

**HUBUNGAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN
PENGAMBILAN KEPUTUSAN MEMILIH
PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
NUR FITRIANINGSIH
201110201039**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2015**

**HUBUNGAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN
PENGAMBILAN KEPUTUSAN MEMILIH
PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
NUR FITRIANINGSIH
201110201039**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN
PENGAMBILAN KEPUTUSAN MEMILIH
PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
NUR FITRIANINGSIH
201110201039**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Tenti Kurniawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Tanggal : 12 Agustus 2015

Tanda Tangan



HUBUNGAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN MEMILIH PELAYANAN RAWAT INAP DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Nur Fitriyaningsih & Tenti Kurniawati
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: Fitria_1703@yahoo.co.id

Abstract: The decision making in choosing inpatient service will affect the consumers' satisfaction and dissatisfaction after they use the service. Decision making in choosing inpatient service is influenced by some *product* factors such as nursing care, price, promotion, place and previous experience. The research objective was to identify the correlation between nursing care and decision making in making choosing inpatient service at Panembahan Senopati Hospital of Bantul. The research used *Analytical Correlation* method *cross sectional* approach. The sampling technique used *Quota Sampling* with 36 respondents. The data were collected using questionnaire. The data analysis used *Kendall Tau*. Most of respondents who consider the nursing care was good were 20 people (55,6%) and most respondents of decision making who chooses inappropriate service were 23 respondents (63,9%). There is a correlation between nursing care and decision making in choosing inpatient service at Panembahan Senopati Hospital of Bantul with the significance value of $p < 0,05$, as many as 0026, and correlation coefficient of 0,268 and thus, the closeness correlation could be declared as low. It is recommended that patients used previous inpatient experience as reference in choosing health service. It is suggested that the Head of Nursing Division improves the evaluation and monitoring regularly including nursing care giving to the patients from analysis until evaluation.

Keywords : Nursing Care, Decision, Inpatient

Intisari: Pengambilan keputusan memilih pelayanan akan berdampak pada kepuasan dan ketidakpuasan setelah konsumen menggunakan pelayanan. Pengambilan keputusan memilih pelayanan dipengaruhi oleh factor *product* yakni asuhan keperawatan, harga, promosi, *place* (tempat) dan pengalaman sebelumnya. Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan pelayanan asuhan keperawatan dengan pengambilan keputusan memilih pelayanan rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini menggunakan metode *Analitik Korelasi* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Quota Sampling* dengan jumlah 36 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Kendall Tau*. Sebagian besar responden menilai pelayanan asuhan keperawatan baik yaitu sebanyak 20 orang (55,6 %) dan sebagian besar responden pengambilan keputusan memilih pelayanan kurang tepat yaitu sebanyak 23 orang (63,9 %). Ada hubungan antara pelayanan asuhan keperawatan dengan pengambilan keputusan memilih pelayanan rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai *significancy* $p < 0,05$ sebesar 0,026 dan koefisien korelasi sebesar 0,268 sehingga dinyatakan keeratan hubungan yang rendah. Pasien untuk menggunakan pengalaman dirawat sebelumnya sebagai acuan

dalam memilih pelayanan kesehatan. Bagi Kepala Bidang Keperawatan perlu lebih meningkatkan evaluasi dan pemantauan secara berkala mengenai pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dari pengkajian sampai evaluasi.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Keputusan, Rawat Inap



PENDAHULUAN

Menurut Azwar (2009) suatu pelayanan kesehatan harus memiliki persyaratan pokok yang memberi pengaruh kepada masyarakat dalam menentukan pilihannya terhadap penggunaan jasa pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau, mudah dicapai, tersedia di masyarakat, bermutu serta berkesinambungan. Pelayanan juga harus bersifat wajar dan dapat diterima oleh masyarakat. Pernyataan tersebut sependapat dengan Anderson dkk (2007) yang menyatakan bahwa ada 7 karakteristik penyedia layanan kesehatan yang diinginkan masyarakat. Ketujuh karakteristik pelayanan tersebut adalah akses, komunikasi, karakter, kualitas proses pelayanan, kesinambungan pelayanan, sarana fisik dan staf pendukung pelayanan.

Pengambilan keputusan adalah suatu proses penilaian dan pemilihan dari berbagai alternatif sesuai dengan kepentingan-kepentingan tertentu dengan menetapkan suatu pilihan yang dianggap paling menguntungkan (Machfoedz, 2005). Menurut Kotler & Keller (2007) keputusan pembelian merupakan sebuah tahapan konsumen secara aktual mengambil keputusan pembelian. Konsumen mungkin juga membentuk maksud untuk membeli merek yang disukai. Proses keputusan pembelian itu sendiri tergantung dengan persepsi masing-masing konsumen. Keputusan membeli terjadi melalui proses perilaku yang terdiri dari pengenalan masalah, mencari informasi, evaluasi terhadap alternative dan hasil atau perilaku setelah membeli.

Pasien sebagai konsumen memiliki hak-hak yang sudah diatur dalam UU Keperawatan pasal 38 yakni pasien berhak mendapatkan informasi secara benar, jelas dan jujur tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan; pasien berhak meminta pendapat perawat lain dan/atau tenaga kesehatan lainnya; pasien berhak mendapatkan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan; pasien berhak memberi persetujuan atau penolakan tindakan keperawatan yang akan diterimanya; dan pasien berhak memperoleh keterjagaan kerahasiaan kondisi kesehatannya.

Menurut Suryani (2008), Alma (2005) dan Komarudin (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan dalam memilih rumah sakit adalah produk, harga, promosi, tempat/*place* dan pengalaman sebelumnya. Produk yang

dimaksud yaitu pelayanan asuhan keperawatan. Tempat berupa karakteristik rumah sakit terdiri dari: aksesibilitas, dokter spesialis, kenyamanan reputasi, peralatan/teknologi modern dan tarif.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada bulan Januari 2015 dengan pasien yang sedang menjalani rawat inap di RSUD Panembahan Senopati didapatkan hasil bahwa 8 dari 8 pasien mengatakan mereka memutuskan untuk dirawat tanpa memperdulikan nantinya mereka puas atau tidak dengan pelayanan yang diberikan. Dari 8 pasien tersebut, 3 diantaranya mengatakan memilih pelayanan di rumah sakit tersebut karena jarak rumah sakit yang cukup dekat dengan rumahnya dan hanya mengetahui rumah sakit tersebut saja serta mereka belum pernah mencoba pelayanan di rumah sakit lain. Kemudian 2 dari 8 pasien mengatakan mereka dirawat di rumah sakit tersebut karena mendapat rujukan dari Puskesmas sehingga mereka tidak punya pilihan lain. Selain itu, 5 dari 8 pasien mengatakan bahwa pelayanan perawat kurang baik atau tidak sesuai dengan keinginan mereka karena pelayanan perawat kurang ramah dan kurang sabar dalam menangani pasiennya. Mereka juga menambahkan bahwa pada saat perawat melakukan tindakan keperawatan, perawat jarang berkomunikasi dengan pasiennya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan *metode analitik korelasi* merupakan penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena terjadi serta melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena. Pendekatan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu untuk mencari hubungan antara dua variabel, pendekatan ini terjadi pada objek penelitian yang dikumpulkan pada saat bersamaan (Sugiyono, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang sedang dirawat di ruang rawat inap kelas III di bulan Januari 2015 di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berjumlah 144 orang. Teknik pengambilan pada penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan teknik *quota sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara kuota dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara *quotum* atau jatah (Sugiyono, 2012). Pada penelitian ini pengambilan sampel pasien menggunakan rumus Arikunto 25% dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden. Metode pengumpulan data pada penelitian ini

menggunakan kuesioner yang diisi pasien untuk menilai asuhan keperawatan dan pengambilan keputusan memilih pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Lembar kuisisioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan sebagai alat pengambilan data. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di RSUD Wates pada tanggal 13 Mei 2015. Uji validitas menggunakan *korelasi product moment* dengan hasil validitas kuisisioner asuhan keperawatan yaitu 0,515 - 0,947 dinyatakan valid, uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* dengan hasil reliabilitas 0,960 dinyatakan reliabel, r hitung lebih besar dari r tabel. Dan hasil validitas kuisisioner pengambilan keputusan memilih pelayanan yaitu 0,608 - 0,923 dinyatakan valid, uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* dengan hasil reliabilitas 0,944 dinyatakan reliabel. Lembar kuisisioner diisi oleh pasien rawat inap minimal 3 hari, dapat membaca dan menulis dengan usia 18 – 59 tahun dengan jumlah pasien 20 orang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Bantul yang berdiri sejak tahun 1953 sebagai RS Hongeroedem (HO) yang pada tanggal 15 Maret 2003 berubah nama menjadi RSUD Panembahan Senopati. Sesuai SK Menkep No.142/Menkes/SK/I/2007 tentang peningkatan Kelas RSUD Panembahan Senopati Bantul dari tipe C menjadi tipe B Non Pendidikan diresmikan ada tanggal 31 Januari 2007. RSUD Panembahan Senopati Bantul telah berhasil mendapatkan Status Akreditasi Penuh Tingkat Lanjut pada tanggal 31 Desember 2010 sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI nomor YM.01.10/III/8059/2010. RSUD Panembahan Senopati terletak di pusat kota Bantul yaitu di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, Trirenggo, Bantul, Yogyakarta. RSUD Panembahan Senopati memiliki tujuan menjadi rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kesehatan secara tepat dan tepat sesuai standar pelayanan rumah sakit dengan dukungan sumber daya manusia yang professional.

Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul dikepalai oleh seorang kepala bidang keperawatan. Setiap bangsal dipimpin oleh seorang kepala ruang

dan dua orang kepala tim. Setiap bangsal terdiri dari dua sampai tiga perawat pelaksana yakni satu laki-laki dan dua perempuan.

2. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak adalah pada kelompok umur antara 30 – 39 tahun, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA, pekerjaan terbanyak adalah swasta dan petani, responden yang menggunakan asuransi kesehatan/BPJS dan responden yang pernah dirawat sebelumnya.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden hasil penelitian di RSUD Panembahan Senapati Bantul 2015

| No. | Karakteristik Responden | Frekuensi (n = 36) | Persentase (%) |
|-----|-------------------------|--------------------|----------------|
| 1 | Umur | | |
| | < 20 tahun | 3 | 8,3 |
| | 20 – 29 tahun | 7 | 19,4 |
| | 30 – 39 tahun | 11 | 30,6 |
| | 40 – 49 tahun | 9 | 25,0 |
| | 50 – 59 tahun | 6 | 16,7 |
| 2 | Jenis kelamin | | |
| | Laki-laki | 14 | 38,9 |
| | Perempuan | 22 | 61,1 |
| 3 | Pendidikan | | |
| | Tidak tamat SD | 4 | 11,1 |
| | SD | 11 | 30,6 |
| | SMP | 4 | 11,1 |
| | SMA | 13 | 36,1 |
| | Perguruan tinggi | 4 | 11,1 |
| 4 | Pekerjaan | | |
| | Swasta | 14 | 38,9 |
| | Petani | 14 | 38,9 |
| | PNS | 1 | 2,8 |
| | Lain-lain | 7 | 19,4 |
| 5 | Asuransi kesehatan/BPJS | | |
| | Ya | 32 | 88,9 |
| | Tidak | 4 | 11,1 |
| 6 | Pengalaman dirawat | | |
| | Pernah | 22 | 61,1 |
| | Tidak pernah | 14 | 38,9 |

3. Asuhan Keperawatan

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pada pelayanan asuhan keperawatan, pernyataan sering dan selalu tinggi ada pada aspek pengkajian, implementasi, diagnosis keperawatan, perencanaan dan evaluasi.

Tabel 2 Persentase jawaban kuesioner asuhan keperawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2015

| No. | Aspek asuhan keperawatan | Persentase (%) | | | |
|-----|--------------------------|----------------|---------------|--------|--------|
| | | Tidak pernah | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 1 | Pengkajian | 3,9 | 11,1 | 45 | 40 |
| 2 | Diagnosa keperawatan | 5,5 | 18,1 | 45,2 | 31,2 |
| 3 | Perencanaan | 6 | 19,8 | 34,6 | 39,6 |
| 4 | Implementasi | 3,6 | 13,8 | 42,8 | 39,7 |
| 5 | Evaluasi | 9,7 | 18,1 | 37,5 | 34,7 |

4. Pengambilan Keputusan Memilih Pelayanan

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pengambilan keputusan memilih pelayanan, pernyataan sering dan selalu tertinggi terdapat pada aspek perilaku setelah membeli, pengenalan kebutuhan, pengalaman sebelumnya, saran, pemilihan alternatif dan pencarian informasi.

Tabel 3 Persentase jawaban kuesioner pengambilan keputusan memilih pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2015

| No. | Pengambilan keputusan memilih pelayanan | Persentase (%) | | | |
|-----|---|----------------|---------------|--------|--------|
| | | Tidak pernah | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
| 1 | Pengenalan kebutuhan | 6,5 | 37 | 27,7 | 28,7 |
| 2 | Pengalaman sebelumnya | 28,5 | 39,6 | 19,4 | 12,5 |
| 3 | Pencarian informasi | 56,6 | 19,4 | 15,7 | 8,3 |
| 4 | Saran | 31,6 | 40,5 | 18,3 | 9,4 |
| 5 | Pemilihan alternative | 52,7 | 22,2 | 19,4 | 5,5 |
| 6 | Perilaku setelah membeli | 6,9 | 36,1 | 29,2 | 27,8 |

5. Hubungan Asuhan Keperawatan dengan Pengambilan Keputusan Memilih Pelayanan

Tabel 4 Hubungan asuhan keperawatan dengan pengambilan keputusan memilih pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2015

| | | askep | pengambilan |
|-----------------------|-------------------------|-------|-------------|
| Kendall's tau_b askep | Correlation Coefficient | 1.000 | .268* |
| | Sig. (2-tailed) | . | .026 |
| | N | 36 | 36 |
| pengambilan | Correlation Coefficient | .268* | 1.000 |
| | Sig. (2-tailed) | .026 | . |
| | N | 36 | 36 |

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 4 hasil uji Korelasi Kendall Tau didapatkan bahwa nilai signficancy p sebesar 0,026. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang rendah

antara asuhan keperawatan dengan pengambilan keputusan memilih pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Keperawatan

Setiadi (2012) menyatakan bahwa pada pengkajian keperawatan harus secara aktif menanyakan keluhan yang dialami dan perawat juga harus mendengarkan penuh dengan perhatian dan perasaan terhadap setiap apa yang dikatakan pasien. Pengkajian terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah pasien sehingga perawat harus secara rutin menanyakan permasalahan-permasalahan yang masih dialami pasien karena data pasien yang sudah didapat pada tahap pengkajian diperlukan sebagai dasar pijakan dalam menentukan diagnosis keperawatan (Mundakir, 2006 & Nurjannah 2005).

Diagnosis keperawatan merupakan hasil penilaian perawat dengan melibatkan pasien dan keluarga. Proses penentuan diagnosa pasien dengan melibatkan pasien dan beberapa pihak berupaya untuk memvalidasi, memperkuat dan menentukan prioritas masalah pasien dengan benar.

Tahap rencana keperawatan adalah menyusun rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan perawat untuk menangani masalah pasien sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kesehatan pasien. Komponen rencana keperawatan terdiri dari tujuan, kriteria hasil dan rencana tindakan keperawatan (Lismidar, 2005). Dalam rencana keperawatan strategi dikembangkan untuk mencegah, membatasi atau memperbaiki masalah yang ditentukan (Nursalam, 2008). Pottre dan Perry (2009) menyatakan bahwa setiap tindakan yang akan dilakukan perawat harus dikomunikasikan baik dalam bentuk lisan maupun tertulis dan selalu menggunakan bahasa yang jelas dan tepat saat perawat mengkomunikasikan tindakan keperawatan.

Pada saat akan melakukan implementasi, perawat kontrak waktu dengan pasien dan menyampaikan serta menjelaskan apa yang akan dilakukan, tahapan-tahapan serta tujuan tindakan. Menjelaskan tahapan tindakan merupakan upaya meningkatkan pengetahuan pasien tentang tindakan yang akan dilakukan sehingga mampu menurunkan kegelisahan pasien dan menciptakan merasa aman (Nurjannah, 2005).

Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan pasien dalam mencapai tujuan yang disesuaikan dengan kriteria hasil pada tahap perencanaan (Perry (2009) & Setiadi (2012)). Dengan menjelaskan hasil evaluasi, pasien mendapatkan informasi status terbaru dari kondisi kesehatannya sehingga pasien dapat melihat perubahan dan upaya untuk mempertahankan dan memelihara kesehatannya. Dan pasien berhak mengetahui status kesehatannya (Nurjannah, 2005).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurlia, Hamzah & Indar (2011) menunjukkan bahwa untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang baik, maka hubungan petugas dengan dengan pasien harus terjalin dengan baik yakni dengan memberikan perhatian yang cukup kepada pasiennya, memberikan pelayanan yang ramah, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya tentang semua hal yang ingin pasien ketahui.

2. Pengambilan Keputusan Memilih Pelayanan

Menurut Kotler & Keller (2007) proses membeli diawali saat pembeli menyadari adanya masalah kebutuhan. Seseorang selalu mempunyai keinginan untuk menjadikan status kesehatannya lebih baik dari saat ini, namun tidak semua orang melakukan upaya secara aktif untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya. Kepuasan pasien merupakan asset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Pohan, 2006).

Menurut Mangkunegara (2005), pengalaman yang menyenangkan selama dirawat di rumah sakit mempunyai efek yang bermakna pada persepsi pasien terhadap mutu rumah sakit dan akan kembali pada rumah sakit yang sama jika membutuhkan pelayanan pada waktu yang akan datang.

Sistem pelayanan kesehatan seharusnya dapat menyediakan informasi yang terbuka kepada pasien dan keluarganya. Dengan demikian, mereka akan menentukan pilihan terhadap lembaga pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang akan mereka kunjungi, lembaga asuransi kesehatan untuk menjamin kesehatannya dan jenis terapi yang akan dijalani (Koentjoro, 2007).

Cara terbaik untuk memberikan saran adalah dengan mengajukan beberapa pilihan serta hal-hal yang bisa dilakukan. Diskusikan bersama tentang efek positif dan negatif dari setiap pilihan yang disarankan. Saran dapat berasal dari teman, keluarga dan orang-orang terdekat. Setelah mendapatkan saran, akan lebih baik jika mempertimbangkan kembali saran yang telah diterimanya. Sehingga dalam membuat keputusan akan sesuai dengan pilihannya (Ningtriasih, 2015).

Menurut Kotler & Keller, 2007 kriteria yang digunakan konsumen untuk mengevaluasi sejumlah rumah sakit yang berlainan adalah dengan cara menggabungkan berbagai referensi dari rumah sakit yang dipilih. Pengetahuan konsumen tentang alternatif keputusan bergantung pada pengalaman pribadi sebelumnya, pengalaman rekan-rekan dan teman-teman serta persepsi tentang rumah sakit yang terbentuk melalui paparan iklan dari rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Trimurthy (2008), didapatkan hasil bahwa kehandalan pelayanan, daya tanggap, jaminan pelayanan, dan bukti langsung pelayanan berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan. Setelah konsumen membeli suatu produk atau jasa, konsumen mengharapkan dampak tertentu dari pembelian tersebut, mungkin konsumen puas (satisfaction) atau tidak puas (dissatisfaction).

Menurut Supranto (2006), setelah mendapatkan pelayanan, pelanggan akan memberikan reaksi terhadap hasil pelayanan yang diberikan, apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan/keinginan pelanggan maka akan menimbulkan kepuasan pelanggan. Namun sebaliknya, apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan/keinginan maka akan menimbulkan ketidakpuasan atau keluhan pelanggan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Anggraeni & Noor (2014) yang menyatakan bahwa pasien yang merasa puas karena kebutuhannya terpenuhi setelah memanfaatkan pelayanan rawat jalan di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar dan bersedia memanfaatkan kembali serta merekomendasikannya ke orang lain.

3. Hubungan Asuhan Keperawatan dengan Pengambilan Keputusan Memilih Pelayanan

Berdasarkan hasil uji Korelasi Kendall Tau didapatkan bahwa nilai signifikansi p sebesar 0,026 dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,268.

Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang rendah antara pelayanan asuhan keperawatan dengan pengambilan keputusan memilih pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015.

Menurut Suryani (2008) dan Alma (2005), salah satu faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan memilih pelayanan adalah product. Produk merupakan segala sesuatu yang ditawarkan produsen untuk diperhatikan, dicari, dibeli, digunakan atau dikonsumsi sebagai pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen yang bersangkutan. Dalam hal ini, produk yang dimaksudkan berupa pelayanan jasa yakni pelayanan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Akbar, Darmawansyah & Hamzah (2012) yang menyatakan ada hubungan yang kuat antara product dengan keputusan memilih layanan kesehatan dengan nilai $p < 0,000 < 0,05$. Semakin baik *product* suatu rumah sakit maka akan semakin banyak pasien yang memutuskan untuk memilih layanan kesehatan. Hasil penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Nurlia, Hamzah dan Indar (2011) bahwa ada hubungan yang sedang antara *product* dengan keputusan pasien memilih layanan kesehatan dengan nilai $p < 0,000 < 0,05 < 0,249$.

Menurut Santosa (2010), kemasan suatu produk sangat menentukan keputusan pelanggan untuk memilih suatu produk, karena kebanyakan orang senang terhadap visual daripada fungsi semata.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Hubungan Asuhan Keperawatan dengan Pengambilan Keputusan Memilih Pelayanan Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul” dapat disimpulkan bahwa ebagian besar responden menilai asuhan keperawatan baik, sebagian besar pengambilan keputusan responden memilih pelayanan kurang tepat dan asuhan keperawatan berhubungan lemah dengan pengambilan keputusan memilih pelayanan rawat inap

SARAN

Bagi Kepala Bidang Keperawatan perlu lebih meningkatkan evaluasi dan pemantauan secara berkala mengenai pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dari pengkajian sampai evaluasi. Pimpinan rumah sakit perlu memperhatikan kinerja perawat khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan. Pimpinan rumah sakit

juga perlu mengadakan seminar atau pelatihan untuk perawat sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alma, B. 2005. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. ALFABETA: Bandung.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC: Jakarta.
- Azwar, A. 2009. *Menuju Pelayanan Kesehatan yang Lebih Bermutu*. Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia: Jakarta.
- Komarudin, S. 2007. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Konsumen dalam Memanfaatkan Pelayanan Rumah Sakit Umum Happy Land Medical Centre Yogyakarta*. Tesis tidak dipublikasikan. Program Pasca Sarjana UGM.
- Kotler & Keller. 2007. *Manajemen Pemasaran edisi ke-12*. PT Indeks: Jakarta.
- Lismidar. 2005. *Proses Keperawatan*. Universitas Indonesia: Jakarta.
- Machfoedz, M. 2005. *Pengantar Pemasaran Modern*. Upp Amp Ykpn: Yogyakarta.
- Mangkunegara, A P. 2005. *Perilaku Konsumen, edisi revisi*. PT Refika Aditama. Bandung.
- Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan*. UGM Press: Yogyakarta.
- Muninjaya, G. 2004. *Manajemen Kesehatan*. EGC: Jakarta.
- Ningtriasih. 2015. *Tips memberi Saran Terbaik untuk Teman*. <http://rona.metrotvnews.com/read/2015/04/30/392649/tips-memberi-saran-terbaik-untuk-teman>. Diakses pada tanggal 10 Juli 2015.
- Nurjannah, I. 2005. *Komunikasi Keperawatan: Dasar-dasar Komunikasi bagi Perawat*. Moco Media: Yogyakarta.
- Nurlia, Hamzah & Indar. 2011. Hubungan Bauran pemasaran dengan Keputusan Pasien Rawat Inap Memilih Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Jurnal AKK Vol 1 No 1 September 2012*.
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi ketiga*. Salemba Medika: Jakarta.
- Perry, A.G. & Potter, P. A. 2009. *Fundamental Keperawatan Edisi 7*. Salemba Medika: Jakarta.
- Pohan. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. EGC: Jakarta.
- Santosa, I. 2010. *Wasiat Terlarang, Dasyat dengan Otak Kanan*. Gramedia: Jakarta.
- Setiadi. 2012. *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Sugiyono. 2013. *Statistika untuk Penelitian*. ALFABETA: Bandung.
- Suryani, T. 2008. *Perilaku Konsumen: Implikasi pada Strategi Pemasaran Edisi Pertama*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Supranto. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk menaikkan Pangsa Pasar cetakan ketiga*. PT Rineka Cipta: Jakarta.
- Wulandari, Anggraeni & Noor. 2014. *Gambaran Proses Pengambilan Keputusan Pasien Rawat Jalan RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar*. Tesis tidak dipublikasikan. Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS.