

**HUBUNGAN PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN  
BERDASARKAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA VIRGINIA  
HANDERSON DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RS BHAYANGKARA  
WAHYU TUTUKO BOJONEGORO**

Mei Fitria Kurniati.Ahmad Zainal Abidin.

Program Studi Keperawatan Stikes Insan Cendekia Husada Bojonegoro

**ABSTRACT:** The nurse is obligated to examine the basic human needs for determining the action plan and implementation to be delivered to the patient. Patient satisfaction is one indicator of the quality of service we provide and patient satisfaction is a capital to get more patients and to get patients loyalty. The purpose of this study is to know the relationship of implementation of nursing actions based on basic human needs from Virginia Handerson with satisfaction of patient at Bhayangkara Wahyu tutuko Bojonegoro Hospital

This research design using Cross Sectional. The sampling method used is Purposive Sampling. A sampling of 23 nurses and 30 patients met the inclusion criteria. The variables studied are the independent variables of nursing action and the dependent variable is patient satisfaction. Data were collected using questionnaire and analyzed by using Spearman Rho test with significance level 0,05.

The result showed that all nurses performed a good nursing action that is as much as 23 respondents (100 %). Patient satisfaction data found that most of respondents stated very satisfied that as many as 29 respondents (96.7%) and 1 respondent (3.3%) expressed satisfaction. The result of Spearman Rho test showed sig.  $\rho = 0,000$  means  $\rho < 0,05$  so that is accepted so that there is a relationship of implementation of nursing actions based on basic human needs from Virginia Handerson with satisfaction of patient at Bhayangkara Wahyu tutuko Bojonegoro Hospital.

Nurses should be more active to improve the quality of the implementation of nursing actions by meeting basic human needs as a responsibility in providing professional services to improve patient satisfaction as a service user.

Key word: Nursing Action, Basic Human Needs, Patient Satisfaction

**Abstrak:** Perawat mempunyai kewajiban untuk mengkaji kebutuhan dasar manusia, untuk menentukan rencana tindakan dan implementasi yang akan diberikan kepada pasien. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi dan untuk mendapatkan pasien yang loyal/setia. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro.

Desain penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*. Metode sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Sampel sejumlah 23 perawat dan 30 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel yang diteliti adalah variabel independen yaitu tindakan keperawatan dan variabel dependen yaitu kepuasan pasien. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan uji *Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan seluruh perawat melakukan tindakan keperawatan dengan baik yaitu sebanyak 23 responden (100 %). Data kepuasan pasien didapatkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat puas yaitu sebanyak 29

responden (96,7%) dan 1 responden (3,3%) menyatakan puas. Hasil uji *Spearman Rho* menunjukkan nilai sig.  $p = 0,000$  berarti  $p < 0,05$  sehingga  $H_1$  diterima sehingga ada hubungan Pelaksanaan Tindakan Keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro.

Hendaknya perawat lebih aktif meningkatkan kualitas pelaksanaan tindakan keperawatan dengan memenuhi kebutuhan dasar manusia sebagai tanggung jawab dalam memberikan pelayanan profesional untuk meningkatkan kepuasan pasien sebagai pengguna jasa layanan.

Kata Kunci : Tindakan Keperawatan, Kebutuhan Dasar Manusia, Kepuasan Pasien

## PENDAHULUAN

Proses keperawatan adalah metode pengorganisasian yang sistematis dalam melakukan asuhan keperawatan pada individu, kelompok dan masyarakat yang berfokus pada identifikasi dan pemecahan masalah dari respons pasien terhadap penyakitnya. Proses keperawatan digunakan untuk membantu perawat untuk melakukan praktik keperawatan secara sistematis dalam memecahkan masalah keperawatan (Tarwoto & Wartolah, 2015).

Perawat merupakan tenaga di rumah sakit terbanyak (sekitar 40%) dan paling banyak berinteraksi dengan pasien. Untuk memenuhi kepuasan pasien, maka apa saja yang menjadi kewajiban dan tanggung jawab perawat merupakan hal yang harus dikaji. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi biologi, psikologi, sosial, dan spiritual (Hamid, 2000 dalam Ristianingsih, 2014).

Virginia Handerson mengemukakan bahwa membantu individu yang sakit & sehat dalam melaksanakan aktivitas yang memiliki kontribusi terhadap kesehatan & penyembuhan dimana individu dibantu secara cepat untuk mendapatkan kembali kemandiriannya untuk memenuhi 14 kebutuhan Handerson. Virginia Handerson

menegaskan bahwa perawat harus masuk ke dalam kulit pasien, sehingga perawat tahu kebutuhannya dan kemudian mengidentifikasi kebutuhan yang harus divalidasi dengan pasien (Alligood, 2006).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi dan untuk mendapatkan pasien yang loyal/setia (Nursalam, 2016). Penelitian Otani dkk di lima rumah sakit di daerah metropolitan St. Louis midMissouri dan bagian selatan Illinois Amerika Serikat menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh staf dan perawat adalah faktor yang paling mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (Otani et al, 2009 dalam Andriani & Putra, 2014).

Pasien sebagai penerima jasa pelayanan menghendaki perawat selalu menjadi *care provider* yang sesungguhnya. Pemenuhan kebutuhan dasar manusia termasuk kebutuhan oksigen, nutrisi, cairan dan elektrolit, eliminasi, keamanan, kebersihan & kenyamanan fisik, istirahat & tidur, kebutuhan gerak & kegiatan jasmani, spiritual, emosional, komunikasi dan mencegah dan mengatasi reaksi fisiologis (Nursalam, 2016).

Pada saat terjadi penyakit serius, perawat dipandang sebagai pengganti apa kekurangan pasien karena kurangnya kekuatan, kemauan atau

pengetahuan. Selama fase pemulihan perawat membantu pasien untuk mendapatkan kembali kemandiriannya. Bekerja sebagai mitra, perawat bersama-sama merumuskan rencana keperawatan (Kasron dkk, 2016). Oleh sebab itu, sangat penting setiap institusi pelayanan untuk terus menerus meningkatkan kualitas tindakan keperawatan sehingga pasien akan senantiasa puas dan merasa nyaman dengan tindakan keperawatan yang diberikan oleh perawat.

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional. Penelitian ini bertujuan mencari, menjelaskan suatu hubungan korelatif antarvariabel dan menguji berdasarkan teori yang ada. Selanjutnya penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013)

Penelitian dilakukan pada bulan. 29 Januari 2018 sampai 16 Februari 2018. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat dan pasien rawat inap dan di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel diambil dari perawat dan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro dengan kriteria sampel penelitian adalah :

1. Kriteria perawat dalam penelitian ini adalah :
  - a. Bersedia menjadi responden
  - b. Perawat yang tidak dalam kondisi sakit
  - c. Perawat yang tidak sedang cuti

- d. Perawat yang bekerja di ruang anak, ICU dan penyakit dalam
2. Kriteria pasien dalam penelitian ini adalah :
    - a. Pasien yang ditunggu oleh keluarga
    - b. Pasien bersedia untuk diteliti.
    - c. Pasien indikasi MRS minimal 3 hari.

Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu terdiri dari 23 perawat dan 30 pasien.

Adapun analisa data yang digunakan adalah *uji Spearman Rho* dengan taraf signifikansi 0,05. Yang selanjutnya diolah dengan menggunakan Software SPSS 16.0 agar uji statistik yang diperoleh lebih akurat.

## HASIL & PEMBAHASAN

### Hasil

1. Karakteristik Responden Perawat  
 Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perawat di RS Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase %
1	Usia		
	20-25 tahun	6	26,1
	26-30 tahun	12	52,2
	31-35 tahun	3	13,0
	36-40 tahun	2	18,7
2	Pendidikan		
	S1	4	17,4
	D3 Keperawatan	19	82,6
3	Ruangan		
	ICU	6	26,1
	Penyakit Dalam	11	47,8
	Anak	6	26,1
4	Status Pernikahan		
	Belum Menikah	3	13
	Menikah	20	87
5	Jumlah Anak		
	1 anak	11	47,8
	≥ 2 anak	3	13
	Belum punya anak	9	39,1
	Jumlah	23	100

Sumber : Kuesioner Februari 2018

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 23 perawat sebagian besar berumur 26-30 tahun yaitu sejumlah 12 responden (52,2%), memiliki pendidikan D3 Keperawatan yaitu sejumlah 19 responden (82,6%), bertugas di ruangan penyakit dalam yaitu sejumlah 11 responden (47,8%), berstatus sudah menikah yaitu sejumlah 20 responden (87 %) dan memiliki 1 anak yaitu sejumlah 11 responden (47,8%).

## 2. Karakteristik Responden Pasien

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pasien di RS Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro

No	Variabel	Frekuensi	Prosentase %
1	Usia		
	17-25 tahun	1	3,3
	26-35 tahun	9	30
	36-45 tahun	6	20
	46-55 tahun	5	16
	56-65 tahun	3	10
>65 tahun	6	20	
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	14	46,7
	Perempuan	16	53,3
3	Diagnosa Media		
	Gangguan Sistem Kardiovaskular	3	10
	Gangguan Sistem Pernafasan	1	3,3
	Gangguan Sistem Pencernaan	7	23,3
	Gangguan Sistem Persyarafan	3	10
	Gangguan Sistem Muskuloskeletal	5	16,7
	Gangguan Sistem Endokrin	4	13,3
	Gangguan Sistem Termoregulasi	3	10
	Gangguan Sistem Penglihatan	1	3
	Gangguan Sistem Hematologi	3	10

Sumber : Kuesioner Februari 2018

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 pasien sebagian besar berumur 26-35 tahun yaitu sejumlah 9 responden (30 %), berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 16 responden (53,3 %), memiliki diagnosa medis gangguan sistem pencernaan yaitu sejumlah 7 responden (23,3 %).

## 3. Karakteristik Pelaksanaan Tindakan Keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan Tindakan Keperawatan di RS Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro

No	Pelaksanaan Tindakan Keperawatan	Frekuensi	Prosentase %
1	Baik	23	100
2	Cukup	0	0
3	Kurang	0	0
	Jumlah	23	100

Sumber : Kuesioner Februari 2018

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh perawat melakukan pelaksanaan tindakan keperawatan dengan baik yaitu sebanyak 23 responden (100 %).

## 4. Karakteristik Kepuasan Pasien

Tabel 4 Distribusi frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien di RS. Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi	Prosentase %
1	Sangat Puas	29	96,7
2	Puas	1	3,3
3	Tidak Puas	0	0
4	Sangat Tidak Puas	0	0
	Jumlah	30	100

Sumber : Kuesioner Februari 2018

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menyatakan sangat puas yaitu sebanyak 29 responden (96,7%)

5. Tabulasi Silang Berdasarkan Hubungan Perilaku Tindakan Keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson dengan Kepuasan Pasien

Tabel 5 Tabulasi Silang Pelaksanaan Tindakan Keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro.

Pelaksanaan Tindakan Keperawatan	Kepuasan Pasien				Total	
	Sangat Puas		Puas		N	%
	N	%	N	%	N	%
Baik	29	96,7	1	3,3	30	100
Jumlah	29	96,7	1	3,3	30	100

Hasil tabulasi silang pada tabel 5 didapatkan seluruh responden yaitu 23 perawat (100 %) melakukan tindakan keperawatan dengan baik yaitu 29 responden (96,7%) mengatakan sangat puas dan 1 responden (3,3 %) mengatakan puas.

Hasil Korelasi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil uji *Speraman Rho*, ditunjukkan bahwa hasil nilai P-value pada kolom sig (2 tailed S) didapatkan nilai 0.000 lebih kecil dari level of significant  $\alpha$  0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima. Berarti ada hubungan pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan kebutuhan dasar manusia dari Virginia Handerson dengan Kepuasan Pasien di rumah sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro.

**Pembahasan**

**1. Pelaksanaan Tindakan Keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari 23 perawat didapatkan seluruh responden (100 %) melakukan tindakan keperawatan dengan baik.

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi hasil penelitian ini adalah umur. Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (52,2%) berumur 26-30 tahun sebanyak 12 responden. Usia adalah umur yang dihitung mulai saat lahir sampai saat ia berulang tahun. Hurlock (1998) dalam Nursalam dan Pariani (2014) menjelaskan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dengan bertambahnya usia maka tingkat perkembangan akan berkembang sesuai dengan informasi yang pernah didapatkan dan juga dari pengalaman sendiri.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 23 perawat sebagian besar responden telah berstatus menikah yaitu sejumlah 20 responden (87%).

Data lain menunjukkan terdapat 11 perawat (47,8 %) telah memiliki 1 anak. Meskipun pada kenyataannya sebagian perawat telah bersatus menikah dan memiliki satu anak, dimana mereka pasti juga memiliki tugas dan peran di rumah sebagai seorang pasangan suami/istri dan orangtua namun mereka tetap bisa menjalankan tugasnya sebagai perawat dengan profesional untuk melakukan tindakan keperawatan. Perawat mampu melakukan proses keperawatan sesuai wewenangnya untuk membantu menyelesaikan masalah pasien.

Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan kebutuhan dasar manusia dari Virginia Handerson yaitu bernafas dengan normal, makan dan minum yang cukup, eliminasi, bergerak dan mempertahankan posisi yang dikehendaki, istirahat dan tidur, memilih pakaian yang tepat, mempertahankan suhu tubuh dalam rentang normal, menjaga tubuh tetap bersih dan rapi, menghindari bahaya lingkungan, berkomunikasi dengan orang lain, beribadah menurut keyakinan. Kebutuhan tersebut diharapkan mampu dipenuhi oleh perawat agar pasien memperoleh kesembuhan dan kesejahteraan. Tindakan keperawatan yang prosentasenya paling baik dilakukan oleh seluruh responden yang terdiri dari 23 perawat (100%) bekerja di ruangan ICU, Penyakit Dalam dan Anak ditemukan pada kebutuhan dasar manusia seperti kebutuhan oksigenasi; nutrisi, cairan dan elektrolit; emosional; komunikasi dan fisiologi. Perawat tersebut berupaya untuk mampu memberikan bantuan apa yang menjadi kebutuhan pasien. Pasien yang lemah kondisinya karena sakit dan tidak mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri, akan bergantung pada perawat sampai pasien tersebut mencapai kesembuhannya kembali dan pada akhirnya bisa mandiri. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Virginia Handerson bahwa pada situasi pasien yang gawat, perawat berperan sebagai pengganti di dalam memenuhi kebutuhan pasien akibat kekuatan fisik, kemauan, atau kemampuan pasien berkurang (Budiono &Pertami, 2016).

Sebagian besar perawat di rumah sakit Bahayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro sejumlah 17 perawat (73,91%) telah memenuhi kebutuhan bergerak dan posisi yang dikehendaki. Data menunjukkan dari 23 perawat, ada

6 perawat yang belum memenuhi kebutuhan bergerak dan mempertahankan posisi yang dikehendaki. Salah satunya untuk melakukan latihan gerak pada klien tidak sadar/kondisi yang lemah dan melakukan mobilisasi pada klien pascaoperasi/kondisi yang lemah. Hal ini merupakan tugas perawat yang perlu mendapat perhatian untuk di implementasikan pada pasien karena memerlukan bantuan perawat untuk bisa melakukan latihan gerak dan mobilisasi. Disini pasien nantinya akan secara berangsur-angsur mendapatkan kembali kemandiriannya untuk melakukannya sendiri. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Virginia Handerson dengan sebuah model keperawatan yang dikenal dengan "*The Activities of Living*". Model tersebut menjelaskan bahwa tugas perawat adalah membantu individu dalam meningkatkan kemandiriannya secepat mungkin (Budiono &Pertami, 2016).

Selanjutnya 86,95% perawat telah memenuhi kebutuhan pasien untuk beribadah menurut keyakinan. Data yang ada menunjukkan masih ada 3 dari 23 perawat yang belum memotivasi pasien untuk berdoa dan 2 dari 23 perawat belum membantu klien untuk beribadah. Perawat harus berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian dari kebutuhan pasien secara komprehensif (Hamid, 2000 dalam Ristianingsih, 2014).

Data menunjukkan 91,30 % perawat telah memenuhi kebutuhan eliminasi pada klien. Data tentang kebutuhan eliminasi menunjukkan ada 2 dari 23 perawat belum menyiapkan alat pemberian huknah/gliserin/dulkolac dan pemasangan kateter. Selanjutnya diperoleh data 1 dari 23 perawat belum memperhatikan suhu

cairan/ukuran kateter, menutup pintu dan memasang selimut, mengobservasi keadaan feses/urine dan mengobservasi reaksi klien. Kebutuhan eliminasi merupakan kebutuhan fisiologis untuk proses buang air kecil dan buang air besar. Sehingga sebagai seorang perawat harus bisa memberikan bantuan untuk memenuhi kebutuhan eliminasi urine dan eliminasi alvi pada pasien. Maryuanni (2015) menuliskan bahwa jika dalam hal berkemih ini, seseorang pasien harus ditolong dalam hal suatu pemakaian alat bantu (seperti pispot/urinal) maka perawat harus bersedia siap membantu.

Pada kebutuhan keamanan diperoleh data 23 perawat mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan serta memakai handschooen pada tindakan pemasangan alat keperawatan, kemudian masih ada 2 dari 23 perawat yang belum memberikan penerangan ruangan/cahaya cukup terang dan 3 dari 23 perawat belum memasang alat pengaman pada klien tidak sadar /gelisah.

Hasil penelitian ini menunjukkan kebutuhan kebersihan didapatkan data 6 dari 23 perawat yaitu belum memandikan klien yang tidak sadar/kondisi yang lemah, sedangkan seluruh perawat sudah mengganti alat-alat tenun sesuai kebutuhan/kotor dan merapikan alat-alat klien. Kebutuhan *personal hygiene* merupakan suatu kebutuhan perawatan diri, yang dibutuhkan untuk mempertahankan kesehatan seseorang, baik secara fisik maupun psikologis (Maryuanni, 2015). Oleh karena itu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan kebersihan mulut, rambut, kulit dan badan pasien untuk membuat pasien nyaman selama perawatan dan menunjang proses kesembuhan pasien.

Selanjutnya pada kebutuhan istirahat tidur diperoleh data 23

perawat sudah mengatur posisi yang nyaman pada klien dan menjaga kebersihan lingkungan, namun masih ada 1 dari 23 perawat belum mengatur jam berkunjung. Perawat harus berupaya untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur pasien agar dapat mempertahankan status kesehatan secara maksimal. Hidayat dan Uliyah (2016) menyatakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur terutama sangat penting bagi orang yang sedang sakit agar lebih cepat memperbaiki kerusakan sel. Apabila kebutuhan istirahat dan tidur tersebut cukup, maka jumlah energi yang diharapkan untuk memulihkan status kesehatan dan mempertahankan kegiatan dalam kehidupan sehari-hari terpenuhi.

## 2. Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 30 pasien didapatkan 29 responden (96,7%) mengatakan sangat puas atas tindakan keperawatan yang dilakukan dan 1 responden (3,3%) mengatakan puas atas tindakan keperawatan yang dilakukan perawat.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 pasien sebagian besar berumur 26-35 tahun yaitu sejumlah 9 responden (30%). Umur responden sebagian besar adapada usia produktif yaitu 20-50 tahun (Depkes RI, 2007). Usia produktif merupakan usia yang rentan terhadap kejadian penyakit. Hal ini disebabkan karena orang pada usia produktif jarang memperhatikan kesehatan, seperti pola makan dan pola hidup yang kurang sehat seperti merokok (Dhianingtyas, 2006 dalam Dewi 2015). Gunarsa (2008) dalam Dewi 2015 mengungkapkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada emosional atau kepuasan seseorang terhadap jasa pelayanan, orang usia tua umumnya lebih bersifat terbuka,

sehingga pasien tua harapannya lebih rendah dari pasien muda. Hal ini yang menyebabkan pasien tua lebih cepat puas terhadap jasa pelayanan kesehatan.

Sesuai data tentang jenis kelamin pasien pada tabel 2 diperoleh jumlah responden laki-laki dan perempuan hampir sama. Responden laki-laki 14 (46,7%) orang dan perempuan 16 orang (53,3%). Menurut Gunarsa (2008) dalam Dewi (2015), jenis kelamin laki-laki dianggap lebih fleksibel dibandingkan perempuan terkait dengan kepuasan terhadap jasa. Pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap sebuah pelayanan jasa yang diberikan merupakan hal yang penting dilakukan karena seluruh kegiatan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan pelayanan jasa seperti Rumah Sakit, pada akhirnya akan bermuara dalam bentuk kepuasan (Lupiyoadi, 2006 & Supranto, 2011 dalam Andrianni dan Putra 2015).

Seluruh responden (100 %) yaitu sejumlah 30 pasien menyatakan bahwa perawat bekerjasama dengan tim sejawat, dan tim medis dalam menyelesaikan masalah pasien; perawat mau mendengarkan keluhan pasien dan perawat tidak acuh tak acuh; perawat sopan terhadap pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain; perawat menghargai pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain dan perawat jujur antara pikiran dan tindakannya.

Pada akhirnya akan menciptakan interaksi yang baik dan hubungan yang harmonis antara perawat dan pasien. Seperti yang dinyatakan Pohan (2013) dalam Anggrianni (2017) kepuasan pasien tidak hanya dari meningkatkan fasilitas lingkungan fisik, tetapi adanya upaya untuk memberikan kepuasan kepada pasien terutama pada proses interaksi antara pasien dengan petugas

dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Kepuasan pasien tertinggi ditemukan pada aspek *courtesy*, yaitu seluruh 30 responden (100 %), menyatakan perawat sopan terhadap pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain; perawat menghargai pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain. Perawat sebagai penolong pasien dalam mengelola asuhan keperawatan hendaknya perawat dapat menjalin hubungan yang baik dengan pasien dan mampu menghubungkan diri dengan lingkungan sosialnya. Hal ini sesuai dengan yang ditulis oleh Kodim (2015) agar dapat membina hubungan yang baik, pertama kali harus menunjukkan sikap yang hangat, menghormati, menerima orang lain apa adanya, empati dan tulus membantu orang lain. Perawat yang memiliki kemampuan hubungan antar manusia yang baik akan memudahkan menjalin hubungan dengan klien maupun anggota tim kesehatan lain.

Selanjutnya kepuasan terendah ditemukan pada aspek *caring* dan *sincerity* (95%). Sikap *caring* perawat tercermin saat perawat siap tanggap bila pasien membutuhkan dan perawat mudah dihubungi; perawat memperhatikan keluhan pasien. Berdasarkan data yang ada tentang aspek *caring* didapatkan bahwa 29 responden dari total 30 responden mengatakan perawat siap tanggap bila pasien membutuhkan dan perawat mudah dihubungi. Sedangkan 2 responden dari 30 responden mengatakan bahwa ada perawat yang belum memperhatikan keluhan pasien. Penelitian ini mendukung pendapat Larrabee (2004) dalam Senarath, *et al.* (2013): 11) Anggrianni (2017) menyatakan bahwa, interaksi dengan pasien dianggap



sebagai penentu utama kepuasan pasien.

### **3. Hubungan Pelaksanaan Tindakan Keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson dengan Kepuasan Pasien**

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa seluruh perawat melakukan tindakan keperawatan dengan baik dengan 29 responden (96,7%) mengatakan puas dan 1 responden (3,3%) mengatakan tidak puas, beberapa diantaranya karena perawat bekerjasama dengan tim sejawat, dan tim medis dalam menyelesaikan masalah pasien; perawat mau mendengarkan keluhan pasien dan perawat tidak acuh tak acuh, perawat sopan terhadap pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain; perawat menghargai pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain; perawat jujur antara pikiran dan tindakannya. Perawat akan berupaya seoptimal mungkin untuk mengupayakan kesembuhan dan kesejahteraan pasien. Secara berangsur bila tindakan keperawatan dilakukan dengan sebaik mungkin maka akan meningkatkan kualitas praktik keperawatan. Pada akhirnya kepuasan pasien akan tercapai dengan optimal. Kondisi tersebut sesuai pendapat Kozier (1997) dalam Kodim (2015) bahwa proses keperawatan merupakan pedoman praktik keperawatan profesional, mempunyai beberapa karakteristik yaitu berpusat pada klien, merupakan pendekatan individu dan spesifik untuk memenuhi kebutuhan klien dan mempunyai tujuan jelas melalui suatu tahapan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Virginia Handerson telah mengemukakan bahwa sebagai mitra,

perawat dan pasien bersama-sama merumuskan rencana perawatan bagi pasien. Meskipun diagnosisnya berbeda, setiap pasien tetap memiliki kebutuhan dasar yang harus dipenuhi. Hanya saja kebutuhan dasar tersebut dimodifikasi berdasarkan kondisi patologis dan faktor lainnya, seperti usia, tabiat, kondisi emosional, status sosial atau budaya, serta kekuatan fisik dan intelektual (Pertami, 2016)

Proses keperawatan yang efektif akan ditentukan oleh motivasi dan pemahaman perawat akan tugasnya. Apabila motivasi perawat baik untuk memberikan tindakan keperawatan maka asuhan yang diberikan pada pasien akan optimal dan pada akhirnya kepuasan pasien di institusi pelayanan tersebut tercapai. Berdasarkan beberapa pendapat ahli (Claude S. George) yang dikutip dari penelitian Zuidah (2006) mengatakan bahwa motivasi seseorang berkaitan dengan kebutuhan meliputi tempat dan suasana lingkungan kerja sehingga penurunan motivasi perawat mengakibatkan hasil kerja yang tidak memuaskan dan hasil tindakan perawat menurun.

Kepuasan pelanggan merupakan strategi jangka panjang yang membutuhkan komitmen yang kuat baik menyangkut dana maupun sumber daya manusia (Tjiptono, 2005 dalam Umniyati, 2010), sebab kepuasan pelanggan dapat menjadi sarana untuk membangun hubungan yang harmonis antara organisasi dengan pelanggannya, dimana pelanggan yang puas akan kembali memanfaatkan jasa pelayanan dan merupakan langkah awal yang baik sehingga terciptanya loyalitas pelanggan yang dapat dijadikan suatu promosi yang membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, reputasi baik di mata pelanggan, dapat meningkatkan keuntungan bagi organisasi tidak hanya sebatas pada klien yang biasa

menggunakan tapi juga masyarakat secara keseluruhan.

### **Simpulan**

1. Pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro menunjukkan bahwa seluruh perawat melakukan pelaksanaan tindakan keperawatan dengan baik yaitu sebanyak 23 responden (100 %).
2. Kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat puas yaitu sebanyak 29 responden (96,7%).
3. Ada hubungan Pelaksanaan Tindakan Keperawatan berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia dari Virginia Handerson dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro dengan nilai signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ).

### **Saran**

1. Bagi Responden  
Diharapkan mampu menjadi klien yang aktif dan bekerjasama dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan di tatanan klinik.
2. Bagi tenaga kesehatan  
Hendaknya perawat aktif dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan tindakan keperawatan dengan memenuhi kebutuhan dasar manusia sebagai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan profesional pada klien.
3. Bagi tempat penelitian  
Dalam upaya meningkatkan kualitas pelaksanaan tindakan keperawatan, maka diperlukan dukungan dan kerjasama yang baik dari pihak rumah sakit kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan

kepuasaan pasien sebagai pengguna jasa layanan.

### 4. Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat meningkatkan kualitas pengembangan kurikulum melalui penambahan literatur, khusus yang berkaitan dengan pelaksanaan tindakan pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan kebutuhan dasar manusia dari Virginia Handerson dan kepuasan pasien.

### 5. Peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian dan sebagai pertimbangan bagi peneliti yang akan datang tentang pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan kebutuhan dasar manusia dari Virginia Handerson dan kepuasan pasien.

### **Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini hanya dilakukan di tiga ruangan di Rumah Sakit Bhayangkara Wahyu Tutuko yaitu ruang anak, ruang penyakit dalam dan ICU
2. Tindakan pelaksanaan keperawatan belum sepenuhnya dilakukan observasi secara langsung namun berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dalam tiga hari terkakhir.

### **Daftar Pustaka**

- Alligood, M.R., Tomey, A.M. (2010). *Nursing theorists and their work*. Mosby
- Alligood, Martha Raile. (2006). *Nursing theory: utilization and application*. Elsevier-Mosby
- Andriani, A., & Putra, H. A. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne Pria Dan Wanita Rsud Dr. Achmad Mochtar

- Bukittinggi Tahun  
2014. 'AFIYAH, 1(2).
- Anggrianni, S., Adji, I. S., THT-KL, S., & Amin Mustofa, S. (2017). *Evaluasi Kepuasan Pasien Rawat Inap Dan Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Gizi Pasien Diet Diabetes Mellitus Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Budiono., Pertami, S.U. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika
- Dewi, Aulia U., Astuti, Rukma., Werdani, K. E. (2015). *Hubungan Waktu Tunggu Pendaftaran dengan Kepuasan Pasien di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) RSUD Sukoharjo*.
- Hidayat, A.Aziz Alimul., Uliyah, Musrifatul. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika
- Kasron dkk. (2016). *Teori Keperawatan dan tokohnya*. Jakarta : CV Trans Info Media
- Kodim, Yulianingsih. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Maryunani, Anik. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Bogor : In media
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Profesional*. Jakarta :Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam & Pariani. (2014). *Pendekatan Praktis Penyusunan Metodologi Riset Keperawatan*. Surabaya : Sagung Seto.
- Pohan, Imbalo S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Ristianingsih, D., & Cahyu Septiwi, I. (2014). *Gambaran motivasi dan tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 10(2)*.
- Sastroasmoro, S & Ismail, S. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-3. Jakarta:Sagung Seto.
- Siokal, Brajakson dkk. (2017). *Falsafah dan Teori dalam Keperawatan*. Jakarta : CV Trans Info Media
- Tarwoto & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Umniyati, Helwiyah. (2010). *Kepuasan Pasien Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara tahun 2009*. *Jurnal Kedokteran Yarsi (18)1*