

GAMBARAN PSIKOLOGIS KEPUASAN KELUARGA DALAM MENERIMA ASUHAN KEPERAWATAN

Ana Triwijayanti¹, Rodhiyatun¹, Rizal Nur Rohman¹, Nurul Handayani¹, Yunita Puspasari, Rahayu Rupiyaniti¹, Livana PH^{2*}, Novi Indrayati²

¹Rumah Sakit Islam Kendal, Jalan A.R. Rahmah No. 17 Weleri, Ngasinan II, Ngasinan, Kendal, Kabupaten Kendal, Jawa Tengah, Indonesia 51355

²Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jln Laut 31A Kendal, Jawa Tengah, Indonesia 51311

*livana.ph@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien akan lebih optimal jika melibatkan keluarga. Keluarga sebagai suatu kelompok individu dalam keluarga yang dapat mencegah masalah dan memperbaiki masalah kesehatan serta pengambilan keputusan dalam meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarganya. Status kesehatan pasien sebagian besar ditentukan oleh kondisi keluarganya, sehingga penetapan keluarga sebagai klien atau sasaran asuhan keperawatan merupakan hal yang tepat. Pemberian asuhan keperawatan pada keluarga mampu meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan sehingga kepuasan dalam menerima pelayanan dapat dikaji lebih lanjut. Kepuasan keluarga sebagai penerima asuhan keperawatan sangat tergantung pada persepsi dan ekspektasi keluarga. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran psikologis kepuasan keluarga dalam menerima asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSI Kendal. Penelitian *kuantitatif* dengan desain deskriptif dilakukan pada 96 orang keluarga yang dipilih secara *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari 12 pertanyaan. Data dianalisis secara univariat berupa central tendensi dan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan sangat puas dalam menerima asuhan keperawatan (54%).

Kata kunci: kepuasan, keluarga pasien, asuhan keperawatan

PSYCHOLOGICAL DESCRIPTION OF FAMILY SATISFACTION IN RECEIVING NURSING CARE

ABSTRACT

Nursing care provided to patients will be more optimal if it involves the family. Family as a group of individuals in a family that can prevent problems and improve health problems and decision making in improving the health status of family members. The patient's health status is largely determined by his family's condition, so determining the family as a client or nursing care target is appropriate. The provision of nursing care to families can increase family independence in overcoming health problems so that satisfaction in receiving services can be studied further. Family satisfaction as a recipient of nursing care is highly dependent on family perceptions and expectations. The study aims to determine the psychological picture of family satisfaction in receiving nursing care in Kendal Hospital Inpatient Room. Quantitative research with descriptive design was conducted on 96 families selected by accidental sampling. The research instrument used a questionnaire consisting of 12 questions. Data were analyzed univariately in the form of central tendency and frequency distribution. The results showed that the majority of respondents expressed very satisfied in receiving nursing care (54%).

Keywords: satisfaction, patient's family, nursing care

PENDAHULUAN

Kemajuan ilmu dan teknologi mendorong masyarakat untuk lebih memperhatikan derajat kesehatan demi meningkatkan kualitas hidupnya, sehingga tersedianya pelayanan kesehatan bagi masyarakat menjadi hal utama

yang harus mendapatkan perhatian dari pemerintah sebagai salah satu upaya dalam pembangunan di bidang kesehatan salah satunya melalui proses keperawatan.

Proses keperawatan merupakan serangkaian komponen atau tahapan yang mengarah pada pencapaian tujuan (Potter & Perry, 2005). Proses keperawatan merupakan inti dan esensi keperawatan dalam memberikan tindakan keperawatan yang dapat digunakan pada setiap setting pelayanan sehingga mampu menghasilkan asuhan keperawatan yang tepat khususnya kepada keluarga. Proses keperawatan merupakan suatu bentuk pendekatan dalam memecahkan masalah yang mendukung kemampuan perawat dalam mengatur dan memberikan asuhan keperawatan. Pelaksanaan proses keperawatan seharusnya dipikirkan secara kritis agar memungkinkan perawat dalam melakukan tindakan dan penilaian berdasarkan penalaran. Salah satu hal terpenting dari keperawatan yaitu pemberian asuhan keperawatan pada pasien atau individu.

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien akan lebih optimal jika melibatkan keluarga. Keluarga sebagai suatu kelompok individu dalam keluarga dapat mencegah masalah dan memperbaiki masalah kesehatan serta pengambilan keputusan dalam meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarganya. Hampir setiap masalah kesehatan individu di dalam keluarga mulai dari awal sampai akhir akan dipengaruhi oleh peran keluarga. Keluarga memiliki peran utama dalam pemeliharaan derajat kesehatan seluruh anggota keluarganya karena bukan hanya individu yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan yang diinginkannya. Masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan. Apabila salah satu dari anggota keluarga ada yang terserang penyakit maka akan berdampak dengan anggota keluarga yang lainnya. Hal ini perlu disadari oleh setiap individu agar terwujud derajat kesehatan yang optimal.

Upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal maka diperlukan tenaga kesehatan yang terampil dan bertanggung jawab dalam pelaksanaan tugas-tugasnya. Salah satu unsur tenaga kesehatan yang dibutuhkan adalah perawat karena berperan langsung terhadap pasien dalam memenuhi kebutuhan pasien baik yang dirawat inap maupun rawat jalan (Potter & Perry, 2005). Upaya untuk menghasilkan

pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas maka diperlukan pengelolaan pelayanan keperawatan yang tepat untuk mengarahkan seluruh sumber daya sehingga membutuhkan sistem manajerial keperawatan yang tangguh (Sugiharto, Keliat, & Sri, 2012).

Proses keperawatan dideskripsikan sebagai cara berpikir khusus mengenai cara merawat klien, baik klien sebagai individu maupun klien sebagai keluarga. Proses keperawatan merupakan suatu metode sistematis yang mengarah pada hubungan perawat dan klien saat menentukan, merencanakan, mengimplementasikan asuhan keperawatan dan mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang diberikan dalam membantu individu memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan tingkat tertinggi klien. Hal ini memerlukan peran serta keluarga agar asuhan keperawatan yang diberikan dapat tercapai secara optimal. Perawat saat bertemu dengan klien baik klien sebagai individu maupun keluarga tentunya akan memicu terjadinya interaksi baik berupa komunikasi, observasi, dukungan, pendidikan kesehatan, ataupun saat melaksanakan tindakan asuhan keperawatan. Perawat mendukung dan memotivasi individu dan keluarga dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Perawat memberi asuhan kepada klien dengan mengkombinasikan metode penyelesaian masalah secara ilmiah dengan keterampilan untuk memberi asuhan keperawatan melalui proses keperawatan.

Penelitian yang dilakukan Wiratama (2019) menunjukkan bahwa status kesehatan pasien sebagian besar ditentukan oleh kondisi keluarganya, sehingga penetapan keluarga sebagai klien atau sasaran asuhan keperawatan merupakan hal yang tepat. Keluarga dalam hal ini tidak dipandang dari seberapa banyak jumlah anggotanya melainkan atas dasar kesatuannya

Hasil penelitian Agrina dan Zul (2013) menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan pemberian asuhan keperawatan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga sehingga status kesehatan keluarga

dapat meningkat. Hasil penelitian tersebut merupakan salah satu wujud kepuasan keluarga dalam menerima asuhan keperawatan.

Kepuasan merupakan tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Kolter, 2003). Kepuasan keluarga sangat tergantung pada persepsi dan ekspektasi keluarga sebagai penerima asuhan keperawatan, sehingga sebagai pemberi pelayanan dalam hal ini tenaga kesehatan perlu mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan keluarga dalam menerima pelayanan.

Menurut Zeithaml (2003) terdapat empat faktor yang mempengaruhi persepsi dan ekspektasi pelanggan dalam hal ini keluarga sebagai penerima pelayanan yaitu apa yang didengar pelanggan dari pelanggan lainnya, ekspektasi pelanggan sangat bergantung dari karakteristik individu dimana kebutuhan pribadi, pengalaman masa lalu dalam menggunakan pelayanan dapat juga mempengaruhi tingkat ekspektasi pelanggan, komunikasi dengan pihak eksternal dari pemberi layanan memainkan peranan kunci dalam membentuk ekspektasi pelanggan karena dapat memberikan pesan-pesan secara langsung maupun tidak langsung kepada pelanggannya. Berdasarkan latar belakang tersebut diperlukan pengkajian lebih lanjut terkait kepuasan pelanggan dalam menerima pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2019 di RSI Kendal melalui wawancara, didapatkan data bahwa 6 dari 8 keluarga menyatakan puas dalam menerima asuhan keperawatan, namun kepuasan yang disampaikan keluarga tidak mendeskripsikan secara mendalam terkait kepuasan yang diterima keluarga, berdasarkan latarbelakang tersebut dan informasi yang didapat dari pihak RSI Kendal bahwa belum pernah dilakukan penelitian terkait kepuasan keluarga dalam menerima asuhan keperawatan maka perlu dilakukan penelitian terkait gambaran psikologis kepuasan keluarga dalam menerima asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSI Kendal. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran psikologis kepuasan keluarga dalam menerima asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSI Kendal melalui penelitian kuantitatif.

METODE

Penelitian merupakan jenis penelitian *kuantitatif* dengan desain deskriptif. Penelitian dilakukan di RSI Kendal pada bulan November 2019 hingga Januari 2020. Sampel penelitian berjumlah 96 orang keluarga yang dipilih secara *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang terdiri dari 12 pertanyaan. Data dianalisis secara univariat berupa central tendensi dan distribusi frekuensi. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Rumah sakit Islam Kendal dengan nomor 01/KEPK/RSI/XII/2019.

HASIL

Hasil penelitian disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1.
Karakteristik responden (n=96)

Karakteristik	f	%
Jenis kelamin		
Perempuan	54	56
Laki-laki	42	44
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	3,2
SD	14	15,1
SLTP	13	14,0
SLTA	35	37,6
Perguruan Tinggi	31	33,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga/ Tidak bekerja	42	44
Wiraswasta	46	48
PNS	5	5
Mahasiswa	2	2
pensiun	1	1

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan,

berpendidikan terakhir SLTA, dan bekerja sebagai wiraswasta.

Tabel 2.
 Karakteristik responden berdasarkan usia dan lama merawat pasien (n=96)

variabel	Mean	Mix-max
Usia	39,65	19-83
Lama merawat pasien	2,7	1-7

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 39 hingga 40 tahun dan lama merawat pasien rata-rata 2 hingga 3 hari.

Tabel 3.
 Gambaran psikologis kepuasan keluarga dalam menerima asuhan keperawatan (n=96)

Pertanyaan	SS		S		TS		STS	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Perawat bersikap sopan	60	62,5	36	37,5	0	0	0	0
Perawat berpenampilan rapi	56	58,3	40	41,7	0	0	0	0
Perawat menggali informasi dari keluarga	40	41,7	52	54,2	4	4,2	0	0
Perawat memberikan informasi mengenai masalah yang dihadapi pasien	43	44,8	52	54,2	1	1	0	0
Perawat memberikan informasi mengenai tindakan yang akan dilakukan kepada pasien (inform consent)	50	52,1	45	46,9	1	1	0	0
Perawat menjelaskan perkembangan pasien	51	53,1	42	43,8	3	3,1	0	0
Perawat melakukan penyuluhan kepada keluarga mengenai cara perawatan yang harus dilakukan keluarga di rumah	46	47,9	45	46,9	4	4,2	1	1
Perawat menyiapkan keperluan pulang pasien yang meliputi jadwal kegiatan harian dan sisa obat	49	51	45	46,9	1	1	1	1
Perawat menjelaskan waktu kontrol	48	50	46	47,9	1	1	1	1
Perawat memberikan pesan pulang yang mudah dimengerti	45	46,9	47	49,0	3	3,1	1	1
Perawat memberikan penjelasan rujukan yang bisa digunakan bila ada yang perlu dikonsulkan	47	49	45	46,9	3	3,1	1	1
Perawat membantu keluarga untuk konsultasi dokter	47	49	46	47,9	2	2,1	1	1

Tabel 3 menunjukkan mayoritas responden berpendapat sangat setuju dan setuju terkait pernyataan yang diajukan.

Tabel 4.
 Tingkat kepuasan keluarga dalam menerima asuhan keperawatan (n=96)

Tingkat Kepuasan	f	%
Sangat puas	52	54
Puas	37	39
Kurang puas	7	7

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan sangat puas dalam menerima asuhan keperawatan dari perawat di RSI Kendal.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan sangat puas dalam menerima asuhan keperawatan dari perawat di RSI Kendal. Hasil ini ditunjukkan

dengan pernyataan bahwa seluruh responden berpendapat sangat setuju dan setuju bahwa perawat RSI Kendal bersikap sopan, berpenampilan rapi. Mayoritas responden sangat setuju bahwa perawat RSI Kendal memberikan informasi mengenai tindakan yang akan dilakukan kepada pasien (inform consent), menjelaskan perkembangan pasien, melakukan penyuluhan kepada keluarga mengenai cara perawatan yang harus dilakukan keluarga di rumah, menyiapkan keperluan pulang pasien yang meliputi jadwal kegiatan harian dan sisa obat, menjelaskan waktu kontrol, memberikan penjelasan rujukan yang bisa digunakan bila ada yang perlu dikonsulkan, dan membantu keluarga untuk konsul dokter. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas responden setuju bahwa perawat RSI Kendal menggali informasi dari keluarga, memberikan informasi mengenai masalah yang dihadapi pasien, dan memberikan pesan pulang yang mudah dimengerti.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Zeithaml (2003) bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi persepsi dan ekspektasi keluarga sebagai penerima pelayanan yaitu (1) apa yang didengar pelanggan dari pelanggan lainnya, hal ini dideskripsikan bahwa apapun yang didengar keluarga dalam menerima asuhan keperawatan telah dirasakan oleh keluarga. (2)Ekspektasi pelanggan sangat bergantung dari kebutuhan karakteristik individu, pendapat ini dideskripsikan bahwa asuhan keperawatan yang diterima keluarga telah sesuai dengan kebutuhan keluarga. (3)Pengalaman masa lalu dalam menggunakan pelayanan dapat juga mempengaruhi tingkat ekspektasi pelanggan, pendapat tersebut dapat dideskripsikan bahwa kepuasan yang dirasakan keluarga karena pengalaman sebelumnya yang diterima keluarga dalam menerima asuhan keperawatan. (4)Komunikasi dengan pihak eksternal dari pemberi layanan memainkan peranan kunci dalam membentuk ekspektasi pelanggan, hal ini dideskripsikan bahwa komunikasi yang dilakukan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan menjadi kunci dalam keberhasilan proses keperawatan, sehingga pesan-pesan secara langsung maupun tidak langsung dapat diterima keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa sangat puas

dengan pelayanan yang diberikan perawat dalam asuhan keperawatan, hal ini tidak terlepas dari peran manajerial dalam meningkatkan kemampuan perawat melalui beberapa pelatihan yang pernah diikuti oleh perawat RSI Kendal salah satunya yaitu pelatihan proses keperawatan yang selalu diupdate oleh bidang keperawatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yeni (2014) bahwa pelatihan proses keperawatan mampu meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa perawat RSI kendal memberikan informasi mengenai masalah yang dihadapi pasien, memberikan informasi mengenai tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, menjelaskan perkembangan pasien. Hal ini membuat keluarga mengerti atas tindakan yang akan dan telah didapatkan pasien, sehingga keluarga dapat memberikan dukungan atas kesembuhan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Afiah (2017) bahwa ada korelasi antara dukungan keluarga dan kemampuan beradaptasi pasien dan sebagian besar pasien menerima dukungan keluarga yang baik serta memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan penyakit mereka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan keluarga dideskripsikan pada tindakan perawat menyiapkan keperluan pulang pasien yang meliputi jadwal kegiatan harian dan sisa obat, menjelaskan waktu kontrol, memberikan penjelasan rujukan yang bisa digunakan bila ada yang perlu dikonsulkan, dan membantu keluarga untuk konsul dokter. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan Gunadarma (2012) bahwa kepuasan keluarga pasien tergolong baik karena dipengaruhi oleh persepsi tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wulandari, Adenan, dan Musafaah (2017) bahwa kepuasan keluarga pasien berhubungan dengan persepsi pelayanan administrasi. Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian Suryawati dan Dharminto (2006) bahwa didapatkan 68,6% sampai 76,24% pasien merasa puas dengan pelayanan admisi, dokter, perawat, makanan, obat-

obatan, fasilitas kamar dan rumah sakit umumnya serta pelayanan menjelang keluar.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Agina dan Zul (2013) bahwa pemberian asuhan keperawatan keluarga mempengaruhi tingkat kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga. Hasil penelitian ini penting sekali bagi perawat untuk melakukan asuhan keperawatan pada keluarga karena ketika pasien berada dirumah, peran perawat digantikan oleh keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada di keluarga sehingga derajat kesehatan keluarga mampu meningkat.

Hasil penelitian mayoritas menyatakan bahwa mayoritas keluarga sangat puas dengan asuhan keperawatan yang diterima. Hasil ini dikaji lebih dalam terkait upaya manajerial yang telah dilakukan pihak RSI Kendal yaitu pernah memberikan pelatihan pelayanan prima pada semua karyawan RSI Kendal. Hasil ini mendukung pernyataan Putra (2016) bahwa Pelayanan prima merupakan suatu layanan yang diberikan kepada publik yang mampu memuaskan pihak yang dilayani, hal tersebut sebagaimana disebutkan dalam SK Menpan No. 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Tata laksana Pelayanan Umum, “Pelayanan masyarakat adalah segala bentuk kegiatan yang dilaksanakan instansi pemerintah di pusat, di daerah dalam membentuk barang dan jasa baik dalam bentuk pelaksanaan ketentuan perundang-undangan maupun pemenuhan masyarakat”. Hal ini berdampak pada sebuah jasa akan berkaitan sekali dengan pelayanan, dimana apabila pelayanan bagus maka identik dengan hasil jasanya yang bagus, meskipun belum tentu pelayanan bagus akan menghasilkan jasa yang pasti bagus.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan sangat puas dalam menerima asuhan keperawatan (54%).

DAFTAR PUSTAKA

Agrina, A., & Zulfetri, R. (2013). Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga. *Sorot*, 7(2), 81-89. <https://sorot.ejournal.unri.ac.id/index.php/JS/article/view/2003>

Yeni, F. (2014). Pengaruh Pelatihan Proses Keperawatan terhadap Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Puskesmas Kabupaten Agam Propinsi Sumatera Barat. *NERS Jurnal Keperawatan*, 10(1), 24-31. <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/25>

Afiyah, R. K. (2017). Dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan adaptasi (penerapan model adaptasi roy) pada pasien kanker di yayasan kanker indonesia cabang jawa timur. *Journal of Health Sciences*, 10(1). <https://journal2.unusa.ac.id/index.php/HS/article/view/150>

Wiratama, P. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dalam Proses Keperawatan. <https://osf.io/preprints/inarxiv/3db4y/>

Putra, R. E. (2016). Indeks Kepuasan Keluarga Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. *JURNAL DIMENSI*, 3(1). <https://www.journal.unri.ac.id/index.php/jurnaldms/article/viewFile/76/74>

Kotler, Philip. *Marketing Management*, 11th Edition. Prentice Hall Int'l, New Jersey, 2003, p.138

Zeithaml, Valarie A. and Bitner, Mary Jo. *Service Marketing*. McGraw Hill Inc, Int'l Edition, New York, 2003, p.85

Gunadarma, R. A. (2012). *Analisis Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Keperawatan terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Rawat Jalan di RSJD dr. Amino Gondohutomo Semarang* (Doctoral Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau” tanda dan gejala yang sering muncul pada orang dengan resiko perilaku kekerasan yaitu : mengepalkan tangan, bicara kasar, suara tinggi, menjerit atau berteriak dissertation, UNIVERSITAS DIPONEGORO). <http://eprints.undip.ac.id/39770/>

Wulandari, A., Adenan, A., & Musafaah, M. (2017). Hubungan antara persepsi pada pelayanan administrasi rawat inap

dengan kepuasan keluarga pasien peserta jaminan kesehatan nasional. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(2).
<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/2749>

Suryawati, C., & Dharminto, S. Z. (2006). *Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di provinsi Jawa Tengah*. Gadjah Mada University. file:///C:/Users/Acer/Downloads/Daya_Guna_Barang.pdf

