

## KEPUASAN PASIEN TERHADAP PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Widiasari<sup>1\*</sup>, Hanny Handiyani<sup>2</sup>, Enie Novieastari<sup>2</sup>

1. Persahabatan Hospital, Jakarta 13230, Indonesia
2. Faculty of Nursing Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

\*E-mail: widiasarisolichin17@gmail.com

---

### Abstrak

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Indonesia mayoritas masih kurang puas. Penyebab ketidakpuasan pasien diantaranya faktor kesalahan identifikasi, komunikasi, pemberian obat, dan risiko jatuh. Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan penerapan keselamatan pasien dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit X. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan menyebarkan kuesioner kepada 143 pasien. Pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dengan cara menetapkan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian diberikan kuesioner hingga terpenuhi jumlah sample, dan melakukan penelitian pada setiap sampel yang terpilih. Data dianalisis menggunakan *independent t-test* dan *uji chi-square*. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan penerapan keselamatan pasien dengan kepuasan pasien ( $p= 0,001$ ;  $OR=1,216$ ;  $\alpha= 0,05$ ). Karakteristik pasien berupa umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan kelas rawat tidak berhubungan dengan kepuasan pasien ( $p= 0,331$ ;  $0,818$ ;  $0,949$ ;  $1,000$ ; dan  $0,382$ ;  $\alpha= 0,05$ ). Hasil penelitian juga didapatkan bahwa penerapan aspek keselamatan pasien berupa *reassessment* pasien risiko jatuh dan dimensi kehandalan (memberi petunjuk, memberi penjelasan) ketika akan melakukan tindakan keperawatan masih belum optimal sehingga menjadi saran untuk ditingkatkan agar kepuasan pasien di rumah sakit X semakin meningkat.

**Kata kunci:** kepuasan pasien, keselamatan pasien, penerapan

### Abstract

**Patient Satisfaction Against Patient Safety Application at Hospital.** *The level of patient satisfaction with nursing services in Indonesia is mostly unsatisfied. The cause of patient dissatisfaction is due to misidentification, miscommunication, medication errors, and inappropriate risk management of falls. This study aimed to identify the relationship between the application of patient safety and patient satisfaction at Hospital X. The study design used a cross-sectional approach by distributing questionnaires to 143 patients. Sampling using cluster random sampling by determining the number of samples that meet the inclusion criteria, then given a questionnaire until the number of samples is met, and conduct research on selected samples. Data were analyzed using independent t-test and chi-square test. The results showed that there was a correlation between the application of patient safety and patient satisfaction ( $p= 0.001$ ,  $OR= 1.216$ ;  $\alpha= 0.05$ ). Patient characteristics in the form of age, gender, education level, occupation, and nursing class were not related to patient satisfaction ( $p= 0.331$ ;  $0.818$ ;  $0.949$ ;  $1,000$ ; and  $0.382$ ;  $\alpha= 0.05$ ). The results also found that the application of patient safety aspects in the form of reassessing patients to falling risks and dimensions of reliability (giving instructions, giving explanations) when going into nursing actions was not optimal so that suggestions were increased so that patient satisfaction at hospitals X increased.*

**Keywords:** Application, patient satisfaction, patient safety

---

### Pendahuluan

Pelayanan keperawatan yang berkualitas menjadi faktor penentu tingkat kepuasan pasien. Pelayanan keperawatan yang diberikan sema-

kin baik akan meningkatkan kepuasan pasien (Butar-butur & Simamora, 2016). Pelayanan keperawatan sebagai lini terdepan berperan sangat tinggi atas kepuasan yang diterima oleh pasien (Philip, 2014).

Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan baik di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya saat ini masih menjadi masalah. Data kepuasan pasien di salah satu rumah sakit umum daerah di Indonesia didapatkan 70% pasien kurang puas terhadap pelayanan keperawatan (Hafid, 2014). Data di rumah sakit salah satu negara ASEAN pada tahun 2016 didapatkan bahwa kepuasan pasien 79%, sedangkan standar yang ditetapkan kepuasan pasien >80% dengan angka komplain 4–5 kasus/bulan (Klaipetch, 2016). Standar pelayanan minimal rumah sakit, kepuasan pasien rawat inap di Indonesia  $\geq 90\%$  (Permenkes RI No. 741, 2008).

Ketidakpuasan pasien saat dirawat di rumah sakit disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor kesalahan identitas masih sering terjadi yaitu kekeliruan identitas pasien terutama di unit perawatan intensif, ruang operasi, dan keadaan darurat. Faktor komunikasi, penyebab terbanyak dikarenakan kesalahan dari penerapan keselamatan pasien. Kerugian yang terjadi sebagai akibat tidak dipedulikannya keselamatan pasien cukup banyak (Collinson, Thorne, Dee, MacIntyre, & Pidgeon, 2013). Hasil penelitian di London dilaporkan 456 insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien selama 54 bulan. Sebagian besar insiden terjadi di ruang rawat (80%). Jenis *insiden* yang paling sering terjadi adalah kesalahan pengobatan (62%). Saat meresepkan 29% dan diikuti 26% komunikasi yang kurang tepat (Scharein & Trendelenburg, 2013).

## Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan metode *cluster random sampling* menggunakan pendekatan deskripsi korelasi. Penelitian ini menggunakan teknik survei dengan menyebarkan kuesioner A untuk data demografi pasien, kuesioner B untuk kuesioner keselamatan pasien dan kuesioner C untuk kepuasan pasien pada 143 pasien Rumah Sakit X. Selanjutnya data yang diperoleh diolah dengan metode statistik. Kriteria inklusi pasien adalah

pasien dewasa yang dirawat  $\geq 3$  hari perawatan (termasuk pasien *Intermediate Ward (IW)* dan ibu hamil). Berdasarkan catatan perawatan dimana pasien telah dirawat lebih dari 3 hari pada kelompok terpilih.

Pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian diberikan kuesioner hingga terpenuhi jumlah sampel, dan melakukan penelitian pada setiap sampel yang terpilih. Kriteria eksklusi adalah pasien yang mengalami penurunan kesadaran, pasien ICU, pasien NICU, dan pasien anak.

Uji coba kuesioner dilakukan pada 30 pasien di Rumah Sakit Y yang setara dengan Rumah Sakit X. Hasil uji validitas  $r$  tabel 0,361 ( $n=30$ ), dengan tingkat kemaknaan 5%, sehingga seluruh hasil  $r$  hitung yang mempunyai nilai < 0,361 pernyataan tidak digunakan. Kuesioner B (keselamatan pasien) terdiri dari 23 pernyataan. Uji reliabilitas untuk instrumen B (0,407–1,499) berarti sangat *reliable*. Kuesioner C (kepuasan Pasien) terdiri dari 23 pernyataan. Uji reliabilitas untuk instrumen C (0,4–1,465) berarti sangat *reliable*. Uji reliabilitas untuk instrumen B dan C menunjukkan sangat *reliable* ( $\alpha$  Cronbach 0,85 dan 0,925).

Uji etik telah dilakukan di komite etik Fakultas Ilmu Keperawatan UI pada 21 November 2017. Surat lolos uji etik didapat pada 13 Desember 2017.

## Hasil

Hasil penelitian yang pada penelitian ini meliputi karakteristik responden. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit X pada 15–19 Desember 2017. Karakteristik responden menunjukkan rerata umur responden adalah 48,96 tahun dengan standar deviasi 13,84. Tabel 1 menggambarkan sebagian besar pasien laki-laki sebanyak 55,9% dan berpendidikan non perguruan tinggi 86,7%. Responden sejumlah 51,7% pasien sudah bekerja dan 67,8% dirawat di ruang perawatan kelas III.

Tabel 2 menunjukkan bahwa penerapan keselamatan pasien sebanyak 57,3% menyatakan telah dilakukan. Aspek dari keselamatan pasien yang belum optimal terutama pada aspek komunikasi reassessment risiko jatuh.

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 66,4% pasien merasa puas pada pelayanan keperawat-

an. Dimensi kepuasan pasien yang belum optimal terutama pada dimensi kehandalan yaitu perawat tidak selalu memberikan petunjuk pada tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.

Hasil pada Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kepuasan pasien ( $p= 0,331$ ).

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Pasien

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	63	44,1
Laki-Laki	80	55,9
Pendidikan		
Non Perguruan Tinggi	124	86,7
Perguruan Tinggi	19	13,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	69	48,3
Bekerja	74	51,7
Kelas Perawatan		
Kelas III	97	67,8
Kelas II	21	14,7
Kelas I	25	17,5

Tabel 2. Penerapan Keselamatan Pasien (n= 143)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak dilakukan	61	42,7
Dilakukan	82	57,3
Total	143	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di IW dan Rumah Sakit X

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase
Kurang Puas	48	33,6
Puas	95	66,4
Total	143	100

Tabel 4. Hubungan Umur Pasien dengan Kepuasan Pasien

Variabel	Uji	Correlation Coefficient	p
Umur	Spearman's rho	0,082	0,331

Tabel 5. Hubungan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Kelas Perawatan dengan Kepuasan Pasien

Karakteristik	Kurang Puas		Puas		Total		p
	n	%	n	%	n	%	
Jenis Kelamin							
Perempuan	20	31,7	43	68,3	63	100	0,818
Laki-laki	28	35,0	52	65,0	80	100	
Total	48	33,6	95	66,3	143	-	
Pendidikan							
Non perguruan tinggi	41	33,1	83	66,9	124	100	0,949
Perguruan tinggi	7	36,8	12	63,2	19	100	
Total	48	33,6	95	66,4	143	-	
Pekerjaan							
Tidak bekerja	23	33,3	46	66,7	69	48,2	1,000
Bekerja	25	33,8	49	66,2	74	51,8	
Total	48	49,7	95	50,3	143	100	
Kelas Perawatan							
Kelas III	52	53,6	45	46,4	97	100	0,382
Kelas II	9	42,9	12	57,1	21	100	
Kelas I	10	40,0	15	60,0	25	100	
Total	71	49,7	72	50,3	143	-	

Tabel 6. Hubungan Keselamatan Pasien dengan Kepuasan Pasien

Penerapan Keselamatan Pasien	Kurang Puas		Puas		Total		OR	p
	n	%	n	%	n	%	(95% CI)	
Tidak dilakukan	32	52,5	29	47,5	61	42,	0,92–2,13	0,0001
Dilakukan	16	19,5	66	80,	82	57,3	1,216	
Total	48	33,6	95	66,4	143	100		

Tabel 5 menunjukkan 80 pasien laki-laki 52 (65%) menyatakan puas. Hasil didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien ( $p=0,818$ ). Hasil juga menunjukkan tidak ada hubungan bermakna pendidikan pasien dengan kepuasan pasien, dengan jumlah 66,9% menyatakan puas pada pasien non perguruan tinggi ( $p=0,949$ ). Selain itu, hasil didapatkan tidak ada hubungan bermakna pekerjaan dengan kepuasan pasien. Hasil menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja sebesar 66,7% pasien ( $p=1,000$ ), hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna kelas perawatan dengan kepuasan pasien. Pasien paling banyak merasa puas dengan pelayanan kesehatan sebanyak 60% pada kelas I ( $p=0,382$ ).

Tabel 6 menunjukkan ada hubungan bermakna penerapan keselamatan pasien yang dilakukan perawat dengan kepuasan pasien ( $p=0,0001$ ;  $OR=1,216$ ).

## Pembahasan

**Gambaran Karakteristik Pasien di Rumah Sakit X.** Pada penelitian karakteristik pasien menunjukkan rerata umur pasien yang dirawat di Rumah Sakit X termasuk dalam kategori lansia awal (Kemenkes RI, 2010), sedangkan pada penelitian ini dilakukan di ruang rawat dewasa dan sesuai kriteria inklusi.

Gambaran jenis kelamin pasien didapatkan berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berban-

ding 6:4. Rerata pasien rawat inap seluruh ruang rawat di Rumah Sakit X menunjukkan laki-laki lebih banyak dengan perbandingan 9:3.

Penelitian ini didapatkan gambaran pendidikan pasien rendah. Penelitian dilakukan terbanyak di kelas 3 dengan kemampuan sosial ekonomi menengah ke bawah, sehingga kemampuan untuk meraih pendidikan tinggi terbatas.

Pasien lebih banyak yang bekerja, walaupun perbedaannya tidak terlalu signifikan. Pasien rawat inap mayoritas laki laki, yang bertanggung jawab sebagai pencari nafkah utama keluarga. Kelas perawatan didominasi di kelas III. Kelompok pada penelitian ini paling banyak ruang rawat pasien kelas III. Ruang rawat kelas III tersedia 10 dari 15 ruang rawat kelompok yang ditetapkan.

#### **Gambaran Penerapan Keselamatan Pasien.**

Pasien menyatakan penerapan keselamatan pasien sebagian besar sudah dilakukan. Aspek dari keselamatan pasien yang belum optimal terutama aspek *reassessment* risiko jatuh. Laporan kinerja bidang Keperawatan 2017 juga masih didapatkan insiden pasien jatuh pada triwulan 1 sampai triwulan 4 berturut-turut terjadi insiden jatuh 1, 1, 2, dan 2 insiden. Aspek lain yang menjadi key performance indikator (KPI) adalah kejadian luka tekan yang berasal dari RS pada triwulan 1 sampai 4 yaitu 0,02%; 0,05%; 0,05%; 0,04%.

Gambaran kepuasan pasien masih di bawah standar pelayanan minimal yang ditetapkan (Permenkes RI No. 741, 2008). Aspek kepuasan pasien yang belum optimal terutama pada dimensi kehandalan yaitu perawat tidak selalu memberikan petunjuk pada tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.

#### **Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pasien**

**Umur.** Pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan antara umur dengan kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Oroh,

Rompas, & Pondaag, 2014) menyatakan bahwa tidak hanya umur pasien yang memengaruhi kepuasan tetapi dipengaruhi aspek yang lain. Kepuasan dipengaruhi oleh umur. Semakin tua umur emosionalnya akan lebih terkontrol, lebih dapat menerima keterbatasan fisik dari pada orang yang lebih muda. Hal ini karena orang usia tua tuntutan dan harapannya lebih rendah dari pasien usia muda.

Hasil penelitian ini tidak sependapat dengan (Dzomeku, Ba-Etilayoo, Tulukuu, & Mantey, 2013) yang menyatakan umur pasien yang lebih tua memengaruhi perawat dalam memberikan pelayanan. Hal ini disebabkan oleh nilai-nilai budaya sebagai orang tua dihormati, diberikan hak-hak istimewa dari generasi muda sehingga memengaruhi perawat lebih memperhatikan orang tua daripada anak muda. Pasien yang lebih tua umumnya lebih merasa puas dibandingkan dengan yang lebih muda. Pasien yang lebih tua akan merasa puas dengan pelayanan di rumah sakit karena harapannya lebih rendah (Özlu & Uzun, 2015)

Jenis Kelamin Penelitian menunjukkan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kepuasan pasien. Responden antara laki-laki dan perempuan akan relatif sama dalam menilai kepuasan pelayanan.

Hasil penelitian lain menunjukkan laki-laki lebih merasa puas dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit dibandingkan dengan perempuan (Bener & Ghuloum, 2013). Penelitian ini juga didukung Dzomeku, et al. (2013), menyatakan bahwa pelayanan keperawatan yang dirasakan pasien laki-laki lebih merasa puas dibandingkan dengan pasien perempuan di salah satu rumah sakit daerah. Pasien perempuan lebih merasa puas dengan pelayanan perawatan dibanding dengan pasien laki-laki. Persepsi dan reaksi terhadap gangguan sakit dipengaruhi oleh jenis kelamin, ras, pendidikan, kelas ekonomi, dan latar belakang budaya, yang memengaruhi penilaian kepuasan pasien. Pasien perempuan lebih merasa puas pada pelayanan di RSUD Noongan (Oroh, et al., 2014).

Pelayanan keperawatan yang dirasakan pasien laki-laki lebih merasa puas dibandingkan dengan pasien perempuan di salah satu rumah sakit daerah Yasmini, et al., 2016).

**Pendidikan.** Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan pasien dengan kepuasan pasien. Perasaan puas pada setiap individu tidaklah sama, akan tetapi ungkapan puas pada sekelompok individu dapat terjadi hampir sama karena adanya pengaruh lingkungan dan masyarakat golongan tertentu (Hidayati, Suryawati, & Sriatmi, 2014). Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan yang tinggi akan tetapi pengaruh lingkungan, golongan masyarakat, pendidikan non formal di lingkungannya, pengalaman hidup seseorang, berkontribusi pada penilaian tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal, tetapi lingkungan juga memengaruhi (Bauk, Rahman, & Ariyanti, 2013).

Pendidikan pasien tidak berpengaruh pada penilaian kepuasan terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit. Tingkat pendidikan pasien tidak memengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan (Hidayati, et al., 2014). Pasien di Negara maju memberikan penilaian yang berbeda level pendidikan yang lebih rendah cenderung kurang kritis sehingga kepuasannya lebih tinggi (Dzomeku, et al., 2013) Pasien dengan level pendidikan yang rendah memiliki kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang memiliki level pendidikan tinggi. Hal ini disebabkan pasien dengan level pendidikan yang lebih tinggi bisa mengakses informasi terkait perawatannya di rumah sakit sehingga dapat membandingkan perawatan yang diterima dengan informasi yang diketahui, pasien menjadi tidak puas.

**Pekerjaan.** Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan bermakna pekerjaan dengan kepuasan pasien. Meskipun pasien tidak bekerja cenderung merasa lebih puas disbanding pasien bekerja. Penelitian sejalan bahwa Pemberian pelayanan profesional kepada pasien dengan tidak

membedakan antara pasien bekerja maupun tidak bekerja dapat merasakan kepuasan yang sama (Hidayati, et al., 2014). Pasien paling banyak pada kategori tidak bekerja. Pasien tidak bekerja adalah pensiunan, ibu rumah tangga dan tidak bekerja.

Rumah sakit juga menyediakan pelayanan bagi pengguna asuransi kesehatan mulai dari asuran BPJS dan asuransi swasta sehingga pasien tidak bekerja dapat mendapatkan pelayanan kesehatan.

Penelitian tidak sejalan bahwa pekerjaan menentukan tingkat kepuasan pasien, pasien yang bekerja lebih merasa puas terhadap pelayanan keperawatan yang diterima saat dirawat di RS dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja. Pendapatan rumah tangga (pekerjaan) yang memadai memengaruhi tingkat kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan yang diterima di rumah sakit (Bener & Ghuloum, 2013). Pelayanan keperawatan dirasakan pada pasien yang belum bekerja dan pasien ibu rumah tangga memiliki skor kepuasan lebih rendah dibandingkan dengan pasien bekerja sebagai pegawai pemerintah (Tateke, Woldie, & Ololo, 2012)

**Kelas Perawatan.** Hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan kelas perawatan dengan kepuasan pasien. Penelitian sejalan bahwa variabel kelas perawatan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam menilai kepuasan pelayanan keperawatan (Batbaatar, Dorjdagva, Luvsannyam, Savino, & Amenta, 2017). Kelas perawatan tidak menentukan tingkat kepuasan pasien, dimana kepuasan pasien ditentukan oleh kinerja dari perawat pemberi pelayanan (Utama, Prihartini, & Listyorini, 2013)

Pelayanan keperawatan pasien tidak dipengaruhi kelas rawat. Perawat memberikan pelayanan secara profesional pada semua pasien dengan tidak membedakan status sosialnya.

Penelitian tidak sejalan bahwa kelas perawatan pasien berhubungan tingkat kepuasan. Sese-

orang yang memiliki status sosial ekonomi yang baik berkesempatan untuk menggunakan dan mendapatkan fasilitas pelayanan yang lebih baik daripada pasien yang memiliki sosial ekonomi rendah (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2017). Status sosial ekonomi memengaruhi pemilihan kelas rawat pasien di rumah sakit.

**Hubungan Penerapan Keselamatan Pasien dengan Kepuasan Pasien.** Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara penerapan keselamatan pasien oleh perawat dengan kepuasan pasien. Penelitian lain tentang penerapan keselamatan pasien oleh perawat dihubungkan dengan kepuasan pasien belum ditemukan oleh peneliti baik di Indonesia maupun di negara maju yang lainnya.

Penelitian pada aspek identifikasi ada hubungan bermakna antara identifikasi pasien secara benar dengan kepuasan pasien. Identifikasi pasien sangat penting untuk membedakan pasien yang satu dengan yang lain

Penelitian pada aspek komunikasi terdapat hubungan dengan kepuasan pasien, Semakin baik komunikasi yang dilaksanakan maka semakin puas pasien dalam pelayanan keperawatan. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan, bahwa komunikasi terapeutik berhubungan dengan kepuasan pasien (Siti, Zulpahiyana, & Indrayana, 2015).

Pada aspek penerapan ketepatan obat dengan kepuasan pasien ditemukan hubungan, Pasien merasa puas pada pemberian obat yang diberikan tepat waktu, diberikan penjelasan manfaat dan efek samping obat (Hilmawan, Suprapti, & Solechan, 2014).

Penelitian pada aspek menurunkan risiko infeksi terdapat hubungan dengan kepuasan pasien, risiko terinfeksi terjadi karena perawat berperan dalam mencegah risiko infeksi yang terjadi di rumah sakit (Lombogia, Rottie, & Karundeng, 2016).

Penelitian pada aspek pencegahan risiko jatuh terdapat hubungan dengan kepuasan pasien. Pelayanan keperawatan di rumah sakit memberikan rasa aman dalam lingkungan rawat, hal tersebut sangat penting dalam memberikan kesejahteraan dan ketahanan hidup (Taylor, 2015).

Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh sikap dan pendekatan perawat di rumah sakit kepada pasien, mutu pelayanan keperawatan yang diterima pasien. Tindakan perawat dalam hal ini adalah tindakan yang berkaitan dengan 6 standar keselamatan pasien.

Hasil penelitian penerapan keselamatan pasien sebanyak 80,5% telah dilakukan oleh perawat. Kepuasan pasien sebanyak 66,4% memengaruhi kunjungan pasien.

Kepuasan pasien memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembelian layanan ulang kesehatan atau pasien akan kembali lagi berkunjung ke rumah sakit (Kitapci, Akdogan, & Taylan, 2014). Pasien yang tidak puas dapat berpindah ke fasilitas layanan kesehatan lain dan kurang berkerjasama dalam perawatan dan pengobatan

Pasien lebih memilih ke rumah sakit swasta dengan membayar yang lebih mahal tanpa menggunakan jamina kesehatan yang dimiliki.

Perawat yang menerapkan keselamatan pasien dalam asuhan keperawatan selama di rumah sakit meningkatkan kepuasan pasien. Peningkatan dan pembinaan yang berkelanjutan kepada perawat melalui supervisi pelaksanaan keselamatan pasien dapat meningkatkan kinerja setiap perawat.

Penerapan keselamatan pasien dengan kepuasan pasien di rumah sakit dengan  $OR = 1,216$  dapat dijadikan dasar penelitian selanjutnya untuk upaya penerapan keselamatan pasien. Penelitian dapat dilakukan secara kualitatif terkait kepuasan pasien.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada kuesioner. Kuesioner penerapan keselamatan pasien merupakan persepsi pasien tentang penerapan keselamatan pasien, sehingga data yang diperoleh hanya dari sisi pasien, keseluruhan data tentang penerapan keselamatan pasien oleh perawat tidak dapat diketahui pasien.

Instrumen penelitian penerapan keselamatan pasien khususnya menurut persepsi pasien belum ada yang baku, sehingga harus dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya di rumah sakit pusat setara seperti Rumah Sakit Y.

## Kesimpulan

Penelitian ini membuktikan hubungan penerapan keselamatan pasien dengan kepuasan pasien di *Intermediate Ward* dan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X ( $p=0,0001$ ,  $OR=1,216$ ). Hasil penelitian penerapan keselamatan pasien dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit X dapat disimpulkan tidak ada hubungan karakteristik pasien: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan kelas perawatan dengan kepuasan pasien.

Bidang Pelayanan Keperawatan perlu meningkatkan *monitoring* dan evaluasi penerapan keselamatan pasien kepada semua perawat di Rumah Sakit X agar meningkatkan asuhan keperawatan khususnya *reassessment* pasien risiko jatuh sesuai standar prosedur operasional (SPO). Kepada kepala ruangan memastikan perawat ruang rawat telah melakukan *reassessment* pada pasien risiko jatuh terkait pada penerapan sasaran keselamatan pasien (SKP). Saran kepada perawat pelaksana untuk selalu menerapkan keselamatan pasien pada asuhan keperawatan yang dilakukan.

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan keselamatan pasien dengan persepsi perawat, mencakup keseluruhan unit pelayanan tentang faktor lain yang memengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien. Penelitian kualitatif dapat dilakukan untuk menilai kepuasan pasien pada penerapan keselamatan pasien. Penerapan kese-

lamatan pasien yang dapat nilai kepuasan pasien dalam asuhan keperawatan (AS, RR, TN).

## Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai penyumbang dana penelitian.

## Referensi

- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M.M., & Amenta, P. (2017). Determinants of patient satisfaction: A systematic review. *Perspect Public Health*, 137 (2), 89–102. <https://doi.org/10.1177/1757913916663413>.
- Bauk, I., Rahman, K.A., & Ariyanti, S. (2013). Hubungan karakteristik pasien dengan kualitas pelayanan: Persepsi pasien pelayanan Rawat Inap RSUD Majene Tahun 2013. *Jurnal Pascasarjana Universitas Hasanuddin*, 1–12. Retrieved from <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/dc1197b354ffd8ddac0952874bd9475c.pdf>.
- Bener, A., & Ghuloum, S. (2013). Gender difference on patients' satisfaction and expectation towards mental health care. *Niger J Clin Pract.*, 16 (3), 285–291. doi: 10.4103/1119-3077.113448.
- Butar-butur, J., & Simamora, R. H. (2016). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Ners Indonesia*, 6 (1), 51–64.
- Collinson, L., Thorne, K., Dee, S., MacIntyre, K., & Pidgeon, G. (2013). RMO patient safety forums in New Zealand agents for change. *NZMJ*, 26 (1380), 89–92. Retrieved from <http://journal.nzma.org.nz/journal/126-1380/5790/>
- Dzomeku, V.M., Ba-Etilayoo, A., Tulukuu, P., & Mantey, R. E. (2013). In-patient Satisfaction



- with Nursing Care: A Case Study at Kwame Nkrumah University of Science and Technology Hospital. *International Journal of Research In Medical and Health Sciences*, 2(1), 19–24.
- Hafid, M.A. (2014). Hubungan kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna yankestis dalam pelayanan keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa. *Jurnal Kesehatan*, VII (2), 368–375.
- Hidayati, A.N., Suryawati, C., & Sriatmi, A. (2014). Analisis hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pelayanan rawat jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2 (1), 9–14.
- Hilmawan, F.A., Suprapti, E., & Solechan, A. (2014). Hubungan antara penerapan standart operational procedure (SOP) pemberian obat prinsip enam benar dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Ungaran (Karya Ilmiah, STIKes Telogorejo Semarang). Retrieved from <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/266/291>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2010). *Profil kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta: Kepala Pusat Data dan Surveillance Epidemiologi.
- Kitapci, O., Akdogan, C., & Dortyol, İ.T. (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 148, 161–169. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.030>
- Klaipetch, P. (2016). *Nursing quality management (Paper presented at visiting study program of quality nursing service with international standard of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University)*. Bangkok: Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University.
- Lombogia, A., Rottie, J., & Karundeng, M. (2016). Hubungan perilaku dengan kemampuan perawatan dalam melaksanakan keselamatan pasien (Patient Safety) di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof.DR.R.D. Kandou Manado. *e-Journal Keperawatan*, 4 (2), 1–8. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/12916>.
- Oroh, M.E., Rompas, S., & Pondaag, L. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan di Ruang Interna RSUD Noongan. *Jurnal Keperawatan*, 2 (2), 1–7. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5220>
- Özülü, Z.K., & Uzun, O. (2015). Evaluation of Satisfaction with Nursing Care of Patients Hospitalized in Surgical Clinics of Different Hospitals. *International Journal of Caring Sciences*, 8 (1), 19–24.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Jakarta: Biro Hukum dan Organisasi, Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan RI.
- Philip, N.S. (2014). *Exploring holistic nurse manager roles with new patient satisfaction dimensions and expectations* (Dissertasion, University of Phoenix). Arizona, United States. Retrieved from <https://pqdtopen.proquest.com/pubnum/3648302.html>
- Potter, P., Perry, A., Stockert, P., & Hall, A. (2017). *Fundamentals of Nursing* (8th ed.). Southern Illinois: Elsevier Inc.
- Scharein, P., & Trendelenburg, M. (2013). Critical incidents in a tertiary care clinic for internal medicine. *BMC Res Notes*, 6 (276),1–7. doi: 10.1186/1756-0500-6-276.
- Siti, M., Zulpahiyana, & Indrayana, S. (2015). Komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan kepuasan pasien. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4 (1), 30–34. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21927/jnk.i.2016.4\(1\).30-34](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21927/jnk.i.2016.4(1).30-34).

- Tateke, T., Woldie, M., & Ololo, S. (2012). Determinants of patient satisfaction with outpatient health services at public and private hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 4 (1), 384. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v4i1.384>.
- Taylor, J.S. (2015). Improving patient safety and satisfaction with standardized bedside handoff and walking rounds. *Clinical journal of oncology nursing*, 19 (4), 414–416. doi: 10.1188/15.CJON.414-416.
- Utama, P.Y., Prihartini, A.E., & Listyorini, S. (2013). Analisis tingkat kepuasan pasien rawat inap rumah sakit islam sultan agung semarang dilihat dari dimensi kualitas pelayanan. *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 2 (2), 1–9.
- Yasmini, Y., Widjijati, W., Rinami, R., Purwasih, S., Sersanti, W., Lavisa, H., & Ivon, N. (2016). *Hubungan caring perawat pelaksana dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap SMC RS Telogorejo* (Karya Ilmiah, STIKES Telogorejo Semarang). Retrieved from <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/680/677>.