam individu yang menyebabkan mereka dengan cara tertentu. (Stoner, 1986 dikutip oleh Wirawan, 1994). Individu mempunyai kebutuhannya sendiri sehingga ia dimotivasi untuk mengurangi atau memenuhi kebutuhan tersebut. Artinya individu akan bertindak atau berperilaku dengan cara yang menyebabkan kepuasan kebutuhannya (Stones, 1986 dikutip oleh Wirawan, 1994).

Mutu pelayanan keperawatan dinilai tinggi bila pasien merasa puas (Lumento, 1992 dikutip oleh Wirawan).

Kepuasan klien dipengaruhi oleh:

- 1) Harapan klien dan keluarga ketika dirawat
- 2) Tergantung kepada keadaan emosi klien dan keluarga
- 3) Tidak jarang mengabaikan konsekuensi masalah uang
- 4) Adanya kesenjangan antara kebutuhan dan permintaan

Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan tergantung pada banyak faktor, termasuk diantaranya faktor dalam yang ada pada pasien seperti keadaan sosial (pendapatan) ekonomi, sosial budaya, suku, sistem nilai, perubahan kepribadian dan perubahan sikap mental yang timbul akibat penyakit yang diderita (Jokobulis Samsi, 1982 dikutip oleh Wirawan 1994).

Menurut Azwar (1996) bahwa dimensi kepuasan dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

- 1) Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode profesi.

Kepuasan pemakai jasa kesehatan terbatas hanya pada kesesuaian dengan standar serta kode etik profesi saja. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan standar dan kode etik profesi dapat

memuaskan klien. Menurut Azwar (1996) ukuran-ukuran yang dimaksud pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan mengenai:

a. Hubungan perawat-klien

Terbinanya hubungan perawat-klien yang baik, adalah salah satu dari kewajiban etik. Adalah amat diharapkan setiap perawat dapat dan bersedia memberikan perhatian yang cukup kepada kliennya secara pribadi; menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya tentang segala hal yang ingin diketahui oleh klien.

b. Kenyamanan pelayanan

Kenyamanan yang dimaksud disini tidak hanya menyangkut masalah fasilitas yang tersedia, tetapi yang terpenting lagi menyangkut sikap serta tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan.

c. Kebebasan melakukan pilihan

Untuk pelayanan kesehatan disebut bermutu bila kebebasan memilih ini dapat diberikan, dan karena itu dapat dilaksanakan oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan.

d. Pengetahuan dan kompetensi teknis

Secara umum disebut semakin tinggi tingkat pengetahuan dan kompetensi teknis tersebut, maka makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.

e. Efektifitas pelayanan

Makin efektif pelayanan kesehatan makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.

f. Keamanan tindakan

Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, aspek keamanan tindakan ini harus diperhatikan. Pelayanan yang membahayakan pasien bukanlah pelayanan yang baik dan karena itu tidaklah boleh dilakukan.

2) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan.

Menurut Azwar (1996) suatu pelayanan kesehatan dapat memuaskan klien mengenai:

a. Ketersediaan pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan yang bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut tersedia di masyarakat.

b. Keseimbangan pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan disebut bermutu apabila pelayanan bersifat wajar dalam arti dapat mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.

c. Kesenambungan pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila pelayanan tersebut bersifat berkesinambungan dalam arti tersedia setiap saat baik menurut waktu ataupun kebutuhan pelayanan kesehatan.

d. Penerimaan pelayanan kesehatan

Untuk dapat menjamin munculnya kepuasan yang terkait dengan mutu pelayanan, maka pelayanan kesehatan tersebut harus dapat diupayakan sehingga diterima oleh pemakai jasa pelayanan.

e. Ketercapaian pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan yang lokasinya terlalu jauh dari daerah tempat tinggal tentu tidak mudah dicapai. Apabila keadaan ini sampai terjadi, tentu tidak



akan memuaskan klien, maka disebut suatu pelayanan kesehatan bermutu apabila pelayanan tersebut dapat dicapai oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan itu.

f. Keterjangkauan pelayanan kesehatan

Menurut Azwar (1996) keterjangkauan pelayanan kesehatan erat hubungannya dengan kepuasan klien dan kepuasan klien berhubungan dengan mutu pelayanan maka suatu pelayanan disebut bermutu apabila pelayanan tersebut dapat dijangkau oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan.

g. Efisiensi pelayanan kesehatan

Menurut Azwar (1996) puas atau tidaknya pemakai jasa pelayanan mempunyai kaitan yang erat dengan baik atau tidaknya mutu pelayanan maka suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai bermutu apabila pelayanan diselenggarakan secara efisien.

h. Mutu pelayanan kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan yang dimaksud disini adalah menunjuk pada kesembuhan penyakit serta keamanan tindakan, yang apabila berhasil diwujudkan pasti akan memuaskan klien, maka suatu pelayanan kesehatan tersebut bermutu apabila pelayanan tersebut dapat menyembuhkan klien serta tindakan yang dilakukan aman.

Sedangkan Kotler (1994) mengemukakan 4 metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:



### 1) Sistem keluhan dan saran.

Media yang digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan ditempat-tempat yang strategis (yang mudah terjangkau atau sering dilewati klien / keluarga), menyediakan kartu komentar (yang bisa diisi langsung atau dikirim via post), menyediakan saluran telepon khusus dan lain-lain. Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan bagi rumah sakit, sehingga memungkinkan untuk memberikan respon secara cepat dan tanggap terhadap setiap masalah yang timbul. Meskipun demikian karena metode ini bersifat pasif, maka sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan klien.

### 2) Survey kepuasan klien

Umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan pasien dilakukan dengan metode survey baik melalui angket atau wawancara pribadi (McNeal et al 1992). Melalui survey rumah sakit akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pasien dan sekaligus juga memberi tanda positif bahwa rumah sakit menaruh perhatian terhadap. Pengukuran kepuasan pasien melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya:

#### a. *Directly reported satisfaction.*

Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan seperti “ungkapan seberapa puas saudara terhadap pelayanan rumah sakit pada skala berikut: sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, dan sangat puas.

#### b. *Derived dissatisfaction*

Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yakni besarnya harapan pasien terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang dirasakan.

c. *Problem analysis*

Klien yang dijadikan responden diminta untuk mengungkapkan dua hal pokok. Pertama masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan pelayanan rumah sakit, kedua saran-saran untuk melakukan perbaikan.

d. *Importance-performance analysis*

Cara ini diungkapkan oleh Martila dan James (1977), dalam teknik ini responden diminta untuk meranking berbagai elemen dari pelayanan berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen tersebut, selain itu responden diminta meranking seberapa baik kinerja rumah sakit dalam masing-masing elemen tersebut.

3) *Ghost shopping.*

Metode ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang untuk berperan sebagai klien yang sedang dirawat di rumah sakit, sehingga mendapatkan temuan-temuan mengenai kekuatan dan kelemahan rumah sakit lain sebagai pesaing.

4) *Lost customer analysis.*

Rumah sakit berusaha menghubungi pelanggan yang telah berhenti atau telah beralih ke rumah sakit lain. Yang diharapkan akan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi rumah sakit untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas klien.

## 2.2 Perilaku

Perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme, baik yang dapat diamati secara langsung ataupun tidak langsung. Perilaku pada hakekatnya adalah suatu aktivitas daripada individu atau manusia itu sendiri, oleh karena itu perilaku mempunyai bentangan yang sangat luas. Perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Hereditas merupakan konsep dasar atau modal untuk perkembangan perilaku makhluk hidup itu. Sedangkan lingkungan merupakan kondisi atau lahan untuk perkembangan perilaku tersebut (Notoatmodjo, 1993).

Perilaku sehat atau perilaku kesehatan adalah perilaku manusia yang mencakup tingkah laku budaya masyarakat dan perilaku perorangan yang erat hubungannya dengan masalah status kesehatan masyarakat atau perorangan. Perilaku individu sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan. Perilaku yang positif dalam arti perilaku kesehatan akan menunjang atau mempertinggi derajat kesehatan seseorang. Perilaku yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan akan merugikan atau menjadikan status kesehatan seseorang menjadi tidak baik. Untuk mengubah perilaku yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan ke arah perilaku yang menguntungkan kesehatan dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan.

Beberapa teori telah dicoba untuk mengungkapkan faktor penentu yang dapat mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan masalah kesehatan antara lain:

### 1) Teori Lawrence Green

Green mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor

pokok: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*nonbehavior causes*). Faktor perilaku ditentukan atau dibentuk oleh:

- a. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedia fasilitas – fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

## 2) Teori Snehandu. B. Kar

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan yang bertitik tolak bahwa perilaku itu merupakan fungsi dari:

- a. Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behavior intention*).
- b. Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social support*).
- c. Adanya atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*).
- d. Otonomi pribadi orang yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*).
- e. Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau bertindak (*action situation*).

## 3) Teori WHO (*Word Health Organization*)

WHO menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu adalah.



- a. **Pemikiran dan perasaan** (*tought and feeling*) yaitu dalam bentuk: Pengetahuan , persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian seseorang terhadap objek (**objek kesehatan**).
- Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.
  - Kepercayaan sering atau diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
  - Sikap menggambarkan suka atau tidak suka terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap nilai- nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan antara lain: sikap akan terwujud dalam suatu tindakan tergantung pada situasi pada saat itu, sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.
- b. Orang penting sebagai referensi, apabila seseorang itu penting untuknya maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh.
- c. Sumber daya (*recourses*), mencakup fasilitas-fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat. Pengaruh sumber-sumber terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif.



- d. Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama dan selalu berubah, baik lambat ataupun cepat sesuai dengan peradaban umat manusia.

Kemudian Katz juga mengatakan bahwa perilaku dilatarbelakangi oleh kebutuhan individu yang bersangkutan, maka dia berasumsi bahwa:

- a. Perilaku mempunyai instrumental, artinya dapat berfungsi dan dapat memberikan pelayanan terhadap kebutuhan. Seseorang dapat bertindak (berperilaku) positif terhadap objek demi pemenuhan kebutuhannya. Sebaliknya bila objek tidak memenuhi kebutuhannya, maka ia akan berperilaku negatif.
- b. Perilaku berfungsi sebagai *defence mechanism* atau sebagai pertahanan diri dalam menghadapi lingkungannya. Artinya dengan perilakunya, manusia dapat melindungi ancaman-ancaman yang datang dari luar.
- c. Perilaku berfungsi sebagai objek dan pemberi arti. Dalam peranannya dengan tindakan itu seseorang senantiasa menyesuaikan diri dengan lingkungannya menurut kebutuhan.
- d. Perilaku berfungsi sebagai nilai ekspresif dari seseorang dalam menjawab suatu situasi. Oleh sebab itu di dalam kehidupan manusia, perilaku itu tampak terus menerus dan berubah secara relatif (Notoatmodjo, 1993).

Sedangkan menurut WHO, perubahan perilaku itu dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

1. Perubahan alamiah (*natural change*), bahwa perilaku manusia selalu berubah dimana sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila dalam masyarakat sekitar terjadi suatu perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi, maka anggota-anggota masyarakat di dalamnya juga mengalami perubahan.
2. Perubahan terencana (*planned change*), bahwa perubahan itu terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subjek.
3. Kesiediaan untuk berubah (*readiness to change*), hal ini karena pada setiap orang mempunyai kesiediaan untuk berubah yang berbeda-beda, meskipun kondisinya sama.

Strategi yang digunakan untuk merubah perilaku tersebut juga dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

1. Menggunakan kekuatan / kekuasaan atau dorongan. Dalam hal ini perubahan perilaku dipaksakan kepada sasaran atau masyarakat sehingga mau melakukan atau berperilaku seperti yang diharapkan. Cara ini akan menghasilkan perilaku yang cepat, akan tetapi perubahan tersebut belum tentu akan berlangsung lama karena perubahan perilaku yang terjadi tidak atau didasari oleh kesadaran sendiri.
2. Dengan memberikan informasi-informasi sehingga akan meningkatkan pengetahuan seseorang / masyarakat. Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan menumbuhkan kesadaran, dan akhirnya akan merubah orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil dari perubahan akan bersifat langgeng karena didasari pada kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan).

2. Dengan diskusi dan partisipasi. Cara ini sebagai peningkatan cara yang kedua di atas dimana di dalam memberikan informasi-informasi tentang kesehatan tidak bersifat searah saja, tetapi dua arah. Hal ini berarti masyarakat tidak hanya pasif menerima informasi, tetapi juga harus aktif melalui diskusi-diskusi tentang informasi yang diterimanya (Notoatmodjo, 1993).

### 2.2.1 Bagian dari Perilaku

#### 1) Pengetahuan

Menurut kamus umum Bahasa Indonesia karangan Poerwodarminto (1985), kata pengetahuan mempunyai dua pengertian. Pertama pengetahuan adalah segala apa yang diketahui, kepandaian. Kedua, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan sesuatu hal (Mintisih.W, Guritno.S dan Adenan, 1957). Sedang menurut Depdikbud (1997), pengetahuan adalah hasil tahu dan hal ini terjadi setelah manusia mengadakan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan jenjang yang paling rendah dalam kemampuan kognitif meliputi: Peningkatan tentang hal-hal yang bersifat khusus atau universal, dalam hal ini tekanan utama pada pengenalan kembali, fakta, prinsip, proses dan pola (Depdikbud, 1988).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan perilaku seseorang atau *over behavior*. Penerimaan sikap dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 1993).

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:



1. Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat kembali dan ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah dengan cara menyebutkan, mendefinisikan dan menyatukan.
2. Memahami (*comprehention*) yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui secara benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikan.
3. Aplikasi (*aplication*) yaitu kemampuan untuk menjabarkan dan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.
4. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponennya.
5. Sintesis (*syntesis*) yaitu kemampuan untuk menghubungkan atau menyusun formulasi-formulasi yang telah ada.
6. Evaluasi (*evaluation*) yaitu kemampuan untuk melakukan justification atau penilaian terhadap objek (Ari Kunto.S,1998).

WHO (1992) dijelaskan bahwa pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal. Pengetahuan umumnya di dapat dari guru dan orang sekelilingnya. Pendidikan yang tinggi seseorang akan cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk, banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan.

## 2) Sikap

Menurut disiplin ilmu psikologi, sikap (*attitude*) selalu berkenaan dengan objek tertentu, yang dapat merupakan sikap pandangan atau sikap perasaan, dan itu memberi kecenderungan kepada seseorang untuk bertindak atau berbuat sesuai

dengan sikapnya terhadap suatu objek (Gerungan WA, 1978). Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan (Notoatmodjo, 1993). Ismani (2001) juga mengemukakan sikap adalah suasana perasaan atau sifat, dimana perilaku yang ditujukan kepada orang, obyek, kondisi, atau situasi, baik secara tradisional maupun nilai atau keyakinan. Sikap dapat di ajarkan melalui cara : 1) memberi contoh teladan 2). Membujuk atau keyakinan 3). Mengajarkan melalui budaya 4). pilihan terbatas 5). Menetapkan melalui peraturan-peraturan 6). Mempertimbangkan dengan hati nurani.

Sikap itu bersifat sosial dalam arti kita menyesuaikan dengan orang lain dan kelihatannya sikap itu menuntun perilaku kita bertindak sesuai dengan sikap yang diekspresikan. Sikap dipelajari pada satu periode waktu. Sikap diorganisasikan oleh pengalaman dan menimbulkan pengaruh tertentu terhadap perilaku seseorang.

Banyak penelitian telah dilakukan untuk mengungkap struktur sikap dan mencari jalan untuk mengukurnya. Sayangnya sangat sulit untuk mendefinisikan sikap sebagai suatu istilah teori (Guire, 1985) dan lebih lanjut mengukur ekspresi setiap masyarakat ternyata tidak berhubungan seerat dengan perilaku mereka seperti yang diharapkan para ahli psikologi sosial (Guire, 1985). Sebuah model sikap yang secara luas diterima menyarankan bahwa sikap dibentuk dari tiga komponen. Pertama bagian emosi yang melibatkan evaluasi atau perasaan terhadap suatu objek sikap. Kedua bagian keyakinan dan ketiga behavioral (perilaku atau *intentional component*) atau komponen keinginan. Suatu gambaran menarik dari model ini adalah dengan mengandaikan bahwa ketiga komponen di atas tetap konsisten satu dengan yang lainnya maka kita dapat memprediksikan keinginan seseorang dan perilaku mereka dengan mengukur kekuatan evaluasi dan keyakinan mereka.



Sikap mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Sikap bukan dibawa sejak lahir, melainkan dibentuk buat dipelajarinya sepanjang perkembangan orang itu dalam berhubungan dengan objek.
2. Sikap itu dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari orang dan sebaliknya, karena itu sikap dapat dipelajari orang atau sebaliknya. Sikap dapat dipelajari karena sikap dapat berubah bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah berubahnya sikap tersebut.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mengandung relasi tertentu terhadap suatu objek. Dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Sikap itu dapat berkenaan dengan sederetan objek-objek yang serupa.

Dalam beberapa hal, sikap merupakan penentu yang penting dalam tingkah laku manusia, karena pembentukan sikap terjadi dengan sendirinya atau dengan sembarang saja, tetapi pembentukannya senantiasa berlangsung dalam interaksi manusia dan berkenaan dengan objek tertentu. Sebagai reaksi maka selalu berhubungan dengan dua alternatif yaitu senang atau tidak senang, mendukung atau tidak mendukung, menjauhi atau mendekati (Azwar, 1998).

Pada eksperimen dari Murphy dan New Comb menyatakan bahwa perubahan sikap yang paling penting dan berhasil terjadi pada orang-orang yang sebelumnya diberi komunikasi tertentu (ceramah, pidato, dsb), mempunyai sikap yang bimbang dan ragu-ragu terhadap objek sikap tersebut (Gerungan, 1998) seperti halnya pengetahuan sikap terdiri dari beberapa tingkatan:

1. Menerima (Receiving) yaitu bahwa orang atau objek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
3. Menghargai (*valuing*) yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggungjawab (*responsible*) yaitu bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah Dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

Dalam bagian lain Allpert (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai komponen pokok yaitu:

1. Kepercayaan (*keyakinan*), ide dan konsep terhadap suatu obyek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obyek.
3. Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*), dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

### 2.3 Kemampuan

Menurut Muclas (1997) kemampuan merupakan kapasitas individu dalam menyelesaikan berbagai tugas dalam sebuah pekerjaan. Secara menyeluruh kemampuan meliputi kemampuan intelektual dan fisik. Kemampuan intelektual dibutuhkan untuk aktifitas mental dan dapat diketahui melalui test IQ maupun test lain, misalnya pengetahuan dan ketrampilan sedangkan kemampuan fisik diperlukan untuk melakukan tugas-tugas yang memerlukan stamina, koordinasi tubuh atau keseimbangan, kekuatan, kecepatan, kelenturan atau fleksibilitas tubuh.

Kemampuan pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu melalui penginderaan terhadap suatu obyek tertentu dan sangat penting terhadap terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmojo, 1993). Handoko (1984) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari suatu produk pendidikan dan akan mendapatkan pengalaman yang nantinya akan memberikan suatu tingkat pengetahuan dan ketrampilan tertentu. Wills (1993) menambahkan bahwa untuk meningkatkan perubahan pengertian dan pengetahuan atau ketrampilan dapat dilakukan melalui pelatihan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan (*ability*) menurut Timple (1991) terdiri dari kecakapan, kepercayaan, pengetahuan, ketrampilan, support sistem dan lingkungan.

#### **2.4 Konsep Tindakan Keperawatan**

Tindakan adalah suatu perbuatan yang dilakukan seseorang setelah menentukan sikap. Tindakan dalam perilaku sering disebut psikomotor.

Postulat konsistensi tergantung menyatakan bahwa hubungan sikap dan perilaku ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu. Breckler dan Wiggins mengatakan bahwa sikap-sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya (Syaifudin Azwar: 1995)

Di dalam Standar Asuhan Keperawatan, tindakan keperawatan (Implementasi) merupakan Standar VI. Menurut Depkes RI (1997) lingkup Standar Asuhan Keperawatan Mencakup: Standar I (Falsafah Keperawatan), Standar II



(Tujuan Keperawatan), Standar III (Pengkajian), Standar IV (Diagnosa Keperawatan), Standar V (Perencanaan), Standar VI (Implementasi), Standar VII (Evaluasi).

Perawat **mengimplementasikan** tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan **keperawatan**, dengan kriteria proses:

1. Bekerjasama **dengan** klien dalam pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan
2. Kolaborasi **dengan** profesi kesehatan lain untuk meningkatkan status kesehatan klien.
3. Melakukan **tindakan** keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan lain.
4. Melakukan **supervisi** terhadap tenaga pelaksana keperawatan dibawah tanggung jawabnya.
5. Menjadi **koordinator** pelayanan dan advokasi terhadap klien untuk mencapai tujuan **kesehatan**.
6. Menginformasikan kepada klien tentang status kesehatan dan fasilitas-fasilitas pelayanan **kesehatan** yang ada.
7. Memberikan **pendidikan** kepada klien keluarga mengenai konsep, ketrampilan asuhan diri **serta** membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.
8. Mengkaji **ulang** dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan **berdasarkan** respon klien.

Kelompok kerja keperawatan konsorsium ilmu kesehatan (1992) mendefinisikan **praktek** keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui **kerjasama** bersifat kolaboratif dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dalam **memberikan** asuhan keperawatan sesuai lingkungan wewenang **dan** tanggung



jawabnya. Perawat profesional pada pengertian di atas adalah perawat ahli madya, perawat ahli, ners, ners spesialis dan ners konsultan yang pendidikan keperawatan berasal dari jenjang pendidikan tinggi keperawatan (DPP PPNI, 1999).

Praktek keperawatan profesional sebagai tindakan keperawatan profesional menggunakan pengetahuan teoritik yang mantap dan kokoh dari berbagai ilmu dasar (biologi, fisika, biomedik, perilaku, sosial dan ilmu keperawatan sebagai landasan untuk melakukan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menyusun perencanaan, melakukan asuhan keperawatan dan evaluasi hasil-hasil tindakan keperawatan serta mengadakan penyusunan rencana keperawatan untuk menentukan tindakan selanjutnya.

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, baik yang sehat maupun yang sakit yang mencakup seluruh aspek kehidupan manusia (Lokakarya Nasional, 1983).

### **2.3.1 Tindakan *Invasive***

Tindakan *invasive* adalah suatu tindakan memasukkan alat kesehatan dalam tubuh pasien, sehingga memungkinkan mikroorganisme bersama masuk dalam tubuh dan menyebar ke jaringan.

Contoh:

Suntikan pungsi (vena, lumbal, perikardial, pleura, suprapubik) bronkoskopi urin, angiografi, pemasangan alat (kontrasepsi, kateter intravena, kateter urine, kateter

jantung, pipa endotrakeal, pipa masogastrik, pacu jantung). (Pelatihan Infeksi Nosokomial, RSUP.DR. Sardjito, 1997)

Juga ada yang mendefinisikan bahwa tindakan *invasive* adalah prosedur memasukkan benda asing kedalam tubuh dengan tujuan untuk pengobatan atau untuk diagnosa.

Tindakan *invasive* apabila tidak dilaksanakan dengan baik atau yang sesuai dengan prosedur selain akan mengurangi kepuasan klien juga dapat menyebabkan infeksi nosokomial, maka hal ini perlu juga diperhatikan, 1) Petugas, 2) Alat, 3) Pasien, 4) Lingkungan.

### **2.3.2 Kateterisasi**

Kateter adalah pipa berlobang yang didesain khusus untuk berbagai keperluan medis. Kateter yang dimaksud disini adalah kateter dibidang urologi yaitu yang dimasukan ke dalam buli-buli penderita dengan berbagai macam indikasi yang berbeda. Kateterisasi adalah suatu tindakan prosedural mengeluarkan urine melalui urethra ke dalam kandung kemih dengan menggunakan kateter steril (Depkes RI, 1991).

Tujuan kateterisasi: mengosongkan kandung kencing, mengukur sisa air di dalam kandung kencing, mengambil air kemih steril untuk bahan pemeriksaan, menguklur produksi urine.

Kateterisasi dilakukan pada: klien retensi urine, persiapan tindakan operasi SC, klien yang akan partus, klien sebelum cystoscopy, gangguan mobilisasi, gangguan aktifitas sehari-hari.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemasangan khateter: beritahu klien prosedur pemasangan kateter, jaga *privacy* klien, perhatikan teknik septik dan aseptik, observasi reaksi klien waktu pemasangan, lakukan fiksasi luar secara benar (inguinal).

## 2.5 Sosial-ekonomi

Berdasarkan kamus besar bahasa Indonesia arti dari sosial adalah berkenaan dengan khalayak, berkenaan dengan masyarakat, berkenaan dengan umur, suka menolong dan memperhatikan orang lain. Sedangkan ekonomi adalah ilmu mengenai asas-asas produk dan pemakaian barang-barang serta kekayaan.

Istilah sosial pada ilmu-ilmu sosial mempunyai arti yang berbeda dengan misalnya sosialisme atau istilah sosial pada departemen sosial, apabila istilah sosial pada ilmu-ilmu sosial menunjukkan pada objeknya yaitu masyarakat, sosialisme adalah suatu ideologi yang berpokok pada prinsip pemilikan umum (atas alat-alat produksi dan jasa-jasa dalam bidang ekonomi. ( Soejono Soekanto, 2002).

Sedangkan istilah sosial menunjukkan pada kegiatan-kegiatan dilapangan sosial artinya kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk mengatasi persoalan-persoalan yang di dihadapi masyarakat dalam bidang kesejahteraan, seperti misalnya tunakarta, tuna susila, orang jompo, yatim piatu dan lain sebagainya, yang ruang lingkupnya adalah pekerjaan ataupun kesejahteraan sosial.

Menurut karl Mark (1818-1883) selama masyarakat masih terbagi atas kelas-kelas, maka pada kelas yang berkuasalah akan terhimpun segala kekuatan dan

kekayaan. Hukum agama, filsafat dan kesenian merupakan refleksi dari status ekonomi kelas tersebut.

Kesehatan merupakan kebutuhan jasmani dari setiap individu, kebutuhan jasmani adalah kebutuhan yang diperlukan oleh jasmani atau manusia agar dapat hidup secara sehat. Contoh: kebutuhan akan makanan dan minuman, kesehatan dan perumahan. (D.J.Subroto, 2003)

## 2.6 Jenis Penyakit

Prinsip penggunaan kateter adalah pada klien yang memerlukan bantuan untuk mengosongkan kandung kencing atau untuk mengukur sisa air dalam kandung kencing.

Hampir semua klien yang memerlukan istirahat total, gangguan mobilisasi, tidak sadar, maka memerlukan alat untuk membantu eliminasi klien yaitu dengan dipasang kateter. Kateter adalah suatu tindakan prosedur mengeluarkan urine melalui uretra kedalam kandung kemih dengan menggunakan kateter steril. (Depkes RI, 1991). Jenis penyakit yang diteliti pada penelitian ini adalah : 1). Pada sistim urologi yaitu, benigna prostate hyperplasia dan cronik renal fleure. 2). Pada sistim neurology yaitu stroke ringan, cedera kepala ringan. 3) Sistim pencernaan yaitu thypoid fever, appendiksitis. 4) Sistim cardiologi yaitu decompensasi cordis, hipertensi.

## 2.7 Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan, memenuhi syarat dan diberi wewenang oleh pemerintah untuk memberikan



pelayanan keperawatan yang bermutu dan penuh tanggung jawab dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, perawatan orang sakit dan rehabilitasi (John T. 1995)

Menurut John Tingle dan Alan Cribb (1995) di dalam prakteknya, seorang perawat disamping dituntut menguasai ilmu keperawatan juga dituntut untuk memenuhi dan mengerti tentang etika di dalam melakukan hubungan dengan klien / keluarga dan tim kesehatan lain.

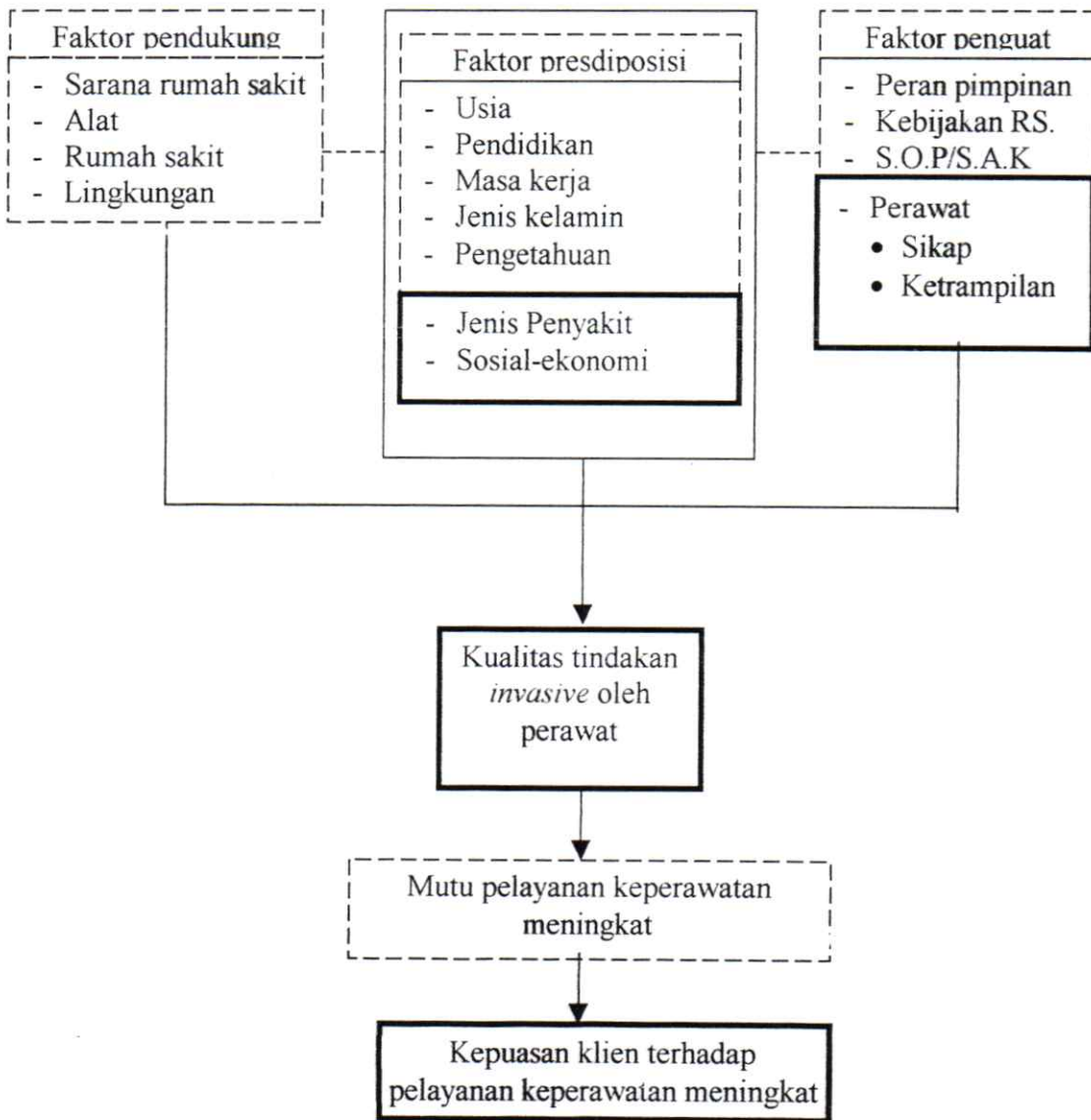
Peran perawat sesuai dengan hasil Lokakarya Nasional Keperawatan yang diadakan bulan Januari 1993 adalah sebagai berikut: (1) Pelaksanaan pelayanan keperawatan, (2) Pengelolaan dalam bidang pelayanan keperawatan dan institusi bidang keperawatan, (3) Pendidik dalam ilmu keperawatan, (4) Peneliti dan pengembang ilmu keperawatan.

Di dalam menjalankan perannya perawat mempunyai peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, karena pada kenyataannya dalam menjalankan tugas, perawat berada selama 24 jam di sisi klien. Supaya dapat memberikan pelayanan keperawatan secara komprehensif kepada klien, maka perawat dituntut menggunakan suatu pendekatan proses keperawatan.

**BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konseptual**



Keterangan:

- : diteliti
- : tidak diteliti

Model kerangka pendekatan perilaku teori Lawrence Green yang di modifikasi.

Untuk dapat memberikan kepuasan klien melalui pelayanan keperawatan (tindakan kateterisasi) sikap dan ketrampilan perawat pada klien rawat inap kelas III, ada tiga faktor yaitu: 1) ), Faktor pendukung (sarana dan prasarana, alat, rumah sakit, lingkungan), 2) Faktor predisposisi (usia, pendidikan, masa kerja, jenis kelamin, sikap dan ketrampilan ), 3) Faktor penguat (peran pimpinan, kebijakan rumah sakit, S.O.P/S.A.K perawat). Dari ketiga faktor tersebut jika berfungsi secara baik akan menghasilkan kepuasan bagi klien. Hal tersebut juga dipengaruhi faktor-faktor klien:

- 1) Usia, usia balita atau usia lanjut akan sulit diajak berkomunikasi akibatnya dapat menyebabkan salah persepsi
- 2). Pendidikan, pendidikan klien bila tinggi akan semakin kritis terhadap permasalahan disekitar termasuk juga saat mendapat pelayanan di rumah sakit.
- 3).Jenis kelamin, klien dengan jenis kelamin laki-laki tingkat emosinya lebih tinggi daripada perempuan, akibatnya akan mudah menyatakan tidak puas daripada perempuan.
- 4).Status perkawinan, status perkawinan yang dimaksud disini adalah belum menikah, sudah menikah, janda atau duda, klien akan sulit menerima kenyataan jika klien tersebut tanpa adanya dorongan dari keluarga, hal ini akan sulit didapatkan bagi klien yang belum menikah atau janda/duda.
- 5).Sosial-ekonomi, sosial-ekonomi yang dimaksud adalah pendapatan klien perbulan, klien dengan pendapatan yang tinggi akan lebih menuntut daripada klien yang pendapatannya rendah.
- 6).Jenis penyakit, klien akan membandingkan dengan klien lain yang sama-sama mendapatkan pengobatan/tindakan sama, tetapi akan merasa kecewa bila klien lain lebih dahulu sembuh, tidak tahu kalau jenis penyakitnya berbeda.

### 3.2 Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara jenis penyakit dengan tingkat kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* oleh perawat.
2. Terdapat hubungan antara sosial-ekonomi dengan tingkat kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* oleh perawat.



## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah seluruh dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Burns dan Grove, 1991: 171). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analistik, berdasarkan tujuan penelitian desain penelitian yang digunakan: "*Cross Sectional*". Dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel sesaat. Artinya subyek di observasi satu kali saja. Dan pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada saat pemeriksaan atau pengkajian data (Sastro Asmori dan Ismail 1985 dikutip oleh Nursalam, 2000).

#### 4.2 Populasi, Sample Sampling dan Kerangka Kerja

##### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian atau obyek yang diteliti. Populasi dalam penelitian adalah klien yang mendapat tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, Jawa Tengah, rata-rata setiap bulan berjumlah 35 klien.

##### 4.2.2 Sample

Sample adalah bagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002). Sampel dalam penelitian ini adalah klien yang terpasang kateter di ruang perawatan kelas III bagian bedah, internis dan ICU RSUD Muhammadiyah Gombong.

Besar sampel:

Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus.

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{35}{1 + 35(0,05^2)}$$

$$n = 32,18 = 32 \text{ responden}$$

#### ▪ Kriteria Sample

##### - Kriteria Inklusi

Adalah karakteristik sample yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti adalah:

1. Klien yang dirawat di kelas III yang mendapat tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat.
2. Bersedia menjadi responden / kooperatif.
3. Berumur lebih dari 12 tahun/dewasa.
4. Klien dalam keadaan sadar.
5. Bisa baca tulis.
6. Dipasang kateter pertama kali
7. Klien dengan penyakit :
  - Urologi : BPH pre operasi, CRF
  - Neurologi : Stroke ringan, CKR lacerasi kepala
  - Pencernaan :Thypoid fever minggu ke II, Appendiksitis kronis
  - Cardiovaskuler: Decompensasi cordis dengan syok cardio genik, Hipertensi.

- **Kriteria Eksklusi**

Adalah klien yang tidak diikutkan dalam penelitian atau untuk menjadi sample, yaitu:

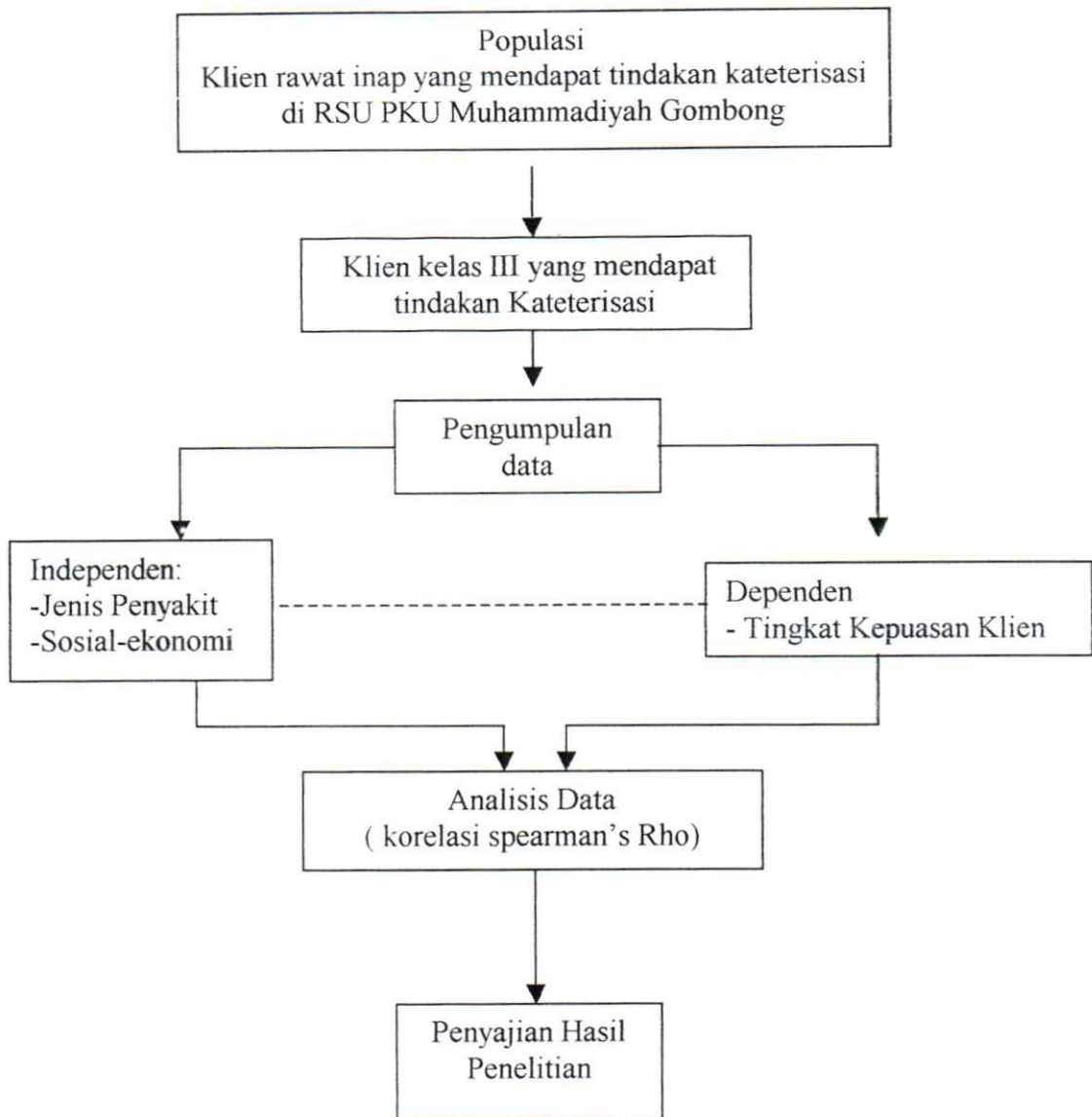
1. Klien indikasi pemasangan kateter dengan penyakit penyerta
2. Klien menolak diteliti / tidak bersedia dengan pemasangan kateter.
3. Klien tidak kooperatif.
4. Klien yang dalam keadaan kesadaran menurun / kegawatan.

#### 4.2.3 Sampling

Sampling adalah proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Burn dan Grove, 1991: 37)

Dalam penelitian ini menggunakan metode *cluster sampling* yaitu pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi (Nursalam, 2003:98). Klien yang menjadi responden adalah klien yang menjalani rawat inap di kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong ruang bedah, internis dan ICU.

### 4.2.3 Kerangka Kerja



### 4.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2000).



### **4.3.1 Identifikasi Variabel**

#### **4.3.1.1 Variabel Independen (Bebas)**

Adalah suatu stimulus aktifitas yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada dependen variabel (Nursalam, 2001). Pada penelitian ini variabel independen adalah:

- Sosial-ekonomi
- Jenis penyakit

#### **4.3.1.2 Variabel Dependen (Tergantung)**

Adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya dari variabel dependen (Nursalam, 2001).

Pada penelitian ini variabel dependen adalah tingkat kepuasan klien (sikap dan ketrampilan perawat).

#### **4.3.1.3 Variabel Kontrol**

Adalah variabel yang berhubungan dengan variabel bebas dan variabel tergantung tetapi bukan merupakan variabel antara (Sastroasmoro dan Ismail, 1995) variabel kontrol dalam penelitian ini adalah:

1. Persiapan alat
2. Persiapan klien
3. Pelaksanaan

## 4.3.2 Definisi Operasional

| VARIABEL                    | DEFINISI OPERASIONAL   | PARAMETER  | CARA MENGUKUR | SKALA   | SKOR  |
|-----------------------------|--|--|---------------|---------|---|
| 1. Depend. Tingkat kepuasan | Tingkat kepuasan adalah pernyataan yang diberikan klien tentang penilaian terhadap sikap dan ketrampilan perawat dalam pelaksanaan tindakan kateterisasi | - Sikap<br>- Ketrampilan   | Kuesioner     | Ordinal | Pernyataan (+)<br>Sangat puas = 5<br>Puas = 4<br>Cukup puas = 3<br>Tidak puas = 2<br>Sangat tidak puas = 1<br>Tingkat kepuasan:<br>1. Baik = 76 – 100%<br>2. Sedang = 56 – 75%<br>3. Kurang = < 56% |
| a. Sikap                    | - Tanggapan klien tentang perilaku perawat dalam pelaksanaan tindakan  | Sikap :<br>1. ada informed consent<br>2. penjelasan tindakan yang akan dilakukan<br>3. keramahan<br>4. kesopanan | Kuesioner     | ordinal | Pernyataan (+)<br>Sangat puas : 5<br>Puas : 4<br>Cukup puas : 3<br>Tidak Puas : 2<br>Sangat tidak puas : 1  |

|  |  |  |                                 |  |
|--|--|--|---------------------------------|--|
| <p><b>b. Ketrampilan</b></p>                               | <p>- Tanggapan klien tentang ketrampilan perawat dalam pelaksanaan khaterisasi</p> | <p>5. berkomunikasi dengan baik<br/>6. menanggapi keluhan klien<br/>7. ketenangan melakukan tindakan<br/>8. menanyakan kembali hasil tindakan<br/>9. Mendengarkan keluhan pasien<br/>10. Penjelasan tindakan dan tujuan</p> <p>Ketrampilan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penjelasan resiko tindakan</li> <li>2. Penjelasan alternatif tindakan</li> <li>3. Tindakan langsung berhasil</li> <li>4. cepat</li> <li>5. menjaga privacy klien</li> <li>6. pengaturan posisi</li> <li>7. perawatan kateter tiap hari</li> <li>8. Klien merasa nyaman</li> </ol> | <p>Kuesioner</p> <p>ordinal</p> | <p>Tingkat kepuasan:<br/>1. Baik = 76 – 100%<br/>2. Sedang = 56 -- 75%<br/>3. Kurang = &lt; 56%</p> <p>Pernyataan ( + )<br/>Sangat puas : 5<br/>Puas : 4<br/>Cukup puas : 3<br/>Tidak Puas : 2<br/>Sangat tidak puas : 1</p> |
| <p><b>Independen</b><br/><b>a. Sosial-<br/>Ekonomi</b></p> | <p>- Pernyataan tentang jumlah penghasilan yang diperoleh klien setiap bulan</p>   | <p>Bila pendapatan klien:<br/>- Kurang Rp. 250.000,- ( Kurang )<br/>- Rp.250.000,-- 500.000,- ( sedang )<br/>- Rp. 500.000,- Rp 750.000,- ( baik )</p>   | <p>Kuesioner</p> <p>Ordinal</p> | <p>Tingkat kepuasan:<br/>1. Baik = 76 – 100%<br/>2. Sedang = 56 -- 75%<br/>3. Kurang = &lt; 56%</p>  |

|                          |   |  |                  |                |  |
|--------------------------|---|--|------------------|----------------|--|
| <p>b. jenis penyakit</p> | <p>Penyakit yang diderita klien berdasarkan golongan yang terbanyak di RSU PKU Muhammadiyah Gombong</p> | <p>jenis penyakit yang diderita berdasarkan golongan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Urology : BPH pre operasi, CRF</li> <li>Neurologi : - stroke ringan,                         <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cidera K. Ringan (lacerasi kepala).</li> </ul> </li> <li>- Pencernaan : -Thypoid fever minggu ke 2,                         <ul style="list-style-type: none"> <li>-Appendiksitis kronis.</li> </ul> </li> <li>- Cardivascular :Decomp. cordis, Hypertensi</li> </ul> | <p>Observasi</p> | <p>nominal</p> |  |
|--------------------------|---|--|------------------|----------------|--|



## 4.4 Pengumpulan dan Pengolahan Data

### 4.4.1 Instrumen

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner berdasarkan tingkat kepuasan klien yang di bagi dalam dua sub, yaitu sikap dan ketrampilan modifikasi dari kuesioner berdasarkan pelayanan keperawatan menurut Nursalam (2003).

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup untuk mengetahui sikap perawat dan ketrampilan perawat yang terdiri dari 34 pertanyaan serta untuk penilaian pada penelitian ini menggunakan skala Linkert dengan memakai derajat 5 skala untuk:

Dilakukan dengan klasifikasi dengan menjawab:

- sangat puas: 5, puas: 4, biasa: 3, tidak puas: 2, sangat tidak puas: 1.
- Dengan perhitungan skoring sebagai berikut
  1. 76%-100% = tingkat kepuasan baik
  2. 56%-75% = tingkat kepuasan sedang
  3. < 56% = tingkat kepuasan kurang

### 4.4.2 Lokasi dan Waktu

#### 1) Lokasi

Lokasi penelitian adalah di Ruang Perawatan kelas III RSUD PKU Muhammadiyah Gombong.

#### 2) Waktu

Dilaksanakan pada tanggal 15 September – 15 Oktober 2003

### 4.4.2 Prosedur

Klien yang bersedia menjadi responden diberikan *informed consent*, kemudian diberikan kuesioner yang telah dibuat. Setelah selesai diisi oleh responden kuesioner diambil kembali dan kemudian dilakukan analisa data.

#### 4.4.3 Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian dikelompokkan data, tabulasi data, dan analisa data dengan menggunakan uji statistik "*correlation spearman's*" untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan tergantung dengan derajat kemaknaan  $p \leq 0,05$ , artinya jika hasil uji statistik menunjukkan  $p \leq 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antar variabel independen dan variabel dependen. Analisis data ini menggunakan piranti lunak SPSS 11.0 for Windows.

Analisis tahap pertama menghasilkan tabel-tabel frekuensi dan diagram untuk memberikan gambaran secara umum tentang semua variabel yang diteliti. Analisis tahap kedua menampilkan tabel-tabel silang untuk menghasilkan hubungan antar variabel.

Selanjutnya dari analisis tersebut dilakukan pembahasan secara deskriptif dan analitis sehingga diperoleh gambaran secara lengkap tentang hasil penelitian.

#### 4.5 Etik Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi dari FK UNAIR dan permintaan izin ke direktur RSUD Muhammadiyah Gombong yang tembusannya disampaikan ke bidang Diklat Rumah Sakit RSUD Muhammadiyah Gombong dan bidang Keperawatan.

Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. Lembar persetujuan menjadi responden

Kepada pasien yang memenuhi kriteria Inklusi diberikan lembar pernyataan bersedia menjadi responden peneliti. Apabila subyek menolak untuk diikuti

dalam penelitian ini, peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek.

2. *Anonimity (tanpa nama)*

Pasien yang bersedia menjadi responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama tetapi peneliti memberi kode tertentu.

3. *Confidentially (kerahasiaan)*

Pasien yang memberikan informasi akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Data hanya akan disajikan kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian.

#### 4.6 Keterbatasan

Keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian (Burn Grove dikutip oleh Nursalam, 2001).

Dalam penelitian ini, keterbatasan yang di hadapi peneliti adalah:

1. Pengumpulan data dengan kuesioner memiliki jawaban lebih banyak dipengaruhi oleh sikap dan harapan-harapan pribadi yang bersifat subyektif, sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.
2. Waktu, Biaya dan Tenaga  
Mengingat waktu dan jarak tempat penelitian yang cukup jauh maka akan mengambil waktu sabtu dan minggu selama 1 bulan. Begitu pula tentang biaya yang sangat terbatas dan tenaga, mengingat peneliti adalah peneliti pemula sehingga belum mempunyai pengalaman dalam melakukan penelitian.
3. Pengalaman peneliti sangat terbatas (belum pernah melakukan penelitian), sehingga memiliki keterbatasan dalam menganalisa hasil penelitian.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan meliputi: 1) Data umum mengenai karakteristik responden antara lain jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan dan sosial ekonomi. 2) Data khusus mengenai tingkat kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat di RSUD Muhammadiyah Gombong, Jawa Tengah.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong. Rumah sakit ini adalah sebuah rumah sakit swasta tipe C dengan terakreditasi, yang terletak di pantai selatan Pulau Jawa, termasuk dalam wilayah propinsi Jawa Tengah yang hampir berbatasan dengan Jawa Barat. Rumah sakit ini memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 105 buah, dengan BOR rata-rata tiap harinya 80-90 %. Dari kapasitas 105 tempat tidur tersebut terbagi kedalam 5 kelas (VIP, utama, kelas II, kelas III dan kelas dhu'afa) namun masing-masing kelas tidak sama sifatnya.

Sebagai rumah sakit swasta maka ruang perawatan kelas III sebagai alternatif pertama bagi klien yang dianjurkan untuk mengalami rawat inap, karena dari segi ekonomi wilayah Gombong dan sekitarnya sebagian besar masyarakatnya adalah kelas menengah kebawah, dengan demikian untuk klien ditawarkan kelas lain. Ruang

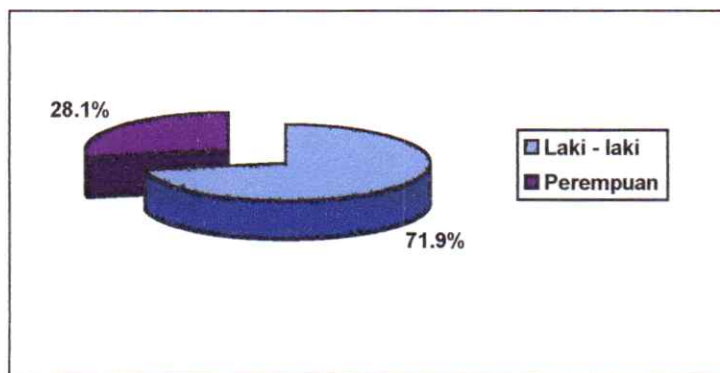


perawatan kelas III memiliki 50 tempat tidur dengan jumlah perawat 20 (DIII Keperawatan) dan 8 pekerja kesehatan.

### 5.1.2 Data Umum

Tempat penelitian di ruang kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, pengambilan data dilakukan pada tanggal 15 September - 15 Oktober 2003, jumlah sampai 32 responden dengan menggunakan metode "*cluster sampling*". Data umum mengenai karakteristik adalah sebagai berikut:

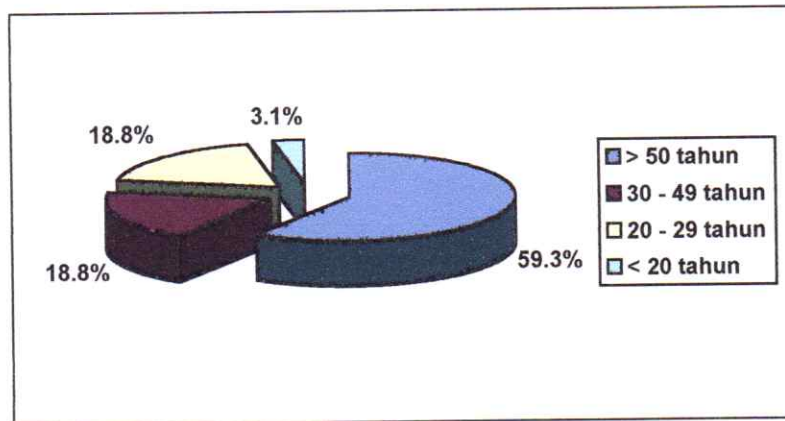
1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin.



Gambar 5.1 Diagram *Pie* Distribusi Responden berdasar jenis kelamin di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, 15 September-15 Oktober 2003.

Gambar 5.1 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden, 23 responden (71,9 %) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan 9 responden (28,1 %), dengan demikian sebagian besar responden adalah laki-laki.

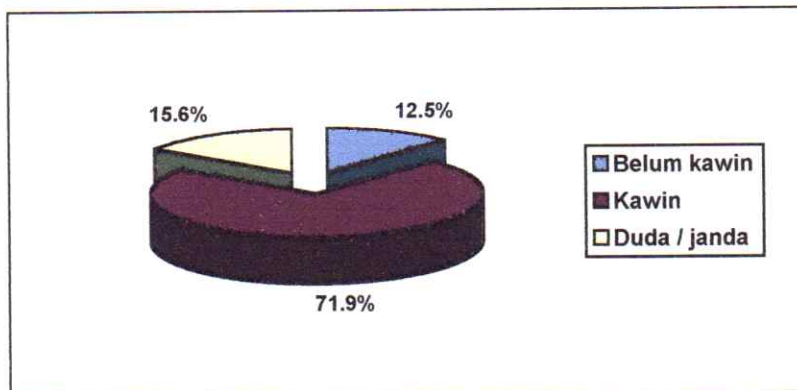
## 2. Distribusi responden berdasarkan usia.



Gambar 5.2 Diagram *Pie* Distribusi Responden Berdasarkan Usia di ruang Perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, 15 September-15 Oktober 2003.

Dari Gambar 5.2 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden, tingkat usia paling banyak adalah usia lebih dari 50 tahun sebanyak (59,4 %).

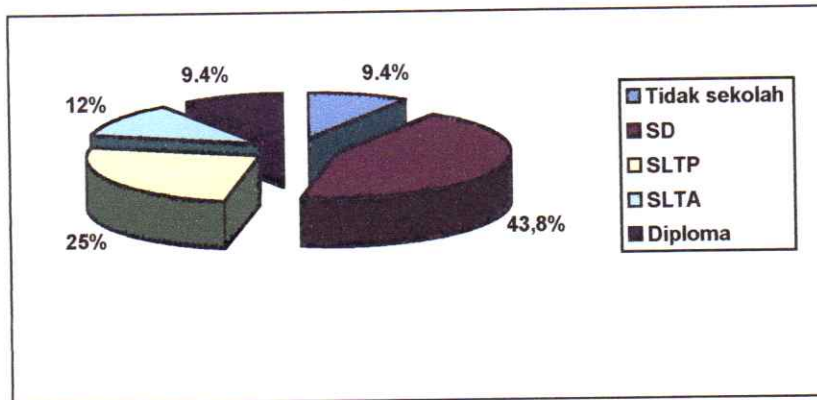
## 3. Distribusi responden berdasarkan status perkawinan.



Gambar 5.3 Diagram *Pie* Distribusi Responden berdasarkan status perkawinan di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, 15 September-15 Oktober 2003.

Dari Gambar 5.3 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden, status perkawinan yang paling banyak adalah telah kawin sebanyak 23 responden (71,9 %).

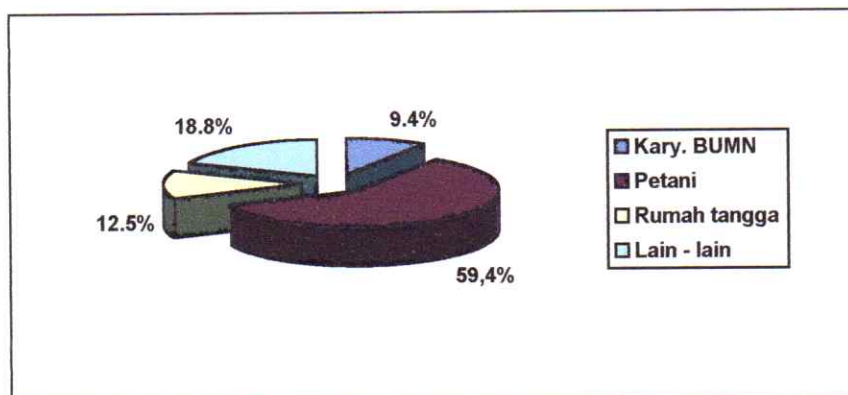
## 4. Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir.



Gambar 5.5 Diagram *Pie* Distribusi Responden berdasarkan pendidikan di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong 15 September – 15 Oktober 2003.

Dari Gambar 5.4. di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden, pendidikan terakhir yang paling banyak adalah Sekolah Dasar (SD) sebanyak 14 responden (43,8%).

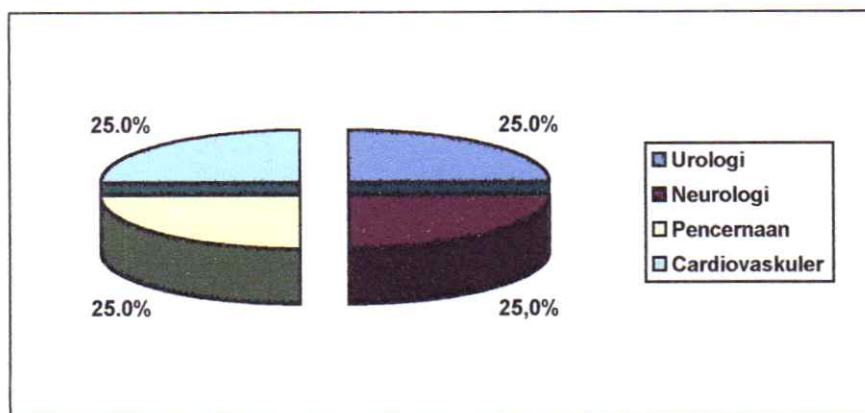
## 5. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan.



Gambar 5.5 Diagram *Pie* Distribusi Responden berdasarkan pekerjaan responden di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, 15 September- 15 Oktober 2003.

Dari Gambar 5.5 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden adalah dengan pekerjaan yang paling banyak petani yaitu 19 responden (59,4 %)

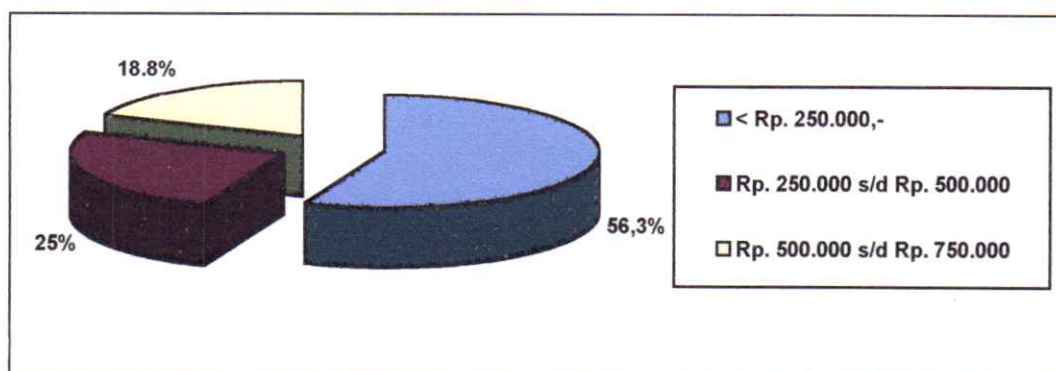
## 6. Distribusi responden berdasarkan jenis penyakit.



Gambar 5.6 Diagram *Pie* Distribusi Responden berdasarkan jenis penyakit di ruang perawatan kelas III RSUD PKU Muhammadiyah Gombong, 15 September-15 Oktober 2003.

Dari gambar di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden, dibagi dalam 4 kelompok penyakit yaitu Urologi, Neurologi, Pencernaan, Cardiovasculer. Masing-masing terdiri dari 8 responden atau 25%.

## 7. Distribusi responden berdasarkan sosial-ekonomi.



Gambar 5.7 Diagram *Pie* Distribusi Responden berdasarkan sosial-ekonomi di ruang perawatan kelas III RSUD PKU Muhammadiyah Gombong, 15 September-15 Oktober 2003.

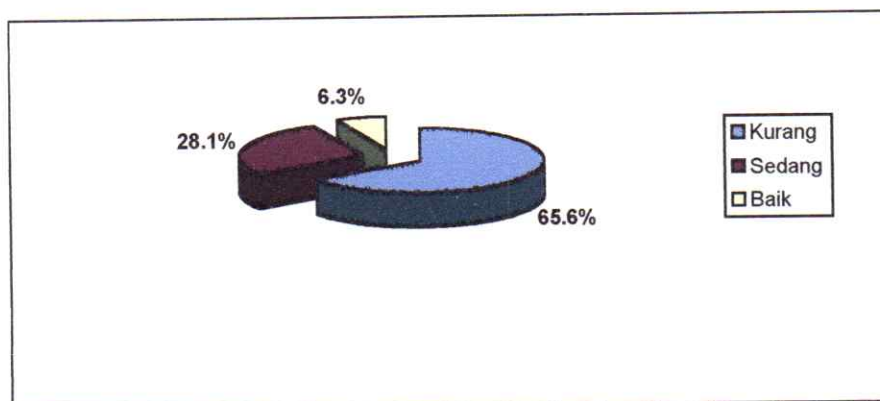
Dari gambar 5.7 di atas menunjukkan bahwa dari 32 responden, sosial-ekonomi yang paling banyak adalah dengan pendapatan keluarga kurang dari Rp 250.000,- perbulan sebanyak 18 responden (56,3%).



### 5.1.3 Data Khusus

Pada bagian ini akan dibahas tentang tingkat kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong.

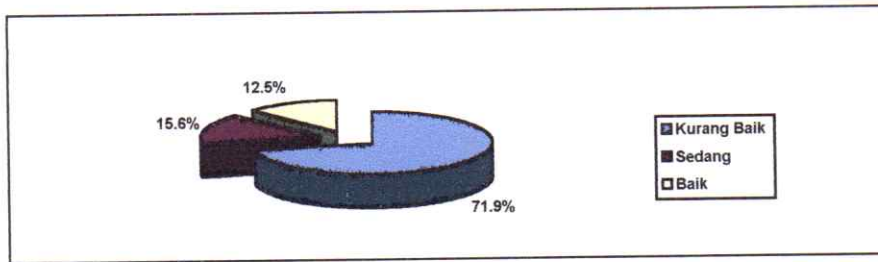
1. Distribusi responden berdasarkan tingkat kepuasan klien tentang sikap perawat dalam tindakan *invasive*.



Gambar 5.8 Diagram *Pie* distribusi responden berdasarkan tingkat kepuasan klien tentang sikap perawat dalam tindakan *invasive* di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, 15 September- 15 Oktober 2003.

Dari gambar 5.8 di atas menunjukkan bahwa tingkat kepuasan klien tentang sikap perawat dalam tindakan *invasive* dari 32 responden yang terbanyak adalah tingkat kepuasan kurang, terdapat 21 responden (65,6%).

2. Distribusi responden berdasarkan tingkat kepuasan klien tentang ketrampilan perawat dalam tindakan *invasive*.



Gambar 5.9 Diagram *Pie* Distribusi responden berdasarkan tingkat kepuasan klien tentang ketrampilan perawat dalam tindakan *invasive* di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, 15 September- 15 Oktober 2003.

Dari gambar 5.9 di atas menunjukkan bahwa tingkat kepuasan klien tentang ketrampilan perawat dalam tindakan *invasive* dari 32 responden terdapat 23 responden (71,9 %) tingkat kepuasan kurang, 5 responden (15,6%) tingkat kepuasan sedang, 4 responden (12,5%) tingkat kepuasan baik.

3. Distribusi analisis hubungan jenis penyakit dengan tingkat kepuasan klien.

Tabel 5.1 Hubungan tingkat kepuasan klien berdasarkan jenis penyakit dalam tindakan *invasive* oleh perawat di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, 15 September – 15 Oktober 2003. (N = 32)

| Jenis Penyakit | Tingkat Kepuasan |                |          | Total            |
|----------------|------------------|----------------|----------|------------------|
|                | Kurang           | Sedang         | Baik     |                  |
| Urologi        | 0                | 8 (25%)        | 0        | 8 (25%)          |
| Neurologi      | 8 (25%)          | 0              | 0        | 8 (25%)          |
| Pencernaan     | 8 (25%)          | 0              | 0        | 8 (25%)          |
| Cardiovaskuler | 8 (25%)          | 0              | 0        | 8 (25%)          |
| <b>Jumlah</b>  | <b>24 (75%)</b>  | <b>8 (25%)</b> | <b>0</b> | <b>32 (100%)</b> |

Corelasi Coefficient (r) = - 0,775

p = 0,000

Dari tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis penyakit dengan tingkat kepuasan klien dalam tindakan *invasive* terbanyak adalah tingkat kepuasan yang kurang, yaitu dari tiga kelompok penyakit (75% responden) kelompok neurologi, pencernaan, kardiovaskuler dengan tingkat kepuasan kurang, sedangkan kelompok penyakit urologi (25% dari responden) didapatkan tingkat kepuasan sedang.

4. Distribusi analisis hubungan sosial ekonomi (pendapatan) dengan tingkat kepuasan klien.

Tabel 5.2 Hubungan tingkat kepuasan klien berdasarkan sosial ekonomi (pendapatan) dalam tindakan *invasive* oleh perawat di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, 15 September – 15 Oktober 2003. ( N = 32 )

| Sosial Ekonomi (Pendapatan)     | Tingkat Kepuasan |          |                | Total           |
|---------------------------------|------------------|----------|----------------|-----------------|
|                                 | Kurang           | Sedang   | Baik           |                 |
| < Rp. 250.000 ( kurang )        | 10 (55,6%)       | 0        | 8 (44,4%)      | 18 (56,25%)     |
| Rp. 250.000 – 500.000 ( cukup ) | 8 (100%)         | 0        | 0              | 8 (25%)         |
| Rp. 500.000 – 750.000 ( baik )  | 6 (100%)         | 0        | 0              | 6 (18,75%)      |
| <b>Jumlah</b>                   | <b>24 (75%%)</b> | <b>0</b> | <b>8 (25%)</b> | <b>32 (25%)</b> |

Corelasi Coefficient (r) = - 0,489

p = 0,004

Dari tabel 5.2 diatas menggambarkan bahwa dari 32 responden dengan sosial ekonomi (pendapatan) yang berbeda dan tingkat kepuasan yang berbeda juga yaitu dari 32 responden terdapat 18 responden (56,25%) dengan sosial-ekonomi kurang, 8 responden (25%) sosial-ekonomi cukup , 6 responden (18,75%) dengan sosial-

ekonomi baik. Sedangkan tingkat kepuasan klien total 32 responden berdasarkan sosial ekonomi (pendapatan) 24 responden (75%) tingkat kepuasan kurang, 8 responden (25%) tingkat kepuasan sedang.

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan uji statistik "*correlation spearman rho*" didapatkan nilai kemaknaan  $p = 0,000$  dan  $p = 0,004$  dimana lebih kecil dari  $0,05$  yang berarti  $H_0$  di tolak artinya ada hubungan yang signifikan antara faktor jenis penyakit dengan tingkat kepuasan klien ( $p = 0,000$  dengan koefisien korelasi ( $r = - 0,775$ ). Dan faktor sosial ekonomi dengan tingkat kepuasan ( $p = 0,004$  dengan koefisien korelasi ( $r = - 0,489$ ).

## 5.2 Pembahasan

Pada bagian pembahasan akan diulas mengenai hasil penelitian yang telah dilaksanakan meliputi : 1) Tingkat kepuasan klien tentang sikap perawat. 2) Tingkat kepuasan klien tentang ketrampilan perawat. 3) Hubungan jenis penyakit klien dengan tingkat kepuasan klien. 4) Hubungan sosial ekonomi klien dengan tingkat kepuasan klien.

### 5.2.1 Tingkat kepuasan klien tentang sikap perawat.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, diidentifikasi bahwa sebagian besar tingkat kepuasan klien tentang sikap perawat adalah tingkat kepuasan kurang , dimana dari 32 responden sebanyak 21 orang (65,6%) responden yang mempunyai tingkat kepuasan tentang sikap perawat kurang , 9 orang (28,1,5%) responden yang mempunyai tingkat kepuasan tentang sikap perawat sedang, 2 orang (6,3%) responden yang mempunyai tingkat kepuasan tentang sikap perawat baik. Sikap



perawat juga dapat dipengaruhi masa kerja perawat yang masih baru, misalnya hal ini dapat menyebabkan proses berkomunikasi antara perawat kurang, dapat juga menyebabkan klien kurang puas, atau faktor internal klien yang dapat menyebabkan tingkat kepercayaan klien terhadap sikap perawat kurang.

Menurut Day dalam Tse dan Wilson (1988) dikutip oleh Tjiptono (1996) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah memakainya, menurut Azwar (1996) ukuran-ukuran penilaian terhadap kepuasan diantaranya mengenai kenyamanan pelayanan yaitu kenyamanan yang dimaksud disini tidak hanya menyangkut masalah fasilitas yang tersedia, tetapi yang terpenting lagi menyangkut sikap serta tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian dimana sebagian besar responden mempunyai tingkat kepuasan terhadap sikap perawat adalah kurang, ini diduga karena faktor komunikasi dari perawat yang ada di RSUD Muhammadiyah Gombong yang masih kurang.

#### 5.2.2 Tingkat kepuasan klien tentang ketrampilan perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong, diidentifikasi bahwa sebagian besar tingkat kepuasan klien tentang ketrampilan perawat adalah kurang puas, dimana dari 32 responden sebanyak 23 responden (71,9%) tingkat kepuasan kurang, 5 orang (15,6%) tingkat kepuasan sedang, 4 orang (12,5%) responden yang mempunyai tingkat kepuasan tentang ketrampilan perawat baik..

Menurut Azwar (1996) suatu pelayanan kesehatan dapat memuaskan klien diantaranya mengenai mutu pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan yang

dimaksud disini adalah menunjuk pada kesembuhan penyakit serta keamanan tindakan, yang apabila berhasil di wujudkan pasti akan memuaskan klien, maka suatu pelayanan tersebut dapat bermutu apabila pelayanan tersebut dapat menyembuhkan klien serta tindakan yang dilakukan aman. Handoko (1984) mengemukakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari suatu produk pendidikan dan akan mendapatkan pengalaman yang nantinya akan memberikan suatu tingkat pengetahuan dan ketrampilan tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian dimana sebagian besar responden mempunyai tingkat kepuasan tentang ketrampilan perawat adalah kurang puas diduga disebabkan faktor tingkat pengetahuan dan ketrampilan perawat yang belum sesuai karena terbanyak adalah perawat lulusan D III yang baru lulus.

### 5.2.3 Hubungan faktor jenis penyakit dengan tingkat kepuasan klien.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di ruang perawatan kelas III RSUD PKU Muhammadiyah Gombong, diidentifikasi bahwa sebagian besar responden dengan tingkat kepuasan kurang, faktor jenis penyakit dengan tingkat kepuasan klien dari 32 responden dengan 4 kelompok penyakit sebagian besar menyatakan tingkat kepuasan kurang yaitu terdapat tiga kelompok penyakit neurologi, pencernaan, kardiovaskuler, sedangkan dari kelompok urologi terdapat tingkat kepuasan yang sedang, tidak ada yang menyatakan tingkat kepuasan baik. Klien dengan tingkat ketergantungan *total care* tingkat kepuasannya kurang, sedangkan klien dengan tingkat ketergantungan *minimal care* cenderung tingkat kepuasan sedang,  $(p) = 0,000$  dimana lebih kecil dari  $0,05$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara faktor jenis penyakit dan tingkat kepuasan dengan koefisien kolerasinya  $(r) = - 0,775$ .

Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan tergantung pada banyak faktor termasuk diantaranya faktor dalam yang ada pada klien seperti keadaan sosial-ekonomi, sosial budaya, suku, sistem nilai, perubahan kepribadian dan perubahan sikap mental yang timbul akibat penyakit yang diderita (Jokobulis Samsi, 1982 dikutip oleh Wirawan, 1994).

Hasil penelitian ini menggambarkan di RSUD PKU Muhammadiyah Gombong, bahwa faktor jenis penyakit berpengaruh terhadap tingkat kepuasan klien dimana jenis penyakit yang terbanyak adalah penyakit kardiovaskuler, neurologi, dan pencernaan.

#### 5.2.4 Hubungan sosial-ekonomi klien dengan tingkat kepuasan klien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang perawatan kelas III RSUD PKU Muhammadiyah Gombong, diidentifikasi bahwa hubungan sosial-ekonomi klien dengan tingkat kepuasan klien terdapat 32 responden terdiri 18 responden (56,25%) dengan sosial-ekonomi kurang, 8 responden (25%) sosial-ekonomi sedang, 6 responden (18,75%) dengan sosial-ekonomi baik. Sedangkan tingkat kepuasan klien paling banyak adalah tingkat kepuasan kurang, yaitu 24 responden (75%). Sedangkan 25% tingkat kepuasan sedang terdapat pada klien dengan sosial ekonomi kurang.

Hasil analisis statistik dengan tingkat kemaknaan ( $p$ ) = 0,004 dimana lebih kecil dari 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara faktor sosial-ekonomi dan tingkat kepuasan dengan koefisien korelasinya ( $r$ ) = - 0,489. Menurut Singgih (2001)  $H_0$ : korelasi adalah negatif ( $R_s$  - ), karena  $R_s$  adalah - 0,489, maka tanda - (negatif) menyatakan hubungan yang bersifat invers (kebalikan), angka 0,489 yang lebih besar dari 0,5 menyatakan bahwa hubungan kedua variabel tersebut erat.



Dengan demikian dalam hal ini makin tinggi sosol-ekonomi (pendapatan) klien maka makin rendah tingkat kepuasan

Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan tergantung pada banyak faktor termasuk diantaranya faktor dalam yang ada pada pasien seperti keadaan sosol-ekonomi, sosol budaya, suku, sistim nilai, perubahan kepribadian dan perubahan sikap mental yang timbul akibat penyakit yang diderita (Jokobulis Samsi,1982 dikutip oleh Wirawan,1994).

Hasil penelitian ini menggambarkan di RSUD PKU Muhammadiyah Gombong, bahwa faktor sosol-ekonomi (pendapatan) berpengaruh terhadap tingkat kepuasan klien, faktor sosol-ekonomi sedang tingkat kepuasan akan kurang (75% dari responden).



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disampaikan beberapa hal sebagai kesimpulan dari hasil penelitian tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap tindakan *invasive* (kateterisasi) oleh perawat di ruang perawatan kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong.

#### 6.1 Kesimpulan.

- 1) Terbanyak klien menyatakan kurang puas (65,6% ) terhadap sikap perawat dalam melaksanakan tindakan *invasive*.
- 2) Klien menyatakan kurang puas (71,9%) terhadap ketrampilan perawat dalam melaksanakan tindakan *invasive*.
- 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis penyakit dengan tingkat kepuasan klien ( $p = 0,000$ ,  $r = - 0,775$ ). Jenis penyakit kardiovaskuler, neurologi dan pencernaan akan mempunyai tingkat kepuasan yang rendah.
- 4) Terdapat hubungan yang signifikan antara sosial-ekonomi klien dengan tingkat kepuasan klien ( $p = 0,004$ ,  $r = - 0,489$ ). Artinya semakin tinggi sosial ekonomi klien semakin rendah tingkat kepuasannya .

#### 6.2 Saran

- 1) Sikap perawat dalam pelaksanaan tindakan kateterisasi harus lebih komunikatif terhadap klien yaitu dengan menyampaikan tindakan yang akan

di lakukan, memperhatikan keluhan selama dilakukan tindakan, menanyakan akibat setelah dilakukan tindakan.

- 2) Pimpinan keperawatan setiap saat harus mengadakan pendekatan kepada staf keperawatan untuk mendapatkan masukan – masukan klien dengan menyusun kuesioner kepuasan klien, dan membagikan kepada klien yang akan pulang.
- 3) Perawat harus mempunyai ketrampilan yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur, manajemen rumah sakit perlu merencanakan mengadakan pelatihan - pelatihan ketrampilan tertentu sesuai dengan SOP/SAK keperawatan secara periodik, misalnya pemasangan kateter urine bagi perawat – perawat baru
- 4) Perawat dalam melakukan tindakan invasive harus bisa melihat kondisi penyakit klien, sesuai dengan SOP/SA keperawatan, Perlu juga pengelompokan jenis penyakit dalam ruang perawatan lebih spesifik, tidak hanya dikelompokan berdasarkan kelompok 4 besar pelayanan ( bedah, internis, maternitas, anak) dan kelas perawatan.
- 5) - Dalam melaksanakan tindakan invasive tidak boleh membeda-bedakan status sosial-ekonomi.  
- Untuk klien yang sosial-ekonomi sedang atau baik disarankan untuk dirawat di ruang yang lebih tinggi (kelas II, I, VIP).
- 6) Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang tingkat kepuasan terhadap tindakan invasive(kateterisasi) oleh perawat di RSUD Muhammadiyah Gombong.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aditama, Tjandra Yahya (1999). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI Press.
- Arikunto, Stomata (1993). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Paktek*. Edisi Revisi I. Jakarta: Renika Cipta.
- Azwar, Azrul (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Depkes RI (1993). *Standar Asuhan Keperawatan*. Edisi Kedua. Jakarta: PPNI
- Gillies, Dee Ann (1994). *Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem*.
- Ismani Nila (2001), *Etika Keperawatan*, Jakarta. Widya Medika.
- Kotler, P, (1994), *Marketing Management, Analysis, Planning Implementasi and Controlling*. Prentice Hall, Englewood, New Jersey.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi offset
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Raya.
- PPNI (1999). *Standar Praktek Keperawatan Perawat Profesional*. Jakarta.
- Rafie (1993). *Metode Statistik Analisa (Untuk Penarikan Kesimpulan)*. Jakarta. Bina Cipta.
- Santoso Singgih (2001), *Buku Latihan SPSS Statistik Non Parametrik*, Jakarta. PT Elek Media Komputindo.
- Soekanto Soerjono (2002) *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta. PT Rajafindo Persada.
- Sastroasmoro S. & Ismail S. (1995). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinik*. Jakarta: Binarupa Aksara.

- Solomon, M.R (1985), A Role Theory Perspective on Dynamic Interaction: The Service Encounter, *Journal of Marketing*, 49 (Winter) 99 –111.
- Srikandi, (1997). *Pengantar Statistik*. Surabaya: Citra Media.
- Sudjono (1996). *Metode Statistik*. Edisi IV. Bandung: Tarsito.
- Tjiptono. (2001). *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Tjiptono (1996). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.
- Woodside, Frey, L. L and Dali, R.T (1989). Linking Service Quality Customer Satisfaction and Behavior Intention: *Journal of Health Care Marketing*. 9(4)
- ..... (1997) *Pelatihan Pengendalian Infeksi Nosokomial*. Yogyakarta. RSUD DR SARDJITO.
- ..... (2002), *Buku Pedoman Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Surabaya: PSIK FK UNAIR





Lampiran 1

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI S.1 ILMU KEPERAWATAN  
Jalan Mayjen Prof Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131  
Telp. (031) 5012496 - 5014067 Facs. : 5022472

Surabaya, 11 September 2003

Nomor : 2690 /JO3.1.17/D-IV & PSIK/2003  
Lampiran : 1 ( satu ) Berkas.  
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan  
Data Awal Mahasiswa PSIK - FK UNAIR

Kepada Yth. :

Direktur RSU PKU Muhammadiyah  
Gombong Kabupaten Kebumen.

Di -  
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini untuk mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun proposal penelitian terlampir.

Nama : Wasis Eko Kurniawan  
NIM : 010230422 B  
Judul Penelitian : ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERTINGKAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN KLIEN TERHADAP TINDAKAN INVASIVE.  
Tempat : RSU PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG KAB. KEBUMEN

Atas perhatian dan kerjasamanya , kami sampaikan terima kasih.

a.n. Ketua Program  
Pembantu Ketua I  
  
Nursalam Mnurs (Hons)  
NIP. : 140 238 226

Lampiran 2



RUMAH SAKIT UMUM  
**PKU MUHAMMADIYAH**

Jl. Yos sudarso No. 461 Telp. (0287) 471780, 471639 Fax. 473614  
 E-Mail : pkum\_gombong@yahoo.com  
 GOMBONG - 54412

Gombong, 13 September 2003

Nomor : 236/PKU.M/TU/IX/2003  
 Hal : **Jawaban Permohonan Bantuan  
 Pengumpulan Data Awal**

Kepada Yth. :  
 Ketua Program Studi SI Ilmu Keperawatan  
 Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga  
 Di  
 tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

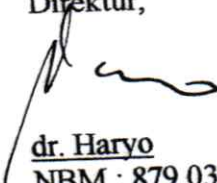
Menunjuk surat saudara nomor : 2690/JO3.1.17/D-IV & PSIK/2003 perihal Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan Data Awal Mahasiswa PSIK – FK UNAIR, dengan ini kami sampaikan terima kasih atas kepercayaan saudara menggunakan RSU PKU Muhammadiyah Gombong sebagai salah satu tempat pengumpulan data bagi Mahasiswa saudara. Dengan ini pula kami sampaikan bahwa pada dasarnya kami tidak keberatan dan kami mengizinkan pengumpulan data bagi mahasiswa saudara atas nama :

Nama : Wasis Eko Kurniawan  
 NIM : 010230422 B  
 Judul Penelitian : Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap tindakan invasive.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Direktur,

  
 dr. Haryo  
 NBM : 879.035

Lampiran 3



RUMAH SAKIT UMUM  
**PKU MUHAMMADIYAH**

Jl. Yos sudarso No. 461 Telp. (0287) 471780, 471639 Fax. 473614  
E-Mail : pkum\_gombong@yahoo.com  
GOMBONG - 54412

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 18/PKU.M/S.Ket/X/2003

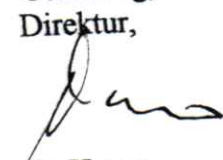
Yang bertanda tangan di bawah ini, Direktur RSU PKU Muhammadiyah Gombong,  
dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Wasis Eko Kurniawan  
NIM : 010230422 B  
Program Studi : SI Ilmu Keperawatan  
Institusi : Universitas Airlangga

Telah melaksanakan pengumpulan data awal penelitian di RSU PKU Muhammadiyah Gombong, mulai tanggal 15 September 2003 s/d 15 Oktober 2003, dengan judul penelitian "Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Klien terhadap Tindakan Invasive".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 16 Oktober 2003  
Direktur,

  
dr. Haryo  
NBM : 879.035



**LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

*Assalamu' alaikum Wr.Wb*

Nama saya Wasis Eko Kurniawan, mahasiswa program studi ilmu keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya angkatan V (2002-2003). Saya akan melakukan penelitian dengan judul *Analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap tindakan invasive (kateterisasi) oleh perawat di ruang perawatan kelas III RSU PKU Muhammadiyah Gombong*. Hasil penelitian ini akan bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan manajemen Rumah Sakit serta peran perawat di masyarakat.

Untuk itu kami mohon partisipasi saudara. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan untuk penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak akan digunakan untuk maksud-maksud yang lain.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat “volunteer” (bebas), saudara bebas untuk ikut atau tidak tanpa ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi peserta penelitian ini, silahkan saudara mengisi kuisisioner ini menandatangani pada lembar yang telah disediakan.

Atas partisipasi saudara dalam mengisi kuesioner saya hargai dan saya ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum, Wr.Wb.*

Gombong, September 2003

Hormat saya,  
Wasis Eko Kurniawan



*Lampiran 5***SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN  
MENJADI RESPONDEN PADA PENELITIAN**

Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Klien Terhadap Tindakan *Invasive* (Kateterisasi) Oleh Perawat di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian “Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Klien Terhadap Tindakan *Invasive* (Kateterisasi) Oleh Perawat di Ruang Perawatan Kelas III RSUD Muhammadiyah Gombong.” yang dilakukan oleh Wasis Eko Kurniawan, mahasiswa program studi ilmu keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya angkatan V (2002-2003)

Tanda tangan di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi.

Gombong, 2003.

---

Tanda tangan responden.

**KUESIONER****Petunjuk:**

- Mohon di jawab pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda (√) pada kotak sebelah kiri jawaban yang anda pilih.
- Apabila pasien tidak mampu menjawab, dapat di jawab oleh keluarganya.
- Mohon diteliti ulang, agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan untuk di jawab.

**I. Jenis Penyakit (diisi oleh Peneliti) : Kode**

**II. Demografi**

- |  | <b>KODE</b>              |
|--|--------------------------|
| 1. Jenis Kelamin : <input type="checkbox"/> Pria<br><input type="checkbox"/> Wanita  | <input type="checkbox"/> |
| 2. Usia : <input type="checkbox"/> 50 tahun atau lebih<br><input type="checkbox"/> 30 tahun sampai 49 tahun<br><input type="checkbox"/> 20 tahun sampai 29 tahun<br><input type="checkbox"/> < 20 tahun                | <input type="checkbox"/> |
| 3. Status Perkawinan : <input type="checkbox"/> Belum kawin<br><input type="checkbox"/> Kawin<br><input type="checkbox"/> Duda atau janda  | <input type="checkbox"/> |
| 4. Pendidikan Terakhir : <input type="checkbox"/> Tidak / belum sekolah<br><input type="checkbox"/> SD<br><input type="checkbox"/> SLTP<br><input type="checkbox"/> SLTA<br><input type="checkbox"/> Diploma / Sarjana | <input type="checkbox"/> |
| 5. Pekerjaan Anda : <input type="checkbox"/> Karyawan BUMN<br><input type="checkbox"/> Pegawai Negeri<br><input type="checkbox"/> TNI/Polri  | <input type="checkbox"/> |

|                         |  |                          |
|-------------------------|--|--------------------------|
|                         | <input type="checkbox"/> Petani              |                          |
|                         | <input type="checkbox"/> Rumah Tangga        |                          |
|                         | <input type="checkbox"/> Mahasiswa / Pelajar |                          |
|                         | <input type="checkbox"/> Lain-lain           |                          |
|                         | <input type="checkbox"/> Sebutkan.....       |                          |
| 6. Penghasilan Keluarga | :  | <input type="checkbox"/> |
|                         | <input type="checkbox"/> Rp. 250.000,00      |                          |
|                         | <input type="checkbox"/> Rp. 250.000,00 –    |                          |
|                         | Rp. 500.000.00                               |                          |
|                         | <input type="checkbox"/> Rp. 500.000,00 –    |                          |
|                         | Rp. 750.000,00                               |                          |

**III. Penilaian Pasien Tentang Sikap dan ketrampilan perawat**

**A. Sikap Perawat**

**KODE**

|   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| 1. Dalam hal saudara memerlukan bantuan perawat Rumah Sakit, mereka memberikan pelayanan dengan segera. | <input type="checkbox"/> Sangat tidak puas | <input type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> Tidak puas        |                          |
|   | <input type="checkbox"/> Biasa             |                          |
|   | <input type="checkbox"/> puas              |                          |
|   | <input type="checkbox"/> Sangat puas       |                          |
| 2. Selama saudara dirawat di Rumah Sakit, saudara diberikan informasi dengan lengkap dan jelas.         | <input type="checkbox"/> Sangat tidak puas | <input type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> Tidak puas        |                          |
|   | <input type="checkbox"/> Biasa             |                          |
|   | <input type="checkbox"/> puas              |                          |
|   | <input type="checkbox"/> Sangat puas       |                          |

3. Menurut saudara, perawat Rumah Sakit selalu siap untuk menanggapi permintaan pasien atau keluarga pasien.
4. Menurut saudara, perawat Rumah Sakit ini dalam memberikan pelayanan selalu menjaga kesopanan.
5. Menurut saudara, perawat Rumah Sakit sangat memperhatikan keluhan para pasien.
6. Menurut saudara, menanyakan kembali tentang tindakan yang telah dilaksana.
7. Menurut saudara, kepedulian perawat Rumah Sakit mampu memahami kebutuhan para pasien.
8. Setiap pergantian dinas, perawat memperkenalkan diri.

- Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
- Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
- Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
- Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
- Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
- Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 Puas  
 Sangat puas



- 9 Dalam menangani pasien, perawat bersikap sopan dan ramah.  Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 Puas  
 Sangat puas
- 10 Perawat memahami pasien bila pada saat dilakukan tindakan invasive merasa kesakitan.  Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas

**B. Ketrampilan****KODE**

1. Menurut saudara, perawat Rumah Sakit ini mampu menanamkan kepercayaan pada para pasien / keluarga pasien.  Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
2. Menurut saudara, profesionalisme dan ketrampilan perawat Rumah Sakit adalah baik.  Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
3. Perawat selalu menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada setiap pasien.  Sangat tidak puas  
 Tidak puas  
 Biasa  
 Setuju  
 Sangat puas

4. Setiap perawat selalu mendengarkan dan memperhatikan keluhan pasien.  Sangat tidak puas   
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
5. Setiap akan melakukan tindakan, perawat selalu menjelaskan kepada pasien tentang apa yang akan dilakukan.  Sangat tidak puas   
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
6. Setiap akan melakukan tindakan perawat menjelaskan tujuan dan manfaat dilakukan tindakan  Sangat tidak puas   
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
7. Setiap akan melakukan tindakan, perawat menjelaskan akibat / resiko samping setelah dilakukan tindakan.  Sangat tidak puas   
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
8. Setiap akan melakukan tindakan, perawat menjelaskan alternatif tindakan yang akan dilakukan.  Sangat tidak puas   
 Tidak puas  
 Biasa  
 puas  
 Sangat puas
9. Semua tenaga keperawatan selalu menjaga kebersihan lingkungan dan ruangan.  Sangat tidak puas   
 Tidak puas  
 Biasa

- |   |                          |                   |                          |
|---|--------------------------|-------------------|--------------------------|
|   | <input type="checkbox"/> | puas              |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Sangat puas       |                          |
| 10 Dalam melakukan pemasangan khateter perawat bersikap tenang.   | <input type="checkbox"/> | Sangat tidak puas | <input type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> | Tidak puas        |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Biasa             |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | puas              |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Sangat puas       |                          |
| 11 Setiap melakukan pemasangan khateter perawat tidak pernah mengalami kegagalan.   | <input type="checkbox"/> | Sangat tidak puas | <input type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> | Tidak puas        |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Biasa             |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | puas              |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Sangat puas       |                          |
| 12 Menurut saudara, perawat Rumah Sakit ini dalam menangani pasien dapat dipercaya.   | <input type="checkbox"/> | Sangat tidak puas | <input type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> | Tidak puas        |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Biasa             |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | puas              |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Sangat puas       |                          |
| 13 Pada saat melakukan tindakan khateterisasi perawat akan menjaga privacy klien dengan menutup pintu dan jendela atau menggunakan sampiran | <input type="checkbox"/> | Sangat tidak puas | <input type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> | Tidak puas        |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Biasa             |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | puas              |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Sangat puas       |                          |
| 14 Perawat mengatur klien dengan posisi yang paling nyaman untuk pemasangan kateter.  | <input type="checkbox"/> | Sangat tidak puas |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Tidak puas        |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Biasa             |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Puas              |                          |
|   | <input type="checkbox"/> | Sangat puas       |                          |

- 15 Menurut saudara, perawat selalu  Sangat tidak puas   
 membersihkan daerah pemasangan  Tidak puas  
 hateter sebelum dan sesudahnya.  Biasa  
 Puas  
 Sangat puas
- 16 Menurut saudara, peralatan  Sangat tidak puas   
 keperawatan yang digunakan cukup  Tidak puas  
 bersih.  Biasa  
 Puas  
 Sangat puas
- 17 Menurut saudara, setelah pemasangan  Sangat tidak puas   
 apakah saudara merasa nyaman.  Tidak puas  
 Biasa  
 Puas  
 Sangat puas
- 18 Menurut saudara, setelah pemasangan  Sangat tidak puas   
 perawat akan menanyakan keadaannya.  Tidak puas  
 Biasa  
 Puas  
 Sangat puas



| Nomor Resp. | Jenis Kelamin | Usia | Status Perkawinan | Pendidikan | Kerja | Jenis Penyakit | Sosial Ekonom | SIKAP PERAWAT |   |   |   |   |   |   |   |   |    | JUMLAH | % | Kategori |     |        |        |
|-------------|---------------|------|-------------------|------------|-------|----------------|---------------|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|---|----------|-----|--------|--------|
|             |               |      |                   |            |       |                |               | 1             | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |        |   |          |     |        |        |
| 1           | 1             | 2    | 3                 | 3          | 7     | 1              | 1             | 2             | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2      | 2 | 2        | 19  | 38%    | Kurang |
| 2           | 1             | 3    | 1                 | 4          | 7     | 1              | 1             | 3             | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4      | 3 | 37       | 74% | Sedang |        |
| 3           | 2             | 1    | 2                 | 2          | 4     | 3              | 2             | 3             | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3  | 3      | 3 | 31       | 62% | Sedang |        |
| 4           | 2             | 3    | 2                 | 4          | 5     | 1              | 1             | 4             | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2  | 2      | 2 | 25       | 50% | Kurang |        |
| 5           | 1             | 1    | 2                 | 2          | 4     | 1              | 1             | 4             | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4  | 3      | 3 | 37       | 74% | Sedang |        |
| 6           | 1             | 1    | 2                 | 5          | 1     | 4              | 3             | 3             | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2  | 3      | 2 | 27       | 54% | Kurang |        |
| 7           | 1             | 3    | 1                 | 4          | 5     | 2              | 1             | 4             | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2  | 2      | 2 | 27       | 54% | Kurang |        |
| 8           | 1             | 1    | 2                 | 2          | 4     | 4              | 3             | 2             | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2      | 2 | 19       | 38% | Kurang |        |
| 9           | 2             | 1    | 3                 | 2          | 5     | 2              | 1             | 2             | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1  | 1      | 1 | 18       | 36% | Kurang |        |
| 10          | 2             | 1    | 2                 | 4          | 4     | 4              | 3             | 4             | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4      | 4 | 37       | 74% | Sedang |        |
| 11          | 1             | 1    | 2                 | 2          | 4     | 3              | 2             | 3             | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3  | 3      | 3 | 35       | 70% | Sedang |        |
| 12          | 1             | 1    | 2                 | 2          | 4     | 4              | 2             | 2             | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3  | 1      | 1 | 18       | 36% | Kurang |        |
| 13          | 1             | 1    | 2                 | 1          | 4     | 2              | 1             | 4             | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 2      | 2 | 27       | 54% | Kurang |        |
| 14          | 2             | 1    | 2                 | 4          | 7     | 2              | 1             | 4             | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2      | 2 | 19       | 38% | Kurang |        |
| 15          | 1             | 1    | 2                 | 1          | 4     | 3              | 2             | 1             | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3      | 3 | 37       | 74% | Sedang |        |
| 16          | 1             | 1    | 2                 | 5          | 7     | 1              | 1             | 4             | 7 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3  | 2      | 2 | 25       | 50% | Kurang |        |
| 17          | 1             | 2    | 2                 | 2          | 7     | 3              | 2             | 4             | 7 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2      | 1 | 19       | 38% | Kurang |        |
| 18          | 2             | 2    | 2                 | 3          | 4     | 4              | 3             | 4             | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3  | 1      | 1 | 18       | 36% | Kurang |        |
| 19          | 1             | 3    | 2                 | 2          | 4     | 3              | 1             | 4             | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2  | 2      | 2 | 19       | 38% | Kurang |        |
| 20          | 2             | 1    | 2                 | 1          | 4     | 4              | 3             | 4             | 4 | 4 | 3 | 1 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3  | 4      | 3 | 35       | 70% | Sedang |        |
| 21          | 1             | 3    | 2                 | 4          | 4     | 2              | 1             | 4             | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3  | 2      | 2 | 26       | 52% | Kurang |        |
| 22          | 1             | 1    | 3                 | 2          | 4     | 1              | 1             | 4             | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 2      | 2 | 25       | 50% | Kurang |        |
| 23          | 1             | 2    | 2                 | 3          | 4     | 3              | 2             | 4             | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3      | 1 | 26       | 52% | Kurang |        |
| 24          | 1             | 1    | 2                 | 2          | 4     | 4              | 3             | 4             | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1  | 3      | 2 | 19       | 38% | Kurang |        |
| 25          | 1             | 2    | 2                 | 4          | 7     | 3              | 1             | 4             | 7 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2  | 2      | 2 | 18       | 36% | Kurang |        |
| 26          | 2             | 1    | 3                 | 2          | 5     | 3              | 2             | 4             | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3  | 1      | 2 | 18       | 36% | Kurang |        |
| 27          | 1             | 1    | 3                 | 4          | 1     | 2              | 1             | 4             | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4  | 4      | 4 | 33       | 66% | Sedang |        |
| 28          | 1             | 3    | 1                 | 3          | 4     | 2              | 1             | 4             | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4  | 4      | 4 | 33       | 66% | Sedang |        |
| 29          | 1             | 1    | 2                 | 5          | 1     | 4              | 2             | 4             | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3  | 3      | 1 | 27       | 54% | Kurang |        |
| 30          | 1             | 4    | 1                 | 2          | 4     | 2              | 1             | 4             | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2  | 1      | 1 | 18       | 36% | Kurang |        |
| 31          | 1             | 1    | 2                 | 2          | 4     | 1              | 1             | 4             | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 4      | 4 | 49       | 98% | Baik   |        |
| 32          | 1             | 2    | 2                 | 2          | 4     | 1              | 1             | 4             | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4      | 4 | 39       | 78% | Baik   |        |



| Nomor Resp. | KETERAMPILAN PERAWAT |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Jumlah | % | Kategori | Tingkat Kepuasan |
|-------------|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------|---|----------|------------------|
|             | 1                    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |        |   |          |                  |
| 1           | 2                    | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 3  |        |   |          |                  |
| 2           | 3                    | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3  | 4  | 5  | 4  | 3  | 3  | 4  | 5  | 3  |        |   |          |                  |
| 3           | 2                    | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  |        |   |          |                  |
| 4           | 4                    | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  |        |   |          |                  |
| 5           | 3                    | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 5  | 3  | 1  | 3  | 5  | 4  | 3  | 3  |        |   |          |                  |
| 6           | 3                    | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3  | 3  | 2  | 2  | 4  | 2  | 2  | 3  | 3  |        |   |          |                  |
| 7           | 2                    | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  |        |   |          |                  |
| 8           | 2                    | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  |        |   |          |                  |
| 9           | 3                    | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  |        |   |          |                  |
| 10          | 1                    | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  | 1  |        |   |          |                  |
| 11          | 2                    | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  |        |   |          |                  |
| 12          | 4                    | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  |        |   |          |                  |
| 13          | 2                    | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  |        |   |          |                  |
| 14          | 2                    | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  |        |   |          |                  |
| 15          | 4                    | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3  | 4  | 5  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  |        |   |          |                  |
| 16          | 3                    | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  |        |   |          |                  |
| 17          | 2                    | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  |        |   |          |                  |
| 18          | 1                    | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  |        |   |          |                  |
| 19          | 2                    | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 1  |        |   |          |                  |
| 20          | 2                    | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2  | 3  | 2  | 1  | 1  | 2  | 3  | 2  | 1  |        |   |          |                  |
| 21          | 3                    | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  |        |   |          |                  |
| 22          | 4                    | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |        |   |          |                  |
| 23          | 3                    | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  |        |   |          |                  |
| 24          | 2                    | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  |        |   |          |                  |
| 25          | 3                    | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  |        |   |          |                  |
| 26          | 2                    | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1  |        |   |          |                  |
| 27          | 2                    | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  |        |   |          |                  |
| 28          | 3                    | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1  | 1  |        |   |          |                  |
| 29          | 3                    | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  |        |   |          |                  |
| 30          | 3                    | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  |        |   |          |                  |
| 31          | 2                    | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  |        |   |          |                  |
| 32          | 3                    | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 4  | 2  | 3  | 3  |        |   |          |                  |

## KETERANGAN KODE

- I. JENIS PENYAKIT
- Urolgi (BPH, CRF) = 1
  - Neurologi (Stroke ringan, Cidera kepala ringan) = 2
  - Pencernaan (Thypoid, Appendiksitis) = 3
  - Kardiovaskuler (Decompensasi cordis, Hipertensi) = 4
- II. USIA
- Lebih dari 50 tahun = 1
  - 30 sampai dengan 49 tahun = 2
  - 20 sampai dengan 29 tahun = 3
  - Kurang dari 20 tahun = 4
- III. JENIS KELAMIN
- Pria = 1
  - Wanita = 2
- IV. STATUS PERKAWINAN
- Belum kawin = 1
  - Kawin = 2
  - Duda atau janda = 3
- V. PENDIDIKAN TERAKHIR
- Tidak sekolah = 1
  - Sekolah dasar = 2
  - SLTP = 3
  - SLTA = 4
  - Diploma/sarjana = 5
- VI. PEKERJAAN
- Karyawan BUMN = 1
  - Pegawai negeri = 2
  - TNI / Polri = 3
  - Petani = 4
  - Ibu rumah tangga = 5
  - Mahasiswa / pelajar = 6
  - Lain-lain = 7
- VII. SOSIAL EKONOMI (PENDAPATAN)
- Kurang dari Rp. 250.000,- = 1
  - Rp. 250.000,- - Rp. 500.000,- = 2
  - Rp. 500.000,- - Rp. 750.000,- = 3
- VIII. PENILAIAN KLIEN
- Sangat tidak puas = 1
  - Tidak puas = 2
  - Biasa = 3
  - Puas = 4
  - Sangat puas = 5

## Skoring

1. 76 - 100 % : tingkat kepuasan baik
2. 56 - 75% : tingkat kepuasan sedang
3. kurang dari 56% : tingkat kepuasan kurang



## Frequency Table

## Jenis Kelamin

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Pria | 24        | 75.0    | 75.0          | 75.0               |
| Wanita     | 8         | 25.0    | 25.0          | 100.0              |
| Total      | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Usia

|               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid > 50 th | 19        | 59.4    | 59.4          | 59.4               |
| 30 s/d 49 th  | 6         | 18.8    | 18.8          | 78.1               |
| 20 s/d 29 th  | 6         | 18.8    | 18.8          | 96.9               |
| < 20 th       | 1         | 3.1     | 3.1           | 100.0              |
| Total         | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Status Perkawinan

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Belum Kawin | 4         | 12.5    | 12.5          | 12.5               |
| Kawin             | 23        | 71.9    | 71.9          | 84.4               |
| Duda/Janda        | 5         | 15.6    | 15.6          | 100.0              |
| Total             | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Pendidikan

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak Sekolah | 3         | 9.4     | 9.4           | 9.4                |
| SD                  | 14        | 43.8    | 43.8          | 53.1               |
| SLTP                | 4         | 12.5    | 12.5          | 65.6               |
| SLTA                | 8         | 25.0    | 25.0          | 90.6               |
| D3 / Sarjana        | 3         | 9.4     | 9.4           | 100.0              |
| Total               | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Kerja

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Karyawan BUMN | 3         | 9.4     | 9.4           | 9.4                |
| Petani              | 19        | 59.4    | 59.4          | 68.8               |
| Ibu Rumah Tangga    | 4         | 12.5    | 12.5          | 81.3               |
| Lain-lain           | 6         | 18.8    | 18.8          | 100.0              |
| Total               | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |



**Jenis Penyakit**

|                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Urologi  | 8         | 25.0    | 25.0          | 25.0               |
| Neurologi      | 8         | 25.0    | 25.0          | 50.0               |
| Pencernaan     | 8         | 25.0    | 25.0          | 75.0               |
| Cardiovaskuler | 8         | 25.0    | 25.0          | 100.0              |
| Total          | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Sosial Ekonomi**

|                           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Kurang dari 250.000 | 18        | 56.3    | 56.3          | 56.3               |
| 250.000 s/d 500.000       | 8         | 25.0    | 25.0          | 81.3               |
| 500.000 s/d 750.000       | 6         | 18.8    | 18.8          | 100.0              |
| Total                     | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Tingkat Kepuasan**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Kurang | 24        | 75.0    | 75.0          | 75.0               |
| Sedang       | 8         | 25.0    | 25.0          | 100.0              |
| Total        | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Sikap Perawat**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Kurang | 21        | 65.6    | 65.6          | 65.6               |
| Sedang       | 9         | 28.1    | 28.1          | 93.8               |
| Baik         | 2         | 6.3     | 6.3           | 100.0              |
| Total        | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Keterampilan Perawat**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Kurang | 23        | 71.9    | 71.9          | 71.9               |
| Sedang       | 5         | 15.6    | 15.6          | 87.5               |
| Baik         | 4         | 12.5    | 12.5          | 100.0              |
| Total        | 32        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Crosstabs**

**Jenis Kelamin \* Tingkat Kepuasan Crosstabulation**

|               |                           |                           | Tingkat Kepuasan |        | Total  |
|---------------|---------------------------|---------------------------|------------------|--------|--------|
|               |                           |                           | Kurang           | Sedang |        |
| Jenis Kelamin | Pria                      | Count                     | 17               | 7      | 24     |
|               |                           | % within Jenis Kelamin    | 70.8%            | 29.2%  | 100.0% |
|               |                           | % within Tingkat Kepuasan | 70.8%            | 87.5%  | 75.0%  |
|               |                           | % of Total                | 53.1%            | 21.9%  | 75.0%  |
|               | Wanita                    | Count                     | 7                | 1      | 8      |
|               |                           | % within Jenis Kelamin    | 87.5%            | 12.5%  | 100.0% |
|               |                           | % within Tingkat Kepuasan | 29.2%            | 12.5%  | 25.0%  |
| Total         | Count                     | 24                        | 8                | 32     |        |
|               | % within Jenis Kelamin    | 75.0%                     | 25.0%            | 100.0% |        |
|               | % within Tingkat Kepuasan | 100.0%                    | 100.0%           | 100.0% |        |
|               | % of Total                | 75.0%                     | 25.0%            | 100.0% |        |

**Usia \* Tingkat Kepuasan Crosstabulation**

|       |                           |                           | Tingkat Kepuasan |        | Total  |
|-------|---------------------------|---------------------------|------------------|--------|--------|
|       |                           |                           | Kurang           | Sedang |        |
| Usia  | > 50 th                   | Count                     | 15               | 4      | 19     |
|       |                           | % within Usia             | 78.9%            | 21.1%  | 100.0% |
|       |                           | % within Tingkat Kepuasan | 62.5%            | 50.0%  | 59.4%  |
|       |                           | % of Total                | 46.9%            | 12.5%  | 59.4%  |
|       | 30 s/d 49 th              | Count                     | 4                | 2      | 6      |
|       |                           | % within Usia             | 66.7%            | 33.3%  | 100.0% |
|       |                           | % within Tingkat Kepuasan | 16.7%            | 25.0%  | 18.8%  |
|       |                           | % of Total                | 12.5%            | 6.3%   | 18.8%  |
|       | 20 s/d 29 th              | Count                     | 4                | 2      | 6      |
|       |                           | % within Usia             | 66.7%            | 33.3%  | 100.0% |
|       |                           | % within Tingkat Kepuasan | 16.7%            | 25.0%  | 18.8%  |
|       |                           | % of Total                | 12.5%            | 6.3%   | 18.8%  |
|       | < 20 th                   | Count                     | 1                |        | 1      |
|       |                           | % within Usia             | 100.0%           |        | 100.0% |
|       |                           | % within Tingkat Kepuasan | 4.2%             |        | 3.1%   |
|       |                           | % of Total                | 3.1%             |        | 3.1%   |
| Total | Count                     | 24                        | 8                | 32     |        |
|       | % within Usia             | 75.0%                     | 25.0%            | 100.0% |        |
|       | % within Tingkat Kepuasan | 100.0%                    | 100.0%           | 100.0% |        |
|       | % of Total                | 75.0%                     | 25.0%            | 100.0% |        |

Status Perkawinan \* Tingkat Kepuasan Crosstabulation

|                   |                            |                            | Tingkat Kepuasan |        | Total  |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|------------------|--------|--------|
|                   |                            |                            | Kurang           | Sedang |        |
| Status Perkawinan | Belum Kawin                | Count                      | 3                | 1      | 4      |
|                   |                            | % within Status Perkawinan | 75.0%            | 25.0%  | 100.0% |
|                   |                            | % within Tingkat Kepuasan  | 12.5%            | 12.5%  | 12.5%  |
|                   |                            | % of Total                 | 9.4%             | 3.1%   | 12.5%  |
|                   | Kawin                      | Count                      | 18               | 5      | 23     |
|                   |                            | % within Status Perkawinan | 78.3%            | 21.7%  | 100.0% |
|                   |                            | % within Tingkat Kepuasan  | 75.0%            | 62.5%  | 71.9%  |
|                   |                            | % of Total                 | 56.3%            | 15.6%  | 71.9%  |
|                   | Duda/Janda                 | Count                      | 3                | 2      | 5      |
|                   |                            | % within Status Perkawinan | 60.0%            | 40.0%  | 100.0% |
|                   |                            | % within Tingkat Kepuasan  | 12.5%            | 25.0%  | 15.6%  |
|                   |                            | % of Total                 | 9.4%             | 6.3%   | 15.6%  |
| Total             | Count                      | 24                         | 8                | 32     |        |
|                   | % within Status Perkawinan | 75.0%                      | 25.0%            | 100.0% |        |
|                   | % within Tingkat Kepuasan  | 100.0%                     | 100.0%           | 100.0% |        |
|                   | % of Total                 | 75.0%                      | 25.0%            | 100.0% |        |

Pendidikan \* Tingkat Kepuasan Crosstabulation

|              |               |                           | Tingkat Kepuasan |        | Total  |
|--------------|---------------|---------------------------|------------------|--------|--------|
|              |               |                           | Kurang           | Sedang |        |
| Pendidikan   | Tidak Sekolah | Count                     | 3                |        | 3      |
|              |               | % within Pendidikan       | 100.0%           |        | 100.0% |
|              |               | % within Tingkat Kepuasan | 12.5%            |        | 9.4%   |
|              |               | % of Total                | 9.4%             |        | 9.4%   |
| SD           |               | Count                     | 10               | 4      | 14     |
|              |               | % within Pendidikan       | 71.4%            | 28.6%  | 100.0% |
|              |               | % within Tingkat Kepuasan | 41.7%            | 50.0%  | 43.8%  |
|              |               | % of Total                | 31.3%            | 12.5%  | 43.8%  |
| SLTP         |               | Count                     | 3                | 1      | 4      |
|              |               | % within Pendidikan       | 75.0%            | 25.0%  | 100.0% |
|              |               | % within Tingkat Kepuasan | 12.5%            | 12.5%  | 12.5%  |
|              |               | % of Total                | 9.4%             | 3.1%   | 12.5%  |
| SLTA         |               | Count                     | 6                | 2      | 8      |
|              |               | % within Pendidikan       | 75.0%            | 25.0%  | 100.0% |
|              |               | % within Tingkat Kepuasan | 25.0%            | 25.0%  | 25.0%  |
|              |               | % of Total                | 18.8%            | 6.3%   | 25.0%  |
| D3 / Sarjana |               | Count                     | 2                | 1      | 3      |
|              |               | % within Pendidikan       | 66.7%            | 33.3%  | 100.0% |
|              |               | % within Tingkat Kepuasan | 8.3%             | 12.5%  | 9.4%   |
|              |               | % of Total                | 6.3%             | 3.1%   | 9.4%   |
| Total        |               | Count                     | 24               | 8      | 32     |
|              |               | % within Pendidikan       | 75.0%            | 25.0%  | 100.0% |
|              |               | % within Tingkat Kepuasan | 100.0%           | 100.0% | 100.0% |
|              |               | % of Total                | 75.0%            | 25.0%  | 100.0% |



Kerja \* Tingkat Kepuasan Crosstabulation

|                  |               |                           | Tingkat Kepuasan |        | Total  |
|------------------|---------------|---------------------------|------------------|--------|--------|
|                  |               |                           | Kurang           | Sedang |        |
| Kerja            | Karyawan BUMN | Count                     | 3                |        | 3      |
|                  |               | % within Kerja            | 100.0%           |        | 100.0% |
|                  |               | % within Tingkat Kepuasan | 12.5%            |        | 9.4%   |
|                  |               | % of Total                | 9.4%             |        | 9.4%   |
| Petani           |               | Count                     | 15               | 4      | 19     |
|                  |               | % within Kerja            | 78.9%            | 21.1%  | 100.0% |
|                  |               | % within Tingkat Kepuasan | 62.5%            | 50.0%  | 59.4%  |
|                  |               | % of Total                | 46.9%            | 12.5%  | 59.4%  |
| Ibu Rumah Tangga |               | Count                     | 3                | 1      | 4      |
|                  |               | % within Kerja            | 75.0%            | 25.0%  | 100.0% |
|                  |               | % within Tingkat Kepuasan | 12.5%            | 12.5%  | 12.5%  |
|                  |               | % of Total                | 9.4%             | 3.1%   | 12.5%  |
| Lain-lain        |               | Count                     | 3                | 3      | 6      |
|                  |               | % within Kerja            | 50.0%            | 50.0%  | 100.0% |
|                  |               | % within Tingkat Kepuasan | 12.5%            | 37.5%  | 18.8%  |
|                  |               | % of Total                | 9.4%             | 9.4%   | 18.8%  |
| Total            |               | Count                     | 24               | 8      | 32     |
|                  |               | % within Kerja            | 75.0%            | 25.0%  | 100.0% |
|                  |               | % within Tingkat Kepuasan | 100.0%           | 100.0% | 100.0% |
|                  |               | % of Total                | 75.0%            | 25.0%  | 100.0% |

Jenis Penyakit \* Tingkat Kepuasan Crosstabulation

|                |                           |                           | Tingkat Kepuasan |        | Total  |
|----------------|---------------------------|---------------------------|------------------|--------|--------|
|                |                           |                           | Kurang           | Sedang |        |
| Jenis Penyakit | Urologi                   | Count                     |                  | 8      | 8      |
|                |                           | % within Jenis Penyakit   |                  | 100.0% | 100.0% |
|                |                           | % within Tingkat Kepuasan |                  | 100.0% | 25.0%  |
|                |                           | % of Total                |                  | 25.0%  | 25.0%  |
|                | Neurologi                 | Count                     | 8                |        | 8      |
|                |                           | % within Jenis Penyakit   | 100.0%           |        | 100.0% |
|                |                           | % within Tingkat Kepuasan | 33.3%            |        | 25.0%  |
|                |                           | % of Total                | 25.0%            |        | 25.0%  |
|                | Pencernaan                | Count                     | 8                |        | 8      |
|                |                           | % within Jenis Penyakit   | 100.0%           |        | 100.0% |
|                |                           | % within Tingkat Kepuasan | 33.3%            |        | 25.0%  |
|                |                           | % of Total                | 25.0%            |        | 25.0%  |
| Cardiovaskuler | Count                     | 8                         |                  | 8      |        |
|                | % within Jenis Penyakit   | 100.0%                    |                  | 100.0% |        |
|                | % within Tingkat Kepuasan | 33.3%                     |                  | 25.0%  |        |
|                | % of Total                | 25.0%                     |                  | 25.0%  |        |
| Total          | Count                     | 24                        | 8                | 32     |        |
|                | % within Jenis Penyakit   | 75.0%                     | 25.0%            | 100.0% |        |
|                | % within Tingkat Kepuasan | 100.0%                    | 100.0%           | 100.0% |        |
|                | % of Total                | 75.0%                     | 25.0%            | 100.0% |        |

Sosial Ekonomi \* Tingkat Kepuasan Crosstabulation

|                |                           |                           | Tingkat Kepuasan |        | Total  |
|----------------|---------------------------|---------------------------|------------------|--------|--------|
|                |                           |                           | Kurang           | Sedang |        |
| Sosial Ekonomi | Kurang dari 250.000       | Count                     | 10               | 8      | 18     |
|                |                           | % within Sosial Ekonomi   | 55.6%            | 44.4%  | 100.0% |
|                |                           | % within Tingkat Kepuasan | 41.7%            | 100.0% | 56.3%  |
|                |                           | % of Total                | 31.3%            | 25.0%  | 56.3%  |
|                | 250.000 s/d 500.000       | Count                     | 8                |        | 8      |
|                |                           | % within Sosial Ekonomi   | 100.0%           |        | 100.0% |
|                |                           | % within Tingkat Kepuasan | 33.3%            |        | 25.0%  |
|                |                           | % of Total                | 25.0%            |        | 25.0%  |
|                | 500.000 s/d 750.000       | Count                     | 6                |        | 6      |
|                |                           | % within Sosial Ekonomi   | 100.0%           |        | 100.0% |
|                |                           | % within Tingkat Kepuasan | 25.0%            |        | 18.8%  |
|                |                           | % of Total                | 18.8%            |        | 18.8%  |
| Total          | Count                     | 24                        | 8                | 32     |        |
|                | % within Sosial Ekonomi   | 75.0%                     | 25.0%            | 100.0% |        |
|                | % within Tingkat Kepuasan | 100.0%                    | 100.0%           | 100.0% |        |
|                | % of Total                | 75.0%                     | 25.0%            | 100.0% |        |

## Nonparametric Correlations

Correlations

|                |                  |                         | Jenis Penyakit | Sosial Ekonomi |
|----------------|------------------|-------------------------|----------------|----------------|
| Spearman's rho | Jenis Penyakit   | Correlation Coefficient | 1.000          | .873**         |
|                |                  | Sig. (2-tailed)         | .              | .000           |
|                |                  | N                       | 32             | 32             |
|                | Sosial Ekonomi   | Correlation Coefficient | .873**         | 1.000          |
|                |                  | Sig. (2-tailed)         | .000           | .              |
|                |                  | N                       | 32             | 32             |
|                | Tingkat Kepuasan | Correlation Coefficient | -.775**        | -.489**        |
|                |                  | Sig. (2-tailed)         | .000           | .004           |
|                |                  | N                       | 32             | 32             |

## Correlations

|                |                  |                         | Tingkat<br>Kepuasan |
|----------------|------------------|-------------------------|---------------------|
| Spearman's rho | Jenis Penyakit   | Correlation Coefficient | -.775**             |
|                |                  | Sig. (2-tailed)         | .000                |
|                |                  | N                       | 32                  |
|                | Sosial Ekonomi   | Correlation Coefficient | -.489**             |
|                |                  | Sig. (2-tailed)         | .004                |
|                |                  | N                       | 32                  |
|                | Tingkat Kepuasan | Correlation Coefficient | 1.000               |
|                |                  | Sig. (2-tailed)         | .                   |
|                |                  | N                       | 32                  |

\*\* . Correlation is significant at the .01 level (2-tailed).



## Nonparametric Correlations

Correlations

|                |                  |                         | Jenis Penyakit | Sosial Ekonomi | Tingkat Kepuasan |
|----------------|------------------|-------------------------|----------------|----------------|------------------|
| Spearman's rho | Jenis Penyakit   | Correlation Coefficient | 1.000          | .873**         | -.775**          |
|                |                  | Sig. (2-tailed)         | .              | .000           | .000             |
|                |                  | N                       | 32             | 32             | 32               |
|                | Sosial Ekonomi   | Correlation Coefficient | .873**         | 1.000          | -.489**          |
|                |                  | Sig. (2-tailed)         | .000           | .              | .004             |
|                |                  | N                       | 32             | 32             | 32               |
|                | Tingkat Kepuasan | Correlation Coefficient | -.775**        | -.489**        | 1.000            |
|                |                  | Sig. (2-tailed)         | .000           | .004           | .                |
|                |                  | N                       | 32             | 32             | 32               |

\*\* . Correlation is significant at the .01 level (2-tailed).