



**“ HUBUNGAN PERILAKU *CARING* ISLAMI DENGAN KEPUASAN PASIEN
BPJS DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG”**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

SELYANA ERIANTI

(30901900202)

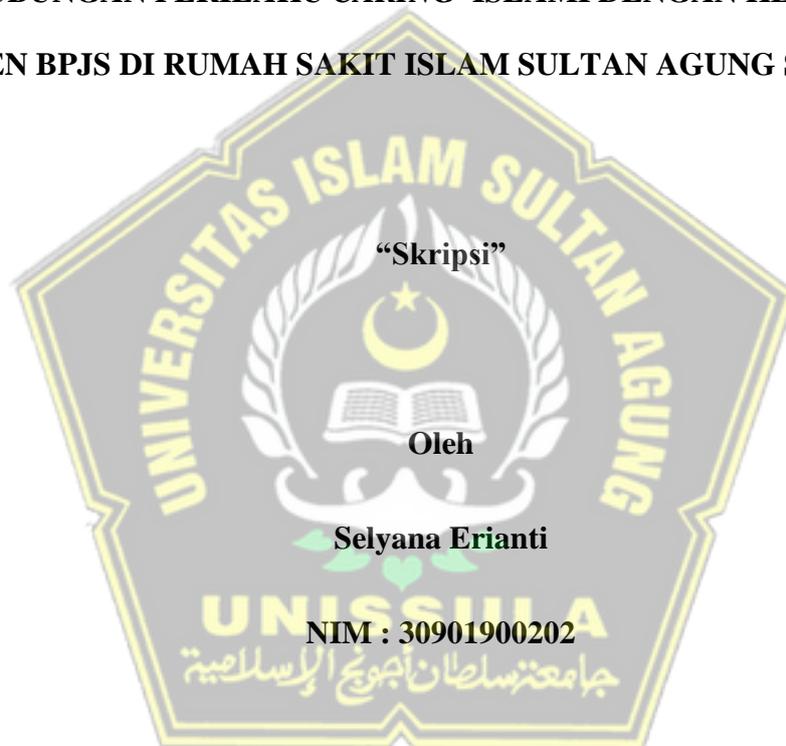
FAKULTS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

2023/2024



**HUBUNGAN PERILAKU *CARING* ISLAMI DENGAN KEPUASAN
PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**



PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 8 Februari 2023

Mengetahui
Wakil Dekan I

Peneliti

(Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat)

(Selyana Erianti)



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN PERILAKU *CARING* ISLAMI DENGAN KEPUASAN PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Selyana Erianti

NIM : 30901900202

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Pembimbing I

Tanggal 26 Januari 2023

Tanggal 26 Januari 2023


Ns. Muh. Abdurrouf, S.kep., M.Kep
NIDN. 06-0505-7902


Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.kep., M.Kep
NIDN. 06-2207-8602

UNISSULA
جامعة سلطان أبجوع الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PERILAKU *CARING* ISLAMI' DENGAN KEPUASAN
ASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : Selyana Erianti

NIM : 30901900202

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima :

Penguji I,

Ns. Retno Isroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

Penguji II,

Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

Penguji III,

Ns. Dyah Wijipuspitasari, M.Kep
NIDN. 0622078602

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, januari 2023**

ABSTRAK

Selyana Erianti

HUBUNGAN ANTARA *CARING* ISLAMI DENGAN KEPUASAN PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

78 halaman + 7 tabel + 7 gambar + 13 lampiran

Latar Belakang : Masih saja terdapat ketidak puasan pasien BPJS atas pelayanan yang diberikan dari suatu instansi padahal kepuasan pasien ialah salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan Islmai yang cukup penting untuk suatu instansi kesehatan dimasa mendatang yang harus di pengaruhi oleh beberapa faktor yang dilandaasi dilandasi dengan nilai nilai islami seperti professional, ramah, amanah, istiqomah, sabar, serta ikhlas sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adanya Hubungan Antara *Caring* Islami Dengan Kepuasan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Metode : penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data penelitian menggunakan kuasioner dengan jumlah responden sebanyak 154. Teknik dari penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan dioleh dengan statistik menggunakan korelasi uji *spearman*.

Hasil : Dari data karakteristik responden dalam penelitian ini dengan jumlah sebanyak 154 responden berjenis kelamin wanita sebanyak 58,4%, serta 49,4% responden dengan usia 35-49 tahun, 38,3% memiliki pekerjaan sebagai buruh, 64,9% dengan lama rawat 3-6 hari.

Simpulan : penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Caring* Islami dengan Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di tandani dengan *p value* 0,000 *p value* <0,05 dan dengan keeratan hubungan yaitu sangat kuat (0,839) serta arah hubungannya positif.

Kata kunci : Kepuasan Pasien BPJS, *Caring* Islami

Daftar Pustaka : 58 (2006-2022)

NURSING STUDY PROGRAM
NURSING FACULTY
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2023

ABSTRACT

Selyana Erianti

RELATIONSHIP BETWEEN ISLAMIC CARING AND BPJS PATIENT SATISFACTION IN SULTAN AGUNG ISLAMIC HOSPITAL, SEMARANG

78 page + 7 table + 2 picture + 13 attachment

Background: *There is still BPJS patient dissatisfaction with the services provided by an agency, even though patient satisfaction is an indicator of the quality of Islamic health services which is quite important for a health institution in the future which must be influenced by several factors based on Islamic values such as professionals, friendly, trustworthy, istiqomah, patient, and sincere so as to increase patient satisfaction in the hospital. The purpose of this study was to determine the relationship between Islamic Caring and BPJS Patient Satisfaction at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang.*

Methods: *this study used a type of quantitative research method with a cross sectional approach. Retrieval of research data using a questionnaire with a total of 154 respondents. The technique of this study used a purposive sampling technique and was processed statistically using the Spearman test correlation.*

Results: *From the data on the characteristics of the respondents in this study with a total of 154 respondents who were female, 58.4%, and 49.4% of respondents aged 35-49 years, 38.3% had jobs as laborers, 64.9% with length of stay 3-6 days.*

Conclusion: *this study shows that there is a significant relationship between Islamic Caring and BPJS Patient Satisfaction at the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang marked with a p value of 0.000 p value <0.05 and with a close relationship that is very strong (0.839) and the direction of the relationship is positive .*

Keywords: *BPJS Patient Satisfaction, Islamic Caring*

Refereens : *58 (2006-2022)*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakaatuh

Segala puji penulis ucapkan kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan karunia yang telah diberikana, sehingga Skripsi yang berjudul “Hubungan antara Perilaku *Caring* Perawat Islam dengan Kepuasan Pasien BPJS Dirumah Sakit”. Ini bisa terselesaikan dengan baik. Penulisan proposal skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan pada program studi S1 Keperawatan pada jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penulis menyadari penulisan proposal ini tidak akan bisa terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto., M.Hum Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Iwan Ardian SKM. M.Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak Ns. Muh Abdurrouf, S.Kep., M.Kep, selaku Dosen pembimbing 1 yang telah sabar meluangkan waktunya. Memberikan arahan, kritikan dan saran yang bermanfaat serta memudahkan saya dalam penyusunan proposal. Memotivasi dan memberikan semangatnya untuk mahasiswi departemen

manajmen keperawatan agar rajin dan tidak bermalas-malasan mengerjakan proposal.

5. Ibu Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep selaku Dosen pembimbing 2 yang membantu dan menuntun saya menyelesaikan proposal ini menjadi proposal yang lebih baik dan benar juga tentunya sangat bermanfaat untuk pembaca.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepada Orang tua yang saya sayangi, bapak Achmad Riyanto dan Ibu saya Ponisih yang selalu memberikan dukungannya serta mendoakan dan memberikan suport dan semangatnya kepada saya dalam keadaan apapun.
8. Seluruh Keluarga saya serta nenek yang selalu memberikan suport dan semangatnya kepada saya dalam mengerjakan proposal skripsi.
9. Guru saya SMK bu Ns. Puji Lestari S.Kep sudah memberikan ide serta saran dalam penyelsiaan proposal, dan membantu mnegarahkan.
10. Sahabat-sahabat yang saya sayangi dan cintai ada intan, mpok ifa, bela, cenitahh telah memberikan solusi, dukungan dan semnagatnya untuk menyelesaikan proposal skripsi ini.
11. Teman-teman satu bimbingan departemen manajemen keperawatan.
12. Teman-teman angkatan 2019 prodi S1 Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

13. Kaka tingkat yang membantu memberikan arahan dan solusi dalam proses penyelesaian proposal
14. Mas Nur yang sudah menambah beban saya tetapi mau membantu serta menampung sambat saya selama pengerjaan skripsi.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkehendak membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pembaca. Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis.

Semarang, 1 Januari 2023

Penulis



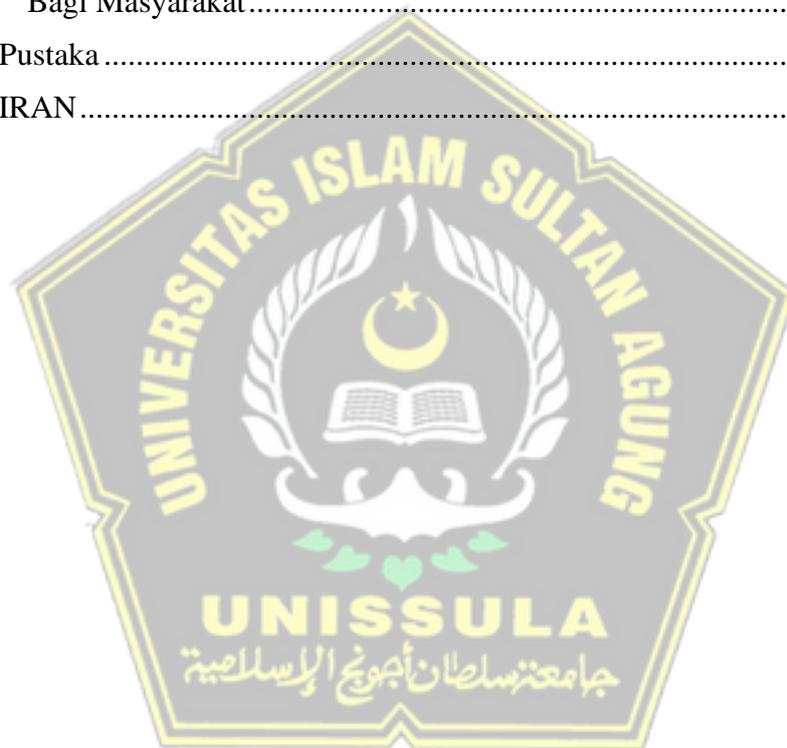
(Selyana Erianti)

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep dasar teori.....	6
1. Kepuasan pasien.....	6
2. <i>Caring</i> Islami.....	13
B. Kerangka teori.....	26
C. Hipotesis.....	27
BAB III METODOLOGI PUSTAKA.....	42
A. Kerangka konsep.....	42
B. Variabel penelitian	42
C. Desain penelitian.....	43
D. Populasi dan sampel.....	43
1. Populasi	43
2. Sampel	44
3. Sampling.....	45
E. Waktu dan tempat penelitian.....	46
F. Definisi operasional	46
G. Metode pengumpulan data dan Instrumen	47
1. Pengumpulan Data	47

2. Instrumen.....	48
3. Uji intrumen	49
H. Rencana analisis/pengolahan data.....	53
1. Pengolahan data.....	53
2. Analisis data	54
I. Etika penelitian.....	55
BAB IV HASIL PENELITIAN	58
A. Pengantar Bab	58
B. Karakteristik Responden	58
1. Jenis kelamin	58
2. Umur.....	59
3. Pekerjaan	59
4. Lama dirawat.....	60
C. Analisis Univariat.....	60
1. Caring Islami	60
2. Kepuasan pasien.....	61
D. Analisa Bivariate.....	61
1. Uji Normalitas	61
2. Sperman.....	62
3. Crosstabulation.....	63
BAB V PEMBAHASAN.....	64
A. Pengantar Bab	64
B. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil.....	64
1. Jenis kelamin	64
2. Umur.....	65
3. Pekerjaan	67
4. Lama dirawat.....	68
5. Pelaksanaan <i>Caring</i> Islami.....	70
6. Kepuasan pasien BPJS	71
7. Hubungan <i>Caring</i> Islami dengan kepuasan pasien BPJS.....	73
C. Keterbatasan Penelitian.....	74
D. Implikasi Keperawatan.....	75

1. Bagi keperawatan	75
2. Bagi Pelayanan kesehatan	75
3. Masyarakat	76
BAB VI	77
A. Kesimpulan	77
B. Saran.....	77
1. Bagi Profesi Perawat	77
2. Bagi Institusi Rumah Sakit.....	77
3. Bagi Masyarakat.....	78
Daftar Pustaka	79
LAMPIRAN.....	84



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	42



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 distribusi frekuensi jenis kelamin di RSI Sultan Agung (n=154)	58
Tabel 4. 2 distribusi Frekuensi Umur di RSI Sultan Agung (n=154)	59
Tabel 4. 3 distribusi Frekuensi Jenis Pkerjaan Pasien DI RSI Sultan Agung (n=154)	59
Tabel 4. 4 distribusi Frekuensi lama di rawat Di RSI Sultan Agung (n=154)	60
Tabel 4. 5 distribusi Frekuensi responden berdasarkan Caring Islami di RSI Sultan Agung (n=154).....	60
Tabel 4. 6 distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien di RSI Sultan Agung (n=154).....	62
Tabel 4. 7 Tabulasi Silang Hubungan Caring Islami dengan kepuasan Pasien BPJS DIRumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	63



BAB I

PENDHULUAN

A. Latar Belakang

Kepuasan pasien ialah salah satu indikator yang memberikan kualitas pelayanan kesehatan dan merupakan modal untuk memperoleh lebih banyak klien serta memperoleh pasien yang puas. Pelayanan keperawatan sendiri di rumah sakit memiliki pengaruh ke semua pasien (Andhini 2017). Jika pelayanan yang digunakan kurang bagus maka pasien tidak akan menggunakan kembali pelayanan, bahkan mereka juga akan menceritakan ke banyak orang agar tidak mempergunakan pelayanan kesehatan yang sama, dengan demikian penghasilan rumah sakit juga akan turun. Penurunan imbalan akan berdampak pada SDM di rumah sakit serta akan memengaruhi gairah kerja, kinerja dan kemauan untuk meningkatkan kepuasan pasien (Suciati, 2016)

Perawat ialah salah satu aspek dari baiknya system pelayanan kesehatan maka dari itu untuk mempertahankan pelayanan kesehatan yang baik perawat harus memperlakukan pasien secara manusiawi dan utuh sebagai orang yang berbeda dengan orang lain (Mailani and Fitri 2017) salah satunya bisa dilakukan dengan memberikan perhatian atau rasa peduli terhadap pasien sehingga pasien akan merasa nyaman dan dapat mempersingkat proses penyembuhan penyakit yang dialami pasien (Sukesi, 2018) selain itu, pendekatan perawat untuk memberikan pelayanan kepada pasien harus sesuai dengan kebutuhan pasien agar pasien merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan

(Hidayat 2020). Namun sampai sekarang *caring* Islami dengan kepuasan pasien masih belum diteliti secara menyeluruh.

Salah satu pelayanan kesehatan yang mempertimbangkan kepercayaan religious dan spiritual terdapat di amerika, sekitar 60% masyarakat menyatakan bahwa agama memiliki pengaruh besar di kehidupan sehari-hari (Yesserie 2020). Akan tetapi masih sedikit perilaku *caring* Islami di pelayanan kesehatan dalam penerapan agama atau spiritual pada pasien (Mailani and Fitri 2017). Di RSUD Tugurejo kepuasan pasien rawat inap masih 69-55%, Kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS menempati di level 65-80% (Studi et al., 2019, Endartiwi and Setianingrum 2019). Berdasarkan aturan KemenKes RI (2016) mengenai standar pelayanan minimum atas kepuasan pasien ialah lebih dari 95% (Kemenkes, 2016). Berdasarkan penelitian masih ditemukannya perilaku *caring* yang baik dengan hasil 26,7% serta mendapatkan *caring* yang rendah 29,6% terhadap pasien di RSUD Dr. H. Soewondo kendal (Abdul, Saleh, and Sjattar 2020). Pengetahuan tentang kepuasan pasien paling berguna untuk perusahaan mengenai program mengevaluasi atas berjalan serta mengidentifikasi area untuk perbaikan yang lebih baik lagi (Lesmana 2021)

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan Juni – Juli 2022 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan data dari 12 pasien rawat inap menggunakan BPJS dan sesudah diberikan beberapa kuisioner tentang *Caring Islami* dan kepuasan pasien BPJS hasil yang didapatkan 7 pasien yang mengatakan kurang puas terhadap *Caring Islami*, dan 5 pasien yang puas terhadap *Caring Islami*. Sedangkan kepuasan pasien di dapatkan 3

pasien yang mengatakan kurang puas dan 9 pasien mengatakan puas dalam pelayanan yang diberikan.

Kepuasan pasien dapat diciptakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit tentunya memperhatikan banyak pencetus seperti memengaruhi kepuasan pasien antara lain tanggap (*responsiveness*), keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), bukti fisik (*tangible*). Dengan faktor itu pasien bisa memutuskan pelayanan keperawatan rumah sakit telah sesuai dengan keinginannya atau tidak (Siwantoro 2017).

Perilaku perawat didasari dengan nilai kebaikan, perhatian, dan menghormati keyakinan sepiritual pasien untuk membantu klien dalam proses penyembuhan. Adanya perilaku *caring* akan lebih baik apabila dilandasi oleh nilai nilai islam (Abdurrouf et al. 2022). *Caring* Islam dalam memenuhi asuhan keperawatan dapat menggunakan komunikasi terapeutik dengan berlandaskan Al-Quran dan As-Sunnah (Wardaningsih and Halawi 2020). Berdasarkan acuan diatas permasalahan yang ada, peneliti akan melaksanakan penelitian berjudul “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Islam Dengan Peningkatan Kepuasan Pasien BPJS Di Rumah Sakit”

B. Rumusan Masalah

Kepuasan pasien BPJS di RS masih dibawah standar, masih banyak klien yang belum suka dengan pemberian asuhan keperawatan yang diberikan, pelayanan di RS masih dinyatakan lamban, kurang sigap serta kurangnya rasa peduli terhadap pasien. Berdasarkan permasalahan yang ada di latar belakang

tersebut maka rumusan masalahnya “ Bagaimanakah Hubungan Perilaku *Caring* Islami Dengan Kepuasan Pasien BPJS Di Rumah Sakit ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* islami dengan peningkatan kepuasan pasien BPJS di rumah sakit

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku *caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- b. Mengetahui tingkat kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- c. Untuk menganalisis hubungan perilaku *caring* islami dengan kepuasan pasien

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi sumber dan pengembangan penelitian mengenai hubungan *caring* islami dengan peningkatan kepuasan pasien BPJS.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi atau masukan kepada pelayanan kesehatan untuk lebih mengoptimalkan *Caring* Islami dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien.

3. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini akan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap “hubungan perilaku *caring* perawat dengan peningkatan kepuasan pasien.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar teori

1. Kepuasan pasien

a. Pengertian kepuasan

Mengerti kebutuhan serta keinginan pasien merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien (Ding et al. 2019). Pasien suka adalah komoditas sangat berguna untuk seseorang puas mereka akan dapat memperoleh manfaat dari layanan tersebut. Namun, jika seseorang tidak puas, mereka akan dapat memanfaatkan layanan yang diberikan oleh orang lain. Rumah sakit dapat membangun dan menerapkan sistem untuk menampung penumpang dalam jumlah besar sehingga dapat berfungsi sebagai sarana transportasi penumpang. (Wike 2019).

Kepuasan ialah rasa bahagia pasien diambil atas membandingkan kesukaannya dari kegiatan yang berupa tindakan sesuai dengan yang diinginkan (Nursalam 2019). Kepuasan pasien secara subyektif berhubungan dengan kualitas pelayanan yang diterima dan secara obyektif berhubungan dengan kejadian masa lalu, pendidikan, keadaan psikologis dan lingkungan (Akhtar and Elliott 2019). Kepuasan pasien tergantung kepada pelayanan keperawatan, baik yang diinginkan pasien ataupun tidak. Pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan membicarakan hasil yang diterima serta berperilaku sesuai dengan

kepuasan yang di alaminya (Munawaroh 2019). Kepuasan terhadap sikap perawat didasarkan pada evaluasi konsumen yang berkaitan dengan kualitas dan hasil kinerja dari keuntungan yang bisa diperoleh baik berupa produk atau jasa. Maka dari itu, kepuasan pasien dibentuk oleh perbedaan antara kinerja yang dirasakan sebagai suatu bentuk dari yang di inginkan. (Lesmana 2021)

Bisa diambil kesimpulan kalau kepuasan pasien ialah sebuah rasa yang muncul atas sesuatu sikap perawat untuk dilakukan kepadanya sama dengan keinginan dan kebutuhan mereka.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

1) Kualitas produk atau jasa

Seorang ketika suatu produk atau layanan dievaluasi, kualitas produk atau layanan ditentukan. Dalam hal konsumen menilai kualitas suatu produk dan jasa melalui 2 faktor, antara lain hasil bagus produk, jasa serta bicara dengan pelanggan, maka iklan rumah sakit tidak ada dalam konteks saat ini.

2) Kualitas pelayanan,

seorang sangat suka jikalau dapat tindakan yang baik dan sama dengan yang di inginkan.

3) Faktor emosional,

pasien akan bangga, suka serta senang atas RS saat di lihat dan di dengar “rumah sakit mahal”.

4) Harga,

jika mahal perawatannya, semakin tinggi pula harapan pasien. dan rumah sakit atas bentuk hasil bagus dengan harga rendah dapat nilai sangat besar kepada pasien.

5) Biaya,

Pasien tidak harus mengeluarkan uang lebih atau menghabiskan waktu dalam memperoleh pelayanan, sehingga pasien condong suka dengan pelayanan tersebut yang diberikan (Munawaroh 2019).

c. Aspek – aspek kepuasan pasien

Evaluasi seorang mengenai pelayanan keperawatan didasarkan pada peristiwa klien. Aspek yang pernah dirasakan dan didapat dari perlakuan atau kegiatan tenaga kesehatan sudah dilakukan atau pernah dialami, dialami serta diimban atas orang yang mempergunakan pelayanan keperawatan tersebut.

- 1) Keistimewaan, yaitu pasien merasakan diberikan sikap khusus atau beda oleh perawat pada masa pelayanan.
- 2) Kesimetrisan, ialah seberapa jangkauan perawat memberikan pelayanan sama preferensi pasien, selain itu terdapat kesesuaian waktu serta haarga.
- 3) Kesamaan saat melayani, maksudnya memberikan tindakan sesuai dengan kebutuhan dalam segala keadaan.

- 4) Estetika, tindakan sesuai atas bentuk serta tempat barang ataupun kesesuaian ruangan (Lesmana 2021).

d. Indikator kepuasan pasien

- 1) *Responsiveness* (ketanggapan), yang berkaitan dengan skil keperawat saat memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan segera, maknanya jam tunggu pasien saat pendaftaran hingga dengan menerima pelayanan keperawatan tidak membutuhkan waktu yang panjang.
- 2) *Reability* (kehandalan), yang mengacu pada skil seorang keperawatan untuk mengasih tindakan terhadap klien dengan teliti serta andal.
- 3) *Assurance* (jaminan), tentang skil keperawatan mengkomunikasikan masalah kesehatan/keperawatan kepada pasien dan tindakan yang jelas perlu dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan pasien.
- 4) *Emphaty* (empati), yang mengacu pada kemampuan perawat untuk membangun hubungan, memperhatikan, serta mengerti kemauan pasien. Komunikasi dalam keperawatan dengan pasien harus singkat dan dapat mendorong pasien untuk sembuh, seorang keperawatan harus membantu pasien membuat keputusan yang baik untuk diri sendiri, dan pasien memiliki kebebasan untuk memilih tindakan yang tepat setelah menerima informasi, serta memiliki

fleksibilitas untuk keluarga dalam mengunjungi pasien di rumah sakit.

- 5) *Tangible* (bukti langsung), mengenai alat yang digunakan pasien selama perawatan, termasuk efisiensi perawatan yang diberikan kepada pasien dan kecepatan perawat merespons ketika mereka membutuhkan bantuan. (Lesmana 2021).

e. Faktor Ketidakpuasan Pasien

Terdapat beberapa faktor yang bisa mempengaruhi kepuasan pasien saat menerima tindakan keperawatan : (Munawaroh 2019)

- 1) Asuhan keperawatan berkualitas tinggi yang tidak diharapkan, misalnya ketika pasien mengalami ketidaknyamanan, pasien mengantisipasi respon dan tindakan yang cepat dari perawat.
- 2) Pasien tidak menyukai perilaku perawat karena misalnya ketika pasien mengeluh, perawat tidak mendengarkan dan terus melakukan hal yang seharusnya dibiarkan sendiri beberapa saat.
- 3) Ruang lingkup keperawatan yang tidak enak seperti: bau busuk, kotor, lembap, panas, licin, berisik, dll.
- 4) proses sangat membingungkan, masalah pendaftaran sangat sulit, dan terlalu banyak batasan dalam rincian administrasi
- 5) Harga perawatan yang sangat besar dapat berdampak besar. Pasien yang sederhana merasa senang apabila harga pengobatan yang diperlukan lebih mudah didapatkan (Lesmana, 2021).

f. Manfaat *Feedback* Kepuasan Pasien BPJS

Perawat atau pemberi pelayanan harus bisa melihat kepuasan pasien BPJS, dan mendapatkan umpan balik atau arahan oleh pasien yang menjadi penerima pelayanan (Arroyo-Espliguero et al. 2021). Umpan balik dari pasien sangat membantu.

- 1) Jika tahu tinggi kespuasan seorang psien BPJS atas jaminan tindakan yang diberikan selama perawatan pasien.
- 2) Memantau kepuasan pasien BPJS setiap saat dan menawarkan peluang pebaikan jika terjadi penurunan kepuasan pasien BPJS terhadap pengaturan perawatan.
- 3) Mengidentifikasi masalah atau keluhan pasien BPJS tentang pelayanan yang diterim selama pengobatan.
- 4) Membuat sedikit keadaan yang sangat besar pengaruhnya dengan kepuasan pasien BPJS serta cari tahu tentang keadaan buruknya agar bisa menggunakan materi tersebut untuk diperbaiki.
- 5) Meninggikan tanggung jawab serta akuntabilitas keperawatan dengan kesennagan pasien BPJS, kerabar terdekat serta perawat dapat memberikan yang terbaik. Evaluasi keadaan perubahan dan penyesuaian yang telah diterapkan, apa masih atau sudah memuaskan pasien yang sudah dilakukan perbaikan (Lesmana, 2021).

g. BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial)

BPJS Kesehatan adalah perusahaan asuransi kesehatan nasional yang salah satunya fokus pada peningkatan kepuasan pesertanya, yaitu penduduk Indonesia (Chinintya and Manalu 2020). Dijalankannya kegiatan BPJS oleh pemerintah dengan jumlah pasien yang datang ke Rumah Sakit mengalami kenaikan selalu. Sesuai penelitian kepuasan pasien BPJS yang sudah dilakukan setelahnya mendapat kepuasan sebesar 85,7% pada tahun 2019 (Amalina et al. 2021).

BPJS berupaya memberikan jaminan atas kebutuhan dasar hidup yang bermanfaat. pemberlakuan peraturan BPJS sesuai atas prinsip : 1) kegotong-royongan; 2) nirlaba; 3) keterbukaan; 4) kehati-hatian; dan 5) akuntabilitas. Uang BPJS digunakan sepenuhnya untuk pengembangan system kinerja serta kebutuhan peserta. BPJS kesehatan ialah bentuk hukum publik atas bertugas menyelenggarakannya program jaminan kesehatan untuk semua masyarakat negara Indonesia serta masyarakat negara luar yang bekerja sedikitnya 6 bulan di Indonesia. Peserta BPJS termasuk penduduk kurang mampu, orang miskin, dan peserta dari peralihan ASKES (Vianti 2020).

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, BPJS melihat tugas pegawai dalam menghadirkan BPJS ketenagakerjaan. BPJS Ketenagakerjaan menurut UU BPJS sedang mengerjakan penyelenggaraan 4 skema, yaitu skema jaminan kecelakaan kerja,

skema jaminan hari tua, skema jaminan pensiun, dan skema jaminan kematian (Solechan 2020).

2. *Caring* Islami

a. Pengertian perawat

Perawat adalah orang yang membantu orang lain dengan masalah mereka. (Aji Sakti 2019). Tetapi seiring dengan berkembangnya pemahaman tentang perawat, Akibatnya profesional medis menempati posisi yang sebanding dengan profesional yang memberikan perawatan pasien.

Berdasarkan ICN (*International Council of Nursing*) Perawat ialah seseorang yang sudah menuntaskan penelitian keperawatan yang sesuai dengan ketentuan berlaku dan diberikan wewenang oleh Negara untuk mengasih pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan memberikan pelayanan kepada orang sakit (Budiono 2019).

Beberapa arti di atas dapat diberi makna jika perawat ialah tenaga profesional yang memiliki skil, rasa tanggung jawab dan hak untuk memelihara serta merawat seorang yang memiliki permasalahan kesehatan (Mayssara A.2019).

b. Fungsi perawat

Jamur utama perawat adalah yang membantu pelanggan atau pengguna dalam proses mendapatkan produk atau layanan, termasuk

tetapi tidak terbatas pada: orang yang tergantung, orang yang mandiri, dan orang yang saling tergantung (Mayssara A. 2019, Lim-saco 2019).

1) Fungsi Independen Perawat

Istilah "kemerdekaan" mengacu pada fenomena buatan manusia yang tidak ada di kalangan masyarakat umum; melainkan, itu adalah hak mandiri yang dapat digunakan dengan cara yang berbeda dari aslinya untuk mencapai tujuan "tindakan" dalam mendapatkan keinginan sesuai kebutuhannya manusia.

2) Fungsi Dependen Perawat

Fungsi dependen merupakan tanggung jawab petugas kesehatan saat melakukan suatu kegiatan dan biaya petugas lainnya.

3) Fungsi Interdependen Perawat

Saling ketergantungan merupakan fungsi yang dilakukan oleh kelompok-kelompok yang selalu saling mendukung.

c. *Caring*

Caring merupakan konsep yang bermakna dimana seorang pekerja profesional harus lebih memperhatikan dan memiliki rasa kasih sayang terhadap penghuni fasilitas perawatan (Budiono 2019). *Caring* merupakan bagian terpenting dari praktik keperawatan, pasien yang berada di RS sangat menginginkan perhatian serta kerjasama oleh petugas kesehatan, pasien mengharapkan pelayanan yang cepat dan tepat dari perawat profesional, pasien ingin masalahnya segera teratasi, dll (Kusnanto, 2019) *Caring* menciptakan kebaikan, memotivasi juga

mengarahkan pasien hingga dapat melakukan *Caring* perawat akan mengetahui tindakan atau intervensi yang baik dan tepat yang data dijadikan acuan untuk memberikan asuhan keperawatan selanjutnya (Munawaroh 2019).

Menurut para ahli keagamaan, suatu bentuk kepedulian tertempel dalam kerangka teologis islami, yang saat ini merupakan hasil kodrat seseorang yang mencintai kemanusiaan. Islam tidak ada dalam sistem keuangan dunia, tetapi Islam ada dalam berbagai dimensi dunia. (Harianto 2018). Mayoritas orang menderita jiwa serta bunuh diri moral, emosional, dan intelektual. Nabi (sunnah) mengajarkan filosofi Islam tentang kepedulian. Namun, selain pembahasan sebelumnya tentang filosofi kepedulian, ada sejumlah umat Islam yang sebagai bagian dari pendidikannya berusaha untuk meningkatkan kualitas hidup dalam Islam. (Purwaningsih, 2013)

d. Indikator *Caring* menurut K.MSwanson

Terdapat lima dimensi konsep *caring*, yaitu:

1) *Maintening belief*

Maintening belief ialah kesensitifan orang dengan suatu situasi lain atau keinginan yang telah ditetapkan. Indikator kesensitifan diri adalah : Untuk mencapai harga yang wajar, diperlukan pemenuhan kebutuhan yang dirasakan oleh orang lain, seperti hasrat yang dirasakan oleh banyak orang..

Tumbuhnya rasa percaya diri seseorang untuk melewati semua pengalaman kehidupan serta masa perubahan di kehidupan seseorang dan melihat yang akan datang dengan percaya diri, percaya dengan keahlian orang sekitar, menciptakan keadaan semangat, dapat mendapatkan makna dan dapat belajar akan pengalaman yang sdh dilewati orang lain dlam setiap situasi. Tujuan dari itu ialah untuk membantu orang lian memperoleh makna dan mempertahankan sikap optimis, menumbuhkan dan mempertahankan keyakinan akan nilai kehidupan merupakan hal mendasar bagi praktik keperawatan (Gordon, Magbee, and Yoder 2020).

Sub bab dari *maintaining belief* antara lain:

- a) *Believing in*: Perwakilan layanan pelanggan menjelaskan apa yang terjadi dan menjelaskan bahwa itu normal dan dapat terjadi kapan saja sepanjang hari.
- b) *Offering a hope – filled attitude*: Metode yang digunakan untuk mengajarkan suatu keterampilan ditandai dengan sikap, mata, dan ucapan pada saat keterampilan itu diajarkan.
- c) *Maintaining realistic optimism*: mempertahankan serta memperlihatkan semangat dan keinginan perawat kepada klien.
- d) Apa yang benar-benar dialami pelanggan dan berusaha mengesankan pelanggan dengan sikap optimis serta harapan yang samna.

- e) *Helping to find meaning*: memastikan bahwa pelanggan memahami detail situasinya, sehingga pelanggan dapat lebih mudah menentukan apakah pihak lain akan berperilaku serupa dengan pelanggan atau tidak.
- f) *Going the distance* (menjaga jarak): Semakin jauh menjalin (menyelami) hubungan selain tetap menjaga hubungan sebagai perawat-pelanggan agar merasakan kepedulian dan tanggung jawab total terhadap perawatnya. (Lesmana 2021) .

2) *Knowing* (mengetahui)

Petugas wajib bisa memahami keadaan pasien, mengerti kehidupannya, menyangkal opini, tertuju terhadap pasien, melihat tanda dan petunjuk, serta membuat pengkajian yang cermat dan menarik. Efektivitas dan efisiensi terapi keperawatan ditingkatkan dengan pengetahuan empiris, etis, dan estetis tentang masalah kesehatan aktual dan potensial. Beberapa indikator *knowing* sebagai berikut : Persyaratan untuk bertindak, karena perawat peduli pasien, tidak hanya mengerti kebutuhan dan harapan tetapi fokus pada merawat yang benar atau efisien dan berhasil guna atau efektif. Mengetahui kebutuhan dan harapan pasien.

Knowing ialah mencoba bisa mengenali dan mengerti keadaan untuk bisa melihat makna di kehidupan (Wiwi 2018). Perawatan mempertahankan kepercayaan adalah dasar dari asuhan keperawatan, mengetahui berarti memahami pengalaman hidup

pasien asumsi perawat mengetahui kebutuhan pasien, menggali atau menyelami information about pasien, kepekaan terhadap instruction tidak langsung. *Knowing* adalah mata rantai dari keyakinan akan kepedulian terhadap realitas kehidupan.

Subdimensi dari knowing antara lain :

- a) *Avoiding assumptions*, menyederhanakan opini
 - b) *Assessing thoroughly*, melaksanakan asuhan keperawatan meliputi bio, psiko, sosial, spiritual dan kultural
 - c) *Seeking clues*, keperawatan mencari berita secara detail.
 - d) *Centering on the one cared for*, memfokuskan pada asuhan keperawatan
 - e) *Engaging the self of both*, ikut andil secara holistic dalam melaksanakan asuhan keperawatan (Lesmana 2021).
- 3) *Being with* (Kehadiran)

Being with adalah tenaga medis keperawatan bisa datang secara holistic untuk mengurangi rasa kesepian pasien dan bisa berbagi perasaan yang dialaminya untuk mengurangi bebannya.

Perawat juga sedia untuk berbagi dengan pasien sesuai keadaan tidak marah untuk memberikan pasien dukungan, mengasih rasa suka, kontrol serta mengurangi rasa-rasa yang sangat mengecewakan atau rasa sedih.

Beberapa cara merawat pasien: Adanya kedekatan terhadap pasien, mengungkapkan skil merawat, saling baik, tidak membebani pasien.

Subdimensi dari *being with*, antara lain:

- a) *Non-burdening*: Perawat bekerja dengan pasien sedemikian rupa sehingga tidak memaksakan kehendak pasien untuk melakukan tugas keperawatan.
- b) *Convering availability*: Hal tersebut menunjukkan sikap perawat yang siap melaksanakan serta memberikan kebutuhan pasien untuk mencapai keadaan sejahtera */wellbeing*.
- c) *Enduring with*: Perawat dan dokter berkomitmen untuk meningkatkan kesehatan pasien.
- d) *Sharing feelings*: Berbagi pengalaman klien terkait upaya peningkatan kesehatan pasien.

Being with perawat dapat menunjukkan melalui kontak mata, bahasa tubuh, nda bicara atau suara, mendengarkan serta sikap dan semangat positif yang dilakukan perawa, menciptakan suasana terbuka dan bergaul(Lesmana 2021).

4) *Doing for* (Melaksanakan)

Doing for ialah bekerja secara bersama untuk membuat keadaan menjadi mungkin, memastikan kerahasiaan, privasi, dan keamanan klien yang telah diperoleh.

Perawat dapat berkontribusi pada jumlah total keterlibatan (atau jumlah total tenang) sebagai bagian dari pelaksanaan asuhan keperawatan. Perawat akan bekerja keras saat dibutuhkan, menggunakan seluruh kekuatan dan ilmu yang dipunyai. Subdimensi dari *doing for* antara lain:

a) *Comforting* (memberikan kenyamanan)

Memberikan kebutuhan keperawatan sesuai atas keadaan pasien, seorang tenaga medis perawat dapat menjamin keadaan tenang dan kerahasiaan pasien.

b) *Performing competently* (menunjukkan ketrampilan)

Tenaga medis perawat profesional diharuskan dapat berbicara dengan baik, tetapi juga menunjukkan kompetensi dan keterampilan seorang perawat profesional.

c) *Preserving dignity* (menjaga martabat klien)

Untuk mempertahankan harga diri pasien menjadi seorang dan manusia.

d) *Anticipating* (mengantisipasi)

Untuk melakukan tugas tindakan asuhan keperawatan perlu didampingi oleh orang atau hewan.

e) *Protecting* (melindungi)

Untuk memberikan dukungan pelanggan dan nasihat medis, (Lesmana 2021).

5) *Enabling* (Memampukan)

Enabling adalah proses menyediakan pelanggan dengan akses ke informasi yang relevan, tulisan, dan bentuk dukungan lainnya secara tepat waktu melalui penggunaan pemikirankan dan metode alternatif, memungkinkan pelanggan untuk melakukan hidup yang belum terhubung dan memungkinkan pelanggan untuk meningkatkan produktivitas mereka sendiri. biasanya tidak melakukan dia. menggunakan balik/umpan balik

Subdimensi dari *enabling* antara lain:

a) *Validating* (memvalidasi)

Membenarkan atas tindakan yang sudah dilaksanakan.

b) *Informing* (memberikan informasi)

Memberikan berita terkait promosi kesehatan kepada klien untuk membantu klien dan keluarganya pasien.

c) *Supporting* (mendukung)

Mengasih semangat terhadap pasien untuk mencapai kesehatan sama dengan kemampuan tenaga mesids.

d) *Feedback* (memberikan umpan balik)

Memberikan umpan balik kepada pelanggan membantu mereka meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka.

e) *Helping patients to focus generate alternatives* (membantu

klien untuk fokus dan membuat alternatif)

Bantu pasien tertuju serta berpartisipasi atas program peningkatan kesehatan. Pertama mengacu terhadap kemampuan seseorang untuk memperhatikan, yang kedua mengacu kepada perawatan individu serta keadaan yang menunjukkan ke keperawatan, domain yang berfokus pada kondisi (pelanggan, pelanggan, dan organisasi) yang memberikan dukungan bagi asuhan, Domain keempat berhubungan dengan tindakan perawatan, serta kelima berhubungan dengan sanksi maupun hasil akhir perawatan yang diinginkan dan tidak diinginkan untuk pasien dan penyedia layanan. (Munawaroh 2019).

Semua langkah keperawatan terdapat makna dan cabang yang dijadikan dasar tindakan keperawatan. Sikap perawat dan kepedulian sangat penting untuk menyediakan sumber daya yang berharga untuk kepuasan dan pertumbuhan pelanggan. (Lesmana, 2021)

e. Dimensi *caring* Islami

Menurut penelitian sebelumnya oleh Abdurrouf dkk (2013) melaporkan fakta bahwa ada hubungan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang antara individu yang melakukan pengungkapan Islam dan pasien. Pelayanan kesehatan yang dinilai profesional, ramah, istiqomah, terpercaya, sabar, dan ikhlas dapat dinilai oleh seseorang yang berkepentingan dengan tindakan pelayanan kesehatan. Ketika

seseorang memperhatikan bahwa masalahnya ada, itu membantu mereka fokus pada aspek positif dari situasi tersebut. (Jeklin 2016). Tingkat pelayanan yang diberikan oleh perawat islami kepada pasien membuat pasien sangat puas. Tingkat kepuasan pasien antar kelompok yang diberikan oleh praktik keperawatan Islam terdiri dari:

1) Professional

Selain menitikberatkan pada prinsip etika yang digariskan oleh syariat Islam, perawat harus melakukan praktik manajerial berdasarkan standar profesi dan akademik.(Lintang 2021).

2) Amanah

Amanah dapat ditemukan dalam bahasa Arab mashdar bentuk amanat dalam bentuk etimologis (akses) yang dapat digunakan oleh satu orang atau lebih. Sebagai seorang perawat, Anda harus dapat diandalkan dan jujur dalam melakukan tugas keperawatan, mampu menjaga rahasia pasien tentang kondisi pasien. (Muslim 2019).

3) Ramah

Partisipasi dalam bidang pendidikan, spiritual, dan sosial, serta penanaman kembang dan kesejahteraan pasien, didorong. Perawat diharapkan dapat bersikap ramah dalam melakukan tindakan keperawatan sehingga klien dapat merasa nyaman serta memahami dan mengerti tindakan keperawatan yang akan dilakukan perawat terhadap dirinya.

4) Istiqomah

Istiqomah diartikan sebagai prinsip tauhid yang tetap, seperti konsistensi dalam melakukan tindakan peduli, seperti tindakan saleh dan lurus sesuai dengan prinsip iman atau ajaran Islam menurut etika perawatan, etika istiqomah dapat terlihat apabila adanya hubungan antara kata-kata yang diucapkan dan tindakan yang sama perawat terhadap pasien (Kusnanto 2019).

5) Sabar

Sasaran kesabaran adalah untuk mengumpulkan informasi sebanyak mungkin (dari ruang lingkup dan isinya) dan untuk memberikan informasi seakurat mungkin kepada massa. Maka dari itu, petugas wajib mempunyai pendekatan dengan pasien untuk memecahkan kebutuhan keperawatan atau situasi yang dialami pasien.

6) Ikhlas

Keikhlasan adalah komitmen yang menunjukkan motivasi batin untuk beribadah kepada Tuhan dan menyucikan hati dari kecenderungan untuk melakukan perbuatan yang buruk atau tidak baik. Dalam hal ini perawat bisa melakukan kewajibannya dalam membantu kesembuhan pasien dengan ikhlas tanpa adanya niat pamrih. (Purwaningsih, 2015)

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *caring*

Caring adalah proses kepedulian sebagai bentuk kebaikan yang dilakukan oleh seseorang. (Munawaroh 2019) mengemukakan 3 (tiga) faktor yang mempengaruhi kinerja individu meliputi faktor individu, psikologis dan organisasi.

1) Faktor Individu

Subvariabel keterampilan dan kemampuan, latar belakang, dan demografi menentukan variabelabel individu. Variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor yang mempengaruhi risiko dan kerentanan individu. Kapasitas intelektual seseorang adalah kapasitan mereka untuk melakukan berbagai aktivitas mental.

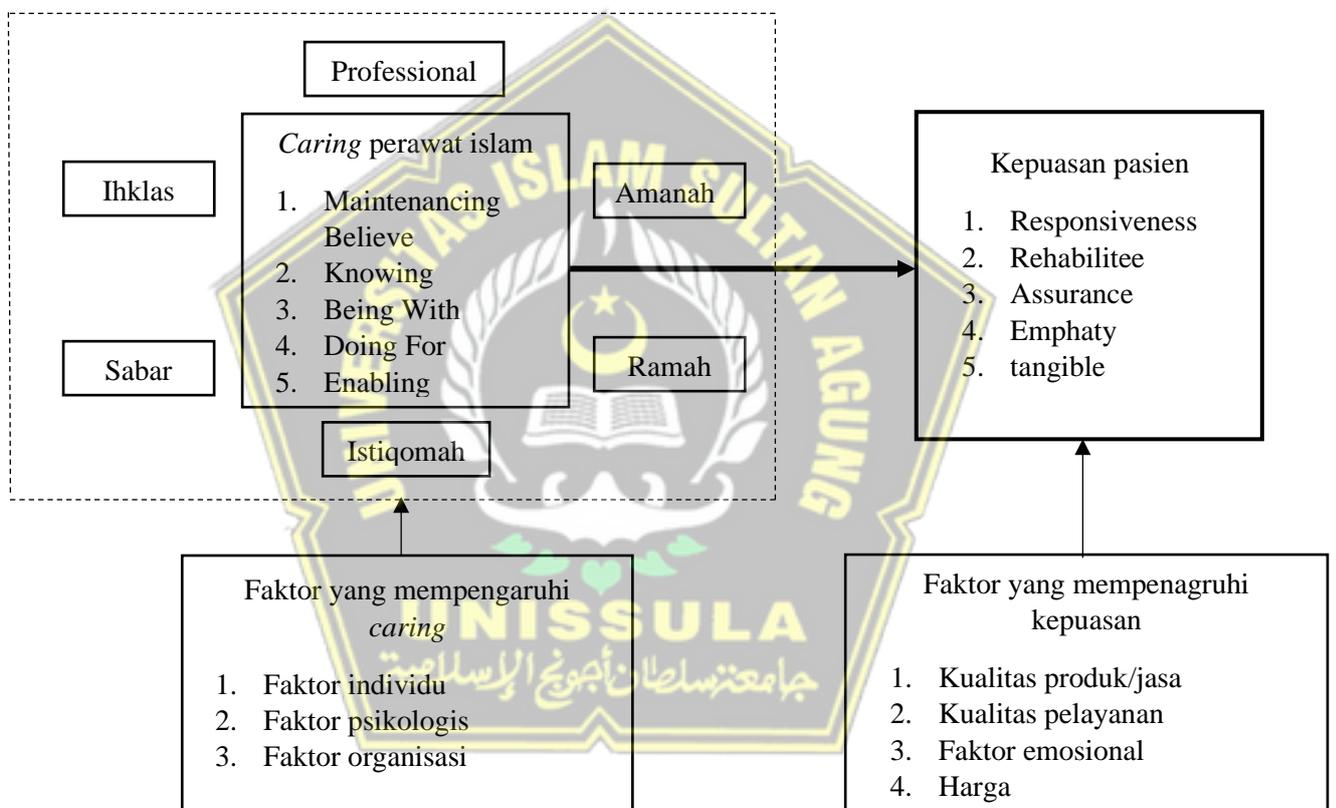
2) Faktor psikologis

Variabel ini berasal dari subvariabel motivasi, kerjasama tim, dan keterampilan. Faktor pertama dipengaruhi oleh demografi, faktor sosial, kepribadian, dan karakteristik demografi. Satu orang gagal mengenali motivasi utama. Motivasi seseorang adalah energi yang mereka miliki yang akan memungkinkan mereka untuk meningkatkan intensitas mereka dan menyelesaikan tugas tepat waktu. Psikologi itu komprehensif dan pasti hilang.

3) Faktor organisasi

Faktor organisasi yang berkontribusi terhadap risiko pengasuhan meliputi operasi sehari-hari, barang dagangan, struktur, dan personel. Penetapan harga variabel mencerminkan berbagai motivasi, terutama kinerja individu. (Lesmana 2021).

B. Kerangka teori



Keterangan

Di teliti

(Mayssara A. Abo Hassanin Supervised 2014)

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban awal dari suatu rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian ditanyakan dalam bentuk kalimat Tanya. (Mayssara A, 2019) .Adapun Hipotesis dalam penelitian ini ialah :

H0 : Tidak ada hubungan antara perilaku *caring* islam dengan peningkatan kepuasan pasien dirumah sakit

H1 : Ada hubungan antara perilaku *caring* islam dengan peningkatan kepuasan pasien dirumah sakit



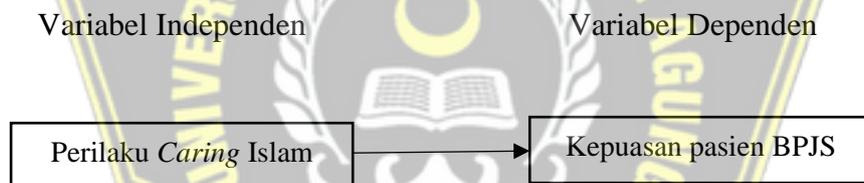
BAB III

METODOLOGI PUSTAKA

A. Kerangka konsep

Kerangka Yang dimaksud dengan “konseptual” adalah seseorang yang mengidentifikasi dirinya baik dengan konsep kesadaran maupun konsep kesadaran dalam hubungannya dengan asumsi teoretis yang harus dibuat oleh orang yang bersangkutan dalam kaitannya dengan unsur-unsur yang ada pada objek yang bersangkutan. sedang diperdebatkan dan berfungsi sebagai jembatan antara dua konsep. (Ahyar 2020).

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada diagram berikut ini :



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah atribut atau karakteristik seseorang, benda, atau kegiatan yang memiliki perubahan tertentu yang peneliti pilih untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Keifer 2018) . Adapun dua variabel yang akan di gunakan dalam penelitian ini :

1. Variabel Independen

Variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain, (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah *Caring* Islami.

2. Variabel Dependen

Variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Keifer 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah kepuasan pasien BPJS

C. Desain penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi karakteristik data statistik yang digunakan dalam penelitian, (Jeklin 2016) Sebagai hasil dari penelitian ini, populasi ditemukan berisiko. *Caring* Islami dengan kepuasan pasien BPJS di rumah sakit.

Desain penelitian yang dipergunakan kedalam penelitian ialah desain penelitian Survey analitik menggunakan rancangan analitik *cross sectional*. Desain penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian ini berfokus pada pengukuran atau pengamatan data variabel bebas dan terikat hanya sekali (Lasmana, 2021)

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi merupakan semua objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang peneliti identifikasi sebagai informasi dan kemudian ditarik kesimpulannya (Abidin and Purbawanto 2015). Populasi dalam penelitian ini ialah pasien BPJS rawat inap pada bangsal Baitussalam 1 dan 2 di rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang berjumlah 251 pasien. pelaksanaan penelitian 3 bulan pada bulan September.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian-bagian tertentu dari populasi yang terjangkau dan tersedia yang (Sumartawan 2019). Sampel pada penelitian ini yaitu 154 responden. Penelitian dilakukan dengan sampel berdasarkan rumus slovin dengan batas kesalahan 5% atau 0,05 (Jeklin 2016).

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$n = 251 / (1 + 251 \cdot (0,05)^2)$$

$$n = 251 / (1 + 251 \cdot (0,0025))$$

$$n = 251 / (1 + 0,0025)$$

$$n = 251 / 1,62$$

$$n = 154,2$$

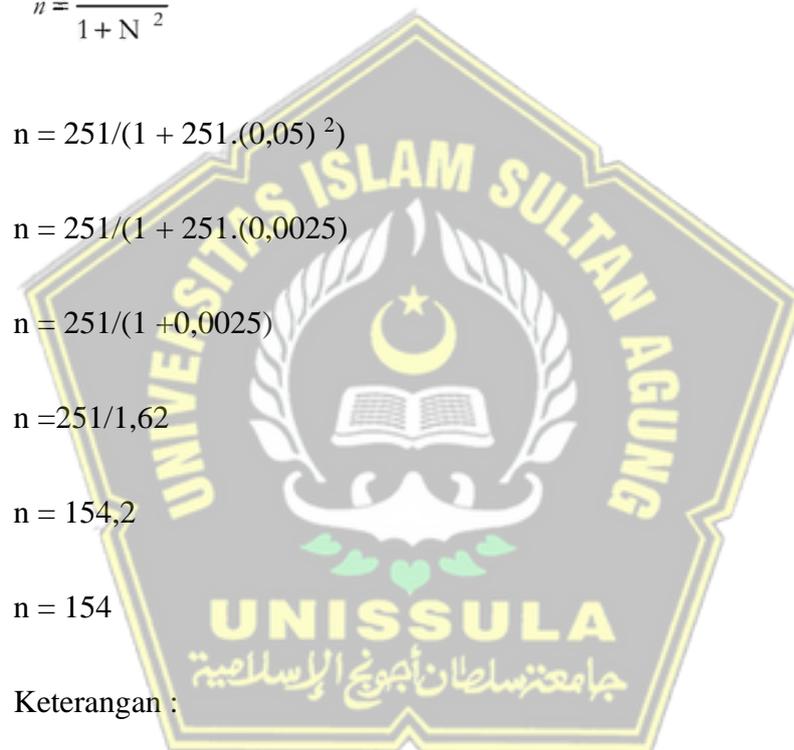
$$n = 154$$

Keterangan :

n = jumlah sample

N = jumlah total populasi

e = batas toleransi eror kriteria sampel



a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi sasaran yang terjangkau karena memenuhi persyaratan (Sumartawan 2019) .

- 1) Pasien dengan rentang usia 17 – 65 tahun
- 2) Dapat bekerjasama dan dapat berbicara baik
- 3) Pasien rawat inap dengan lamanya rawat >2 hari

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah proses pendefinisian atau pendefinisian suatu pokok bahasan yang mencakup kriteria inklusi, karena terdapat berbagai macam faktor yang dapat digunakan untuk menetapkan dan menginterpretasikan suatu hasil. (Sumartawan 2019).

- 1) Pasien yang tidak bersedia sebagai responden.

3. Sampling

Sampling adalah metode untuk mengidentifikasi populasi baru yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi populasi yang ada. Dalam hal ini teknik pengambilan sampel menggunakan teknologi *purposive sampling*. Pengambilan sampel ini merupakan metode pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil seluruh populasi (Lasmana, 2021). Sehingga responden pada penelitian ini sebanyak 154 pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

E. Waktu dan tempat penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan dari penyusunan proposal sampai penyusunan laporan akhir sekitar bulan September 2022.

2. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, di ruang rawat inap Baitussalam 1 dan 2.

F. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan.

Tabel 3. 1 Data Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Instrument/Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen <i>Caring</i> Islami	Perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan syariat islam, kasih sayang, sentuhan, kehadiran, selalu mendengarkan dan memahami pasien baik fisik, mental, ataupun spiritual pasien seperti <i>maintenancing believe, knowing, meing with,doing for dan enabling</i> diintegrasikan dengan profesional, amanah, ramah, istiqomah, sabar dan ikhlas.	Kuasioner/ alat ukur <i>caring professional scale</i> (CPS) terdiri dari 26 pernyataan	Hasil penelitian <i>caring</i> Islami dengan nilai tertinggi 104 dan nilai terendah 26	Ordinal
			Skor : Tidak Pernah : 1 Jarang : 2 Sering : 3 Selalu : 4	Kategori : <i>Caring</i> Baik : 78-104 <i>Caring</i> Cukup : 52-77 <i>Caring</i> Kurang : 26-51 Data setelah ditabulasi di konversi ke persentase	

2.	Variabel Dependen Kepuasan Pasien Rawat inap	Perasaan bahagia karena terpenuhinya harapan, keinginan atau kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dengan indikator <i>Responsiveness, Rehabilitate, Assurance, Emphaty, tangible</i>	Kuasioner/skala <i>likert</i> , terdiri dari 19 pernyataan Skor : Tidak Pernah : 1 Jaranag : 2 Sering : 3 Selalu : 4	Hasil penelitian Ordinal kepuasan pasien dengan nilai tertinggi 76 dan nilai terendah 19 Kategori : Kepuasan Baik : 57- 76 Kepuasan Cukup : 38- 56 Kepuasan Kurang : 19-37 Data setelah ditabulasi di konversi ke persentase
----	---	--	--	---

G. Metode pengumpulan data dan Instrumen

1. Pengumpulan Data

pengumpulan data merupakan langkah penting dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data yang dibutuhkan (Sugiyono, 2019).

a. Data sekunder

Data sekunder didapatkan atau dikumpulkan menggunakan sumber yang sudah ada sebelumnya

Adapun langkah-langkah yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan pengumpulan data penelitian dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari institusi kepada kepala Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Setelah mendapat masukan dari Kepala Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, mahasiswa tersebut melakukan penelitian di

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan menuliskan temuannya.

3) Kemudian berkomunikasi terhadap responden serta memberikan arahan *informend consent*. Setelah responden menerti dan jika setuju maka responden akan diminta untuk menandatangani *infomend consent*. Kemudian bagaikan pertanyaan atau kuasioner keada responden.

4) Mengumpulkan Dapatkan tanggapan dari orang yang memberikannya, lalu cari tahu apakah orang atau orang lain yang memberikannya masih hidup.

2. Instrumen

Istilah "instrumen" mengacu pada aparatus yang digunakan untuk mengumpulkan data dari berbagai perspektif, termasuk subjektif, dibangun, dan variabel, dari sudut pandang ahli teori. (Sumartawan 2019). Dalam penelitian ini data dari variabel lain berupa kuesioner. Instrumen yang dapat digunakan antara lain:

a. Kuesioner A

Kuesioner A terdapat komponen tentang data demografi mengenai nama, jenis kelamin, pekerjaan, lama dirawat, usia.

b. Kuesioner B

Kuesioner B berisi tentang komponen data kriteria *caring* perawat menurut *K.MSwanson* serta *caring* islami menurut Abdurrouf dkk (2013). Indikator dari kuesioner B *caring* perawat ialah *maintening*

belief, knowing, being with, doing for, dan enabling untuk *caring* Islami terdapat professional, amanah, ramah, istiqomah, sabar serta ikhlas. dari indikator tersebut dapat disimpulkan bahwa kuesioner B terdiri atas 26 pernyataan, teori penelitian (Priyastuti and Suhadi 2020) mengenai *Caring* Islami dengan menggunakan skala ukur ordinal berupa kuesioner yang memiliki hasil ukur penelitian sebagai berikut: Kurang : 26-52, Cukup : 51-77, Baik : 78-104.

c. Kuesioner C

Kuesioner C digunakan untuk mengukur kepuasan pasien BPJS. faktor dari kepuasan pasien ialah kualitas produksi/jasa, kualitas pelayanan, factor emosional, harga, biaya. Dari Indikator tersebut dapat di simpulkan kuesioner C terdiri dari 19 pertanyaan teori (Ramopoly and Baka 2021) menggunakan skala ukur ordinal berupa kuesioner. Hasil ukur sebagai berikut: Kurang : 19-37, Sedang : 38-56, Tinggi : 57-76.

3. Uji instrumen

a. Uji validitas

Uji validitas adalah salah satu uji yang dipergunakan untuk memberi tahu sebuah keaslian dari suatu instrumen penelitian. Instrumen dikatakan valid ketika sebuah alat ukur dapat menyebutkan atau mengukur suatu data yang diteliti secara tepat (Zhang, Peh, and Wang 2019).

Dalam variabel ini, *Caring* Islami menggunakan kuisioner yang terdiri dari 26 pernyataan, sedangkan variabel kepuasan pasien BPJS menggunakan kuisioner yang terdiri dari 19 pernyataan.

Uji validitas dilakukan di RS Tugurejo Semarang, dengan jumlah responden 1/3 dari sampel yaitu 54 responden. Dinyatakan valid apabila nilai $r > r_{table}$. Dinyatakan tidak valid apabila $r < r_{table}$. Dengan r_{table} 0.279 dan taraf signifikan 5% dari 26 pernyataan *Caring* Islami dan 19 pernyataan keuasan pasien BPJS.

Berikut ialah hasil dari uji validitas pada variabel *Caring* Islami yang sudah dilakukan oleh peneliti.

Tabel 3. 2 Hasil Uji Validitas Variabel Caring Islami

Item pernyataan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
C.1	0,287	0,266	Valid
C.2	0,290	0,266	Valid
C.3	0,552	0,266	Valid
C.4	0,314	0,266	Valid
C.5	0,297	0,266	Valid
C.6	0,290	0,266	Valid
C.7	0,285	0,266	Valid
C.8	0,443	0,266	Valid
C.9	0,299	0,266	Valid
C.10	0,300	0,266	Valid
C.11	0,296	0,266	Valid
C.12	0,279	0,266	Valid
C.13	0,285	0,266	Valid
C.14	0,328	0,266	Valid
C.15	0,290	0,266	Valid
C.16	0,283	0,266	Valid
C.17	0,292	0,266	Valid
C.18	0,288	0,266	Valid
C.19	0,286	0,266	Valid

C.20	0,307	0,266	Valid
C.21	0,295	0,266	Valid
C.22	0,282	0,266	Valid
C.23	0,360	0,266	Valid
C.24	0,280	0,266	Valid
C.25	0,346	0,266	Valid
C.26	0,297	0,266	Valid

Dari table 3.2 dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan pada variabel *caring* Islami mendapatkan nilai r-hitung > r-tabel maka dapat diartikan bahwa semua item pada variabel *Caring* Islami dinyatakan valid, sehingga semua item pernyataan kuisioner penelitian ini dapat digunakan untuk pengujian selanjutnya.

Berikut akan dipaparkan hasil uji validitas pada variabel kepuasan pasien BPJS yang sudah dilakukan peneliti :

Tabel 3. 3 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien BPJS

Item pernyataan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
C.1	0,358	0,266	Valid
C.2	0,292	0,266	Valid
C.3	0,351	0,266	Valid
C.4	0,317	0,266	Valid
C.5	0,289	0,266	Valid
C.6	0,295	0,266	Valid
C.7	0,341	0,266	Valid
C.8	0,280	0,266	Valid
C.9	0,284	0,266	Valid
C.10	0,300	0,266	Valid
C.11	0,338	0,266	Valid
C.12	0,292	0,266	Valid
C.13	0,329	0,266	Valid
C.14	0,279	0,266	Valid
C.15	0,281	0,266	Valid

C.16	0,279	0,266	Valid
C.17	0,299	0,266	Valid
C.18	0,328	0,266	Valid
C.19	0,286	0,266	Valid

Dari table 3.3 dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan pada variabel Kepuasan Pasien BPJS mendapatkan nilai r-hitung > r-tabel maka dapat diartikan bahwa semua item pada variabel Kepuasan Pasien dinyatakan valid, sehingga semua item pernyataan kuisioner penelitian ini dapat digunakan untuk pengujian selanjutnya.

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk instrument penelitian agar dapat digunakan dan dipercaya dalam pengumpulan sebuah data. Instrument dikatakan reabilitas apabila dapat mengetahui besar kemampuan dan mengukur secara tepat sasaran yang akan diukur (Janna and Herianto 2021).

Didalam penelitian ini menggunakan kuisioner dari *Caring Islami* untuk mengetahui kepuasan pasien BPJS. Uji reabilitas dilaksanakan di RS Islam Sultana Agung Semarang, dilakukan kepada 54 responden pasien BPJS . dinyatakan reliable apabila nilai *cronbach alpha'* > 0,6, jika nilai *cronbach alpha'* < 0,6 maka dinyatakan tidak reabel.

Berikut ialah hasil uji reliabilitas dari *Caring* Islami dan Kepuasan Pasien BPJS yang telah dilakukan oleh peneliti :

Tabel 3. 4 Hasil Uji Realiabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
<i>Caring</i> Islami	0,754	Reliable
Kepuasan Pasien BPJS	0,655	Reliable

H. Rencana analisis/pengolahan data

1. Pengolahan data

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data,(Sumartawan 2019) . Setelah data variabel terkumpul, variabel yang digunakan untuk membuat skor diberi bobot jawaban tadi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan berbagai tahapan tahapan berikut :

1. *Editing*

Editing data adalah teknik di mana data yang relevan dengan pengetahuan pelanggan ditafsirkan dalam bentuk panjang jawaban.

2. *Scoring*

Fase ini melibatkan penilaian setiap pertanyaan dan meringkas hasilnya. Ada orang yang peduli keperawatan dan ada orang yang puas dengan pelayanan menggunakan pengukuran skala likert.

3. *Coding*

Coding adalah tindakan mengubah data yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka atau digit (Lasmana, 2021).

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat ialah menganalisis kualitas satu variabel pada suatu waktu, (Hardani, 2020). Hal ini terlihat pada distribusi frekuensi variabel (variabel bebas) dan frekuensi variabel (variabel terikat), dengan sebagian besar frekuensi variabel diubah dalam bentuk frekuensi. Penulis akan memberikan gambaran hasil yang telah diberikan kepada responden terhadap masing-masing variabel yang diteliti meliputi variabel *Caring* Islami dan variabel kepuasan pasien BPJS.

b. Analisis bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah Uji statistik Spermans. Cara ini digunakan untuk mencari hubungan, keeratan serta arus yang signifikan dalam hipotesis antar variabel karena kedua variabel menggunakan skala ordinal (Sugiyono 2013). Jika nilai $sig < 0,05$, maka hipotesis H_0 ditolak dan H_1 diterima, jika nilai $Sig > 0,05$, maka Hipotesis H_0 diterima dan H_1 ditolak. Diharapkan dengan hasil uji korelasi :

Tabel 3. 5 Kriteria Korelasi

Nilai	Tingkat Hubungan
0 - 0,199	Sangat Lemah
0,20 - 0,399	Lemah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,00	Sangat Kuat

Sumber : (Hasnidar et al. 2020)

I. Etika penelitian

Secara Salah satu asas yang sangat penting dalam pengolahan data adalah asas manufakturabilitas, asas memperoleh hak-hak subjek, dan asas keadilan (Sumartawan 2019)

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Persetujuan antra peneliti dengan responden, yang ditandai dengan lembar persetujuan yang ditandatangani oleh responden sebagai bukti bahwa responden telah setuju untuk terlibat dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan sebelum responden mengerti maksud juga tujuan dari penelitian tersebut. Namun apabila responden menolak, maka peneliti tidak dapat memaksa serta tetap menghargai responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini untuk menjaga privasi responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap saat mengisi kuesioner dan hanya mencantumkan inisial huruf depan saja. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden hanya inisial .

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjamin sebuah kerahasiaan dari hasil penelitian dan juga data responden tidak akan disebar.

4. Prinsip manfaat

- a. Bebas dari penderitaan harus dilakukan penelitian untuk memberikan penderitaan kepada subjek, jika subjek diberikan tindakan.
- b. Bebas Penderitaan subjek subjek dalam perjalanan penyelidikan harus dibedakan dari pengetahuan yang belum mapan. Subjek harus memahami bahwa partisipasi suatu pihak dalam informasi tertulis atau yang dikumpulkan tidak dapat digunakan untuk mempengaruhi proses pengambilan keputusan subjek.
- c. Risiko (rasio manfaat) Peneliti harus bertujuan untuk meminimalkan risiko dan ketidakpastian yang akan dialami subjek selama setiap periode waktu.

5. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*) Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Ketika pelanggan menjadi klien, subjek berfungsi sebagai alat untuk menentukan apakah pelanggan saat ini menggunakan produk atau tidak.
- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*) Jika muncul situasi yang relevan dengan subjek, orang yang bersangkutan harus memberikan tanggapan yang bijaksana dan menarik napas dalam-dalam.
- c. *Informed consent* Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada

informed consent juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu (Lasmana, 2021)

6. Prinsip keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)
Subjek harus diperlakukan secara adil baik, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.
- b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*) Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (rahasia (*confidentiality*)) (Lasmana, 2021).



BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2022 di RSI Sultana Agung Semarang di ruang rawat inap Baitussalam 1 dan Baitussalam 2 dengan populasi yang di dapatkan 154 responden. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebar kuasioner kepada pasien sesuai dengan kriteria inkluiif dan eksklusif yang telah di tetapkan oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah adanya hubungan *caring* islami dengan kepuasan pasien BPJS.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dijelaskan mengenai subjek yang sedang diteliti. Karakteristik dari peneliti ini meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, lama dirawat. Berikut penjelasan dari masing-masing krakteristik responden dengan table dibawah ini :

1. Jenis kelamin

**Tabel 4. 1 distribusi frekuensi jenis kelamin di RSI Sultan Agung
(n=154)**

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pria	64	41,6
Wania	90	58,4
Total	154	100,0

Table 4.1 merupakan penggolongan jenis kelamin yang didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi berjenis kelamin wanita yaitu dengan jumlah 90 wanita sebanyak 58,4 % responden, dan yang responden dengan jenis kelamin paling sedikit pria 64 sebanyak 41,6 % responden.

2. Umur

Tabel 4. 2 distribusi Frekuensi Um`ur di RSI Sultan Agung (n=154)

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
17-24 tahun	16	10,4
25-34 tahun	45	29,2
35-49 tahun	76	49,4
50-64 tahun	13	8,4
65 tahun keatas	4	2,6
Total	154	100,0

Tabel 4.2 penggolongan umur berdasarkan hasil yang di dapat ialah jumlah responden mayoritas usia 35-49 tahun sebanyak 76 responden (49,4%), dan rsponden deengan usia paling sedikit diatas 65 tahun sebanyak 4 (2,6%).

3. Pekerjaan

Tabel 4. 3 distribusi Frekuensi Jenis Pkerjaan Pasien DI RSI Sultan Agung (n=154)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pelajar/mahasiswa	12	7,8
Pegawai negeri	17	11,0
Pegawai swasta	37	24,0
Buruh	59	38,3
Pedagang	16	10,4
Tidak bekerja	13	8,4
Total	154	100,0

Table 4.3 hasil dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 59 (38,3%), sedangkan responden yang paling sedikit pelajar atau mahasiswa terdapat 12 (8,4%).

4. Lama dirawat

Tabel 4. 4 distribusi Frekuensi lama di rawat Di RSI Sultan Agung (n=154)

Lama Rawat	Frekuensi	Persentase (%)
3-6 hari	100	64,9
7-15 hari	54	35,1
Total	154	100,0

Tabel 4.4 Dapat diartikan bahwa responden yang lama dirawat 3-6 hari sebanyak 100 responden (64,9 %), dan untuk responden paling sedikit dengan lama dirawat 7-15 hari sebanyak 54 responden (35,1%).

C. Analisis Univariat

1. Caring Islami

Tabel 4. 5 distribusi Frekuensi responden berdasarkan *Caring* Islami di RSI Sultan Agung (n=154)

Caring Islami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	149	96,8
Cukup	5	3,2
Kurang	0	0
Total	154	100,0

Table 4.5 Diatas didapatkan kesimpulan dari karakteristik *Caring* Islami di RSI Sultan Agung sebanyak 149 dengan kategori baik (96,8%), dan responden paling sedikit ialah 5 responden dengan kategori baik (3,2%).

2. Kepuasan pasien

Tabel 3. 6 distribusi Frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien di RSI Sultan Agung (n=154)

Kepuasan Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	147	95,5
Cukup	7	4,5
Kurang	0	0
Total	154	100,0

Table 4.6 di atas dapat disimpulkan dari karakteristik kepuasan pasien di RSI Sultan Agung Semarang sebanyak 154 responden dengan kategori cukup 7 responden (4,5%), dan kategori paling sedikit ialah kategori baik dengan 147 responden (95,5%).

D. Analisa Bivariate

Analisa bivariat di penelitian ini menggunakan uji spherman guna mengetahui Hubungan *Caring* Islami dengan Kepuasan Pasien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang akan di jelaskan dibawah ini:

1. Uji Normalitas

Tabel 3. 7 Uji Normalitas Hubungan Caring Islami dengan Kepuasan Pasien BPJS Di RSI Sultan Agung Semarang

Variabel	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
<i>Caring</i> Islami	.175	154	.000
Kepuasan Pasien	.147	154	.000

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada penelitian ini uji normalitasnya adalah *Caring* Islami dan Kepuasan Pasien BPJS di RSI Sultan Agung dengan 154 responden. Diperoleh distribusi data tidak normal dengan hasil

p-value atau *sig* pada Kolomogrof-Smirnov yaitu pada *Caring* Islami 0,000 dan Kepuasan Pasien BPJS 0,000 (<0,05), oleh karena itu uji yang digunakan adalah *uji non parametric* dengan *uji spearmen*.

2. Uji Sperman

Tabel 4. 6 distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien di RSI Sultan Agung (n=154)

Variabel Penelitian	N	Sig (2-tailed)	Correlation Coefficient
<i>Caring</i> Islami Kepuasan Pasien BPJS	154	,000	.839

Tabel 4.8 dari data diatas dalam penelitian ini didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dua variabel yaitu *Caring* Islami dengan Kepuasan pasien BPJS mendapatkan hasil *p value* atau *sig (2-tailed)* yaitu .000 atau *p value* <0,05 sehingga kedua variabel yang telah dilakukan penelitian memiliki hubungan antara keduanya. Sedangkan hasil korelasi antara dua variabel tersebut diartikan sangat kuat, sedangkan arah korelasi antara dua variabel tersebut memiliki makna bahwa semakin tinggi *Caring* Islami maka akan semakin tinggi Kepuasan Pasien BPJS.

3. Crosstabulation

Tabel 4. 7 Tabulasi Silang Hubungan Caring Islami dengan kepuasan Pasien BPJS DIRumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

		Kepuasan pasien				Total
		Cukup		Baik		
		N	%	N	%	
<i>Caring Islami</i>	Cukup	5	100	0	0,0	5
	Baik	2	1,3	147	98,7	149
Total		7	4,5	147	95,5	154

Table 4.7 menunjukkan dalam penelitian ini didapatkan hasil dari *Caring Islami* dengan Kepuasan pasien BPJS dengan kategori cukup sebanyak 5 (100%) responden sedangkan kepuasan pasien baik sebanyak 0 (0,0%) responden . selanjutnya perawat dengan *caring Islami* baik dengan Kepuasan pasien cukup sebanyak 2 responden (1,3%), sedangkan yang mempunyai kepuasan pasien baik sebanyak 147 responden (95,5%).

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada pengantar pembahasna peneliti menguraikan hasil atas penelitian dengan judul hubungan *caring* Islami dengan kepuasan pasien BPJS di RSI Sultan Agung Semarang. Pada hasil yang tertera sudah diuraikan mengenai masing masing karakter responden yang terdiri atas jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan lama dirawat. Penelitian ini dilakukan kepada 154 responden rawat inap di 2 bangsal baitussalam 1 dan baitussalam 2 di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil

1. Jenis kelamin

Penemuan dari penelitian yang di RSI sultan Agung Semarang dari 154 responden dari data jenis kelamin yang didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi berjenis kelamin wanita yaitu dengan jumlah 90 wanita sebanyak 58,4 % responden, dan jenis kelamin pria 64 sebanyak 41,6 % responden. Jenis kelamin merupakan hal yang membedakan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis, perbedaan tersebut memiliki peran serta fungsi berbeda namun tidak menjadi masalah atau menjadi penghalang sebagai manusia yang akan sakit (Hungu 2020).

penelitian yang di dapatkan dari Amerika Serikat (AS), setengah dari penduduk memiliki masalah terkait kekebalan tubuh terbanyak ialah wanita. Jenis kelamin perempuan terdapat kecondongan yang sangat banyak

akan terjadi masalah kekebalan tubuh. Hampir 10% sampai 15% masyarakat AS kemungkinan empat kali lebih sering terjadi pada wanita berbanding kebalik sama laki-laki. Adapun beberapa penyebab, seperti bedanya jenis kelamin serta tingkat stress juga dapat meninggikan kecondongan seserang untuk terserang masalah tertentu (Rosjidi and Isro'in 2019).

Duckett (2022) mengatakan dari *Lifestyles Analyst* di Intel karena wanita ialah sosok pribadi sewaan yang menyebabkan berbagai masalah kesehatan jika bergabung dengan pria. Wanita juga memiliki sosok yang lebih sulit digunakan karena sistem pemanas tubuh. Sebagai respon psikologis, proses dimana responden yang berjenis kelamin laki-laki dominan terhadap responden yang berjenis kelamin perempuan ditandai dengan gambaran respon sakit dan sensitifitas perasaan perempuan yang sedikit lebih tinggi dibandingkan responden yang berjenis kelamin laki-laki yang dominan terhadap responden (Fadilah, Oktariani, and Adi 2019).

Berdasarkan data diatas jenis kelamin mempengaruhi proses *Caring* Islami yang diberikan oleh perawat, karena dari system kekebalan tubuh serta pola pikir perempuan saat menghadapi masalah akan lebih kompleks dibandingkan laki laki sehingga dapat mengambat proses penyembuhan dan rasa kepuasan yang dialami pasien selama masa perawatan.

2. Umur

Hasil dari penelitian di RSI Sultan Agung Semarang rentang usia paling sedikit adalah 65 tahun keatas dengan jumlah 4 responden (2,6%), serta untuk pasien paling banyak umur 35-49 tahun dengan 76 responden

(49,4%). Ketika seseorang sudah tiga puluh tahun, prosesnya melambat. Kondisi fisik dapat dijumpai dalam berbagai bentuk pada populasi ini, antara lain lelah, gampang pegal, susah istirahat, dan imun menurun serta mudah sakit.

Hasil penelitian menurut Polymers (2019) Ketika usia bertambah, secara fisiologis menyebabkan terjadinya proses degenerasi (penuaan), yang mengakibatkan tidak tampak pada permukaan usia. Selain itu, proses degenerasi mengakibatkan hari tubuh yang menyebabkan sewa meningkat karena penderitaan, seta banyak orang di ruangan itu berusia lebih dari 30 tahun. Angka kesakitan (*morbidity rates*) Proporsi penduduk lanjut usia adalah salah satu yang mendorong kegiatan usia siang dan malam pada hari sebelumnya. Menurut Susenas 2014, angka kesakitan penduduk lanjut usia sebesar 25,05 persen, yang berarti dari setiap 100 orang lanjut usia terdapat 25 orang yang mengalami sakit.

Penelitian lainnya usia yang lebih tua diartikan sangat tinggi dengan risiko kematian. Beberapa studi menunjukkan bahwa usia tua dikaitkan pengundurannya sistem kekebalan tubuh sehingga akan rentan terkena gejala cukup berat. Oleh dari itu, pada penelitian lain didapatkan bahwa pemberian antibiotik dengan tepat terhadap pasien yang imunitas rendah, seperti pasien dengan usia tua, penderita diabetes, pasien HIV, pasien yang mengonsumsi obat immunosupresif jangka panjang dan wanita hamil, mencegah infeksi tambahan, mengurangi komplikasi serta angka kematian (Fadilah, Oktariani, and Adi 2019).

Dari hasil teori diatas dapat disimpulkan bahwa usia sangat mempengaruhi proses penyakit karena adanya penurunan system degeneratif yang dialami tubuh apalagi pada usia 35-49 tahun proses penuaan dalam tubuh sudah terjadi penurunan fungsi-fungsi tubuh sudah terlihat, akan tetapi masyarakat pada usia tersebut masih bekerja layaknya usia masih muda smaka tubuh akan lebih gampang terkena penyakit.

3. Pekerjaan

Dari hasil penelitian di RSI Sultan Agung Semarang pasien yang sakit kebanyakan memiliki pekerjaan sebagai buruh dengan 59 responden (38,3%) dan yang terendah sebagai pelajar atau mahasiswa dengan 12 responden (7,8%). kejadian ialah salah dari satu proses atau keadaan yang dapat mengakibatkan cedera dan penyakit akibat kerja.

Dengan cara yang lebih produktif, hal ini dapat meningkatkan kemungkinan pembatalan, mengurangi jumlah kesalahan, dan mengurangi risiko finansial. Namun demikian, sejumlah orang mungkin menderita penyakit. Banyak masyarakat yang bekerja menjadi buruh lepas atau harian agar bisa memenuhi kebutuhan kehidupan mereka dan kelurganya sehingga banyak sekali masyarakat yang tidak mementingkan keselamatan dan kesehatan dirinya untuk memenuhi kebutuhan mereka. Terdapat sudut pandang yang mereka ambil bahwa pekerjaan yang bisa dilakukan dan halah akan mereka kerjakan tanpa mementingkan keselamatan diri merka sendiri (Badraningsih 2020).

Dilihat sudah jelas bahwa seorang yang sering bekerja akan merasa capek maka banyak dapat untuk mengalami kecelakaan di tempat kerja atau penyakit yang mudah menyerang kesehatan mereka. Mengartikan 13 tahun catatan pekerjaan di AS memperoleh bahwa "pekerjaan dengan jadwal lembur terkait dengan tingkat bahaya cedera 61% lebih tinggi dibandingkan dengan pekerjaan tanpa lembur". Pekerjaan dengan lembur akan lebih banyak menguras tenaga dan kelelahan fisik yang dialami maka dari itu bekerja dengan lembur akan sangat meningkatkan risiko terjadinya penyakit (States et al. 2019).

Jack Duckett mengartikan kalau aktivitas wanita saat berada dirumah yang sangat banyak sebagai sosok ibu rumah tangga bisa menjadikan beban kerja lebih padat dibandingkan pria. Sangat banyak sekali yang tidak menyadari bahkan tidak mengerti pekerjaan mengurus rumah tangga serta anak yang dilaksanakan seorang wanita di rumah tidak se gampang seperti dilihatnya. Hasilnya, pasien dapat memperoleh manfaat dari sistem penurunan imun tubuh, dan pasien juga dapat memperoleh manfaat dari sakit. (Andhini 2017).

4. Lama dirawat

Karakteristik responden pada penelitian ini di RSI Sultana Agung Semarang terbanyak dengan lama rawat 3-6 hari dengan 100 responden (64,9%), dan untuk responden dengan lama rawat 7-15 hari terdapat 54 responden (35,1%), untuk perawatan rawat inap di ruang baitussalam 1 dan baitussalam 2 tidak lebih dari 15 hari. Antara jam 6 dan 9 malam,

Departamen Kesehatan RI 2005 menyediakan lama rawat yang ideal. Jika digunakan bersamaan dengan diagnosis selanjutnya untuk jangka waktu yang lebih lama, indikator ini memberikan rentang efektivitas dan mutualitas pengobatan. (Andhini. 2022).

Menurut Nursalam (2015), salah satu faktor terpenting yang berkontribusi terhadap keberhasilan lama rawat pasien adalah alasan pergi dari rumah sakit pasien selama penelitian disebut *discharge planning*, sebagai tanda pasien telah mencapai kesembuhan. Metode pembayaran yang dapat dilakukan dalam hidup seseorang disebut "lama rawat pasien" karena orang yang mengetahui kesehatan disebut "lama rawat akan lama dibandingkan pasien dengan pembayaran mandiri". Menurut Hwang (2011), penulis penelitian, perilaku yang menyebabkan seseorang menderita long lama rawat disebut latar belakang pasien. (Fadilah, Oktariani, and Adi 2019).

Lama rawat pasien rawat inap di RSI Sultana Agung Semarang memperlihatkan data sama sesuai peraturan dengan banyak hari perawatan pasien 3-6 hari dirasakan 100 responden (64,9%). Melihatkan bahwa mengasih pelayanan keperawatn telah dinilai baik hal tersebut tertulis dalam Daniel, (2010) yang menerangkan bahwa *length of stay* yang merupakan salah satu indikator penilaian mutu dari pelayanan keperawatan baik adalah *length of stay* yang singkat sehingga pasien dengan waktu singkat dapat dinyatakan sembuh dan dapat dipulangkan (Sasmita 2020).

5. Pelaksanaan *Caring* Islami

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa dari 154 responden dengan kategori tertinggi adalah dengan jumlah 149 responden dengan *caring* baik (96,8%) dan yang memiliki *caring* cukup sebanyak 5 responden (3,2%).

Hasil penelitian Soviarni (2019) pencetus yang sama dengan perilaku kepedulian perawat dan praktik keperawatan di ruang bedah di RSUD DR M. Djamil Padang menunjukkan sebagian besar 49,5% perawat mempunyai *caring* cukup baik. Pada penelitian (Sulastri Perry 2019) Ditemukan bahwa kepedulian membutuhkan banyak usaha dan fokus pada tugas yang ada. Ada banyak cara berbeda untuk merawat seseorang, tetapi sulit untuk menjelaskan bagaimana kepedulian dapat membantu Anda fokus pada seseorang yang sudah ada dalam hidup Anda. Peduli adalah cara untuk membantu orang memahami satu sama lain.

Tidak menutup kemungkinan seorang perawat berperilaku *caring* islami dengan mengikuti proses keesehatan. Hal ini dikarenakan perawat dan keesehatan akan memiliki hubungan yang baik antara keduanya, dan perawat dan keesehatan akan memiliki kapasitas yang baik untuk kualitas dan kuantitas keesehatan. Tingkat kualitas yang tinggi dapat dicapai melalui praktik kepedulian secara Islami yang bermanfaat (Noprianty & Karana 2019).

Hubungan perilaku *caring* Islami perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien Rawat Inap menunjukkan bahwa ada

hubungan antara perilaku *caring* Islami perawat dikategorikan memuaskan (93,2%) dan kebutuhan spiritual dirasakan cukup (75,7%) Purwaningsih (2017).

Peneliti bisa disimpulkan bahwa hasil penelitian di RSI Sultan Agung Semarang mendapatkan hasil perawat memiliki perilaku *caring* Islami yang cukup baik. *Caring* Islami yang dilaksanakan oleh perawat sangat dibutuhkan atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. *Caring* yang bagus akan membuat Rumah Sakit menjadi berkualitas dan memiliki mutu yang baik. Sehingga pasien akan merasa lebih aman serta nyaman untuk berobat kembali ke rumah sakit.

6. Kepuasan pasien BPJS

Atas penelitian yang sudah diperoleh dari 154 responden ialahh kepuasan pasien 147 responden (95,5%) yang mnegatakan baik, sedangkan pasien yang megatakan cukup puas sebanyak 7 reponden (4,5%). Kepuasan pasien didapatkan dari pelayanan serta perilaku *caring* islami dari perawat, pasien akan merasa puas apabila semua kebutuhan selama pasien di rawat dapat terpenuhi sehingga pasien merasa puas serta dapat mmepercepat proses kesembuhan pasien.

Fokus yang serius harus dipertahankan oleh aspek kepuasan pasien. Karena petugas tetap menjalankan prosedur operasional dengan benar, perbedaan dimensi ternyata mudah menimbulkan kekecewaan pasien. Untuk menjawab permasalahan tersebut, Rumah Sakit, baik dokter maupun

nonmedis dapat menyampaikan perspektif pasien berdasarkan laporan tertulis tersebut. (Safrida 2019) .

Penelitian yang dilakukan oleh Ilkafah & Harniah (2017), ditemukan bahwa dalam penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap *Private Care Center* RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar ($p=0,006$), *caregiver* dibandingkan dengan pasien berdasarkan persepsi kemampuan pasien dalam merawat dirinya sendiri (82,5 %), sedangkan pasien dibandingkan dengan pasien berdasarkan kemampuan merawat diri sendiri (75,0 %).

Menurut penelitian yang dilakukan di RS Bhayabgkara Banda Aceh, salah satu aspek terpenting dari mutu pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Masyarakat yang berpartisipasi dalam kepuasan berdasarkan pilihan kesehatan harus dapat menunjukkan nasihat, setia, atau taat berdasarkan rencana pengobatan yang telah disepakati. Dalam hal memanfaatkan fasilitas kesehatan, mereka yang tidak seberuntung orang lain tidak menunjukkan kemampuan rencana pengobatan, nasehat, atau pindah. (Safrida 2019).

Kepuasan pasien atau klien merupakan ungkapan perasaan puas terhadap pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan yang diinginkan pasien hal itu dapat berdampak pada loyalitas dan citra yang baik untuk instansi atau rumah sakit. Rumah sakit merupakan sarana yang diutamakan untuk melakukan upaya, terbukti dengan mutu pelayanan yang ditampilkan tidak selalu ada, meskipun nilai sangat puas masih lebih tinggi. Oleh karena itu, masa depan pelayanan harus memiliki kualitas yang sekurang-kurangnya setara dengan masa depan dalam hal pasien.

7. Hubungan *Caring* Islami dengan kepuasan pasien BPJS

Peduli sebagai tindakan keperawatan adalah bentuk kebaikan yang digunakan untuk membantu orang lain. Pengasuhan dapat didefinisikan sebagai pemahaman seseorang terhadap orang lain melalui empati dan kasih sayang. Pasien rawat inap di RSI Sultan Agung Semarang mendapat perawatan perawat yang memuaskan; Namun, ada beberapa hal yang kurang memuaskan seperti kemampuan perawat dalam berbagi informasi atau tindakan dengan raut wajah yang tidak akurat, ketidakmampuannya membantu pasien, dan ketidak bisaannya memberikan perawatan yang diperlukan pasien. Hal ini dikarenakan perawat dan perawat bekerja sama untuk memenuhi kebutuhan pasien, dan perawatan pasien dilakukan oleh keluarga pasien.

Hasil penelitian menurut (Wahyuni 2022) menunjukkan dari 32 responden yang mengatakan *caring* perawat baik, 19 responden puas dan 13 responden tidak puas. Atas 28 responden yang mengatakan *caring* perawat kurang, 7 responden puas dan 11 responden tidak puas. Hasil uji Korelasi diperlihatkan nilai r sebesar 0,494 dan nilai p sebesar 0,000 , kesimpulan dari hasil tersebut adalah hubungan *caring* perawat atas kesukaan pasien mengarahkan bentuk yang berpola positif mknanya semakin tinggi *caring* perawat maka semakin baik.

Hasil penelitian tabel 4.8 dari data diatas dalam penelitian ini didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dua variabel yaitu *Caring* Islami dengan Kepuasan pasien BPJS mendapatkan hasil *p value*

atau sig (2-tailed) yaitu .000 atau *p value* <0,05 sehingga kedua variabel yang telah dilakukan penelitian memiliki hubungan antara keduanya. Sedangkan hasil korelasi antara dua variabel tersebut diartikan sangat kuat dilihat dari kolom *Correlation Coefficient* yaitu 0,839, sedangkan arah korelasi antara dua variabel tersebut memiliki makna arahnya positif bahwa semakin tinggi *Caring* Islami maka akan semakin tinggi Kepuasan Pasien BPJS.

Petugas kesehatan melayani dan kesopanan kesehatan kepuasan pasien dapat menimbulkan rasa percaya pada pasien karena petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan. Sebagai hasil dari kriteria ini, proses evaluasi dapat menghasilkan sejumlah jasa dengan risiko yang lebih tinggi. Selain itu, variabel ini digunakan oleh institusi pelayanan kesehatan dalam proses penanaman modal, tetapi hanya dalam konteks sikap dan kepribadian staf yang positif, serta perbaikan sistem pelayanannya. (Soviarni 2019).

Dengan asumsi bahwa kesejahteraan pasien, dan kebaikan keluarga pasien semuanya dipengaruhi oleh perawatan yang mereka terima, ada kemungkinan kuat bahwa kesejahteraan pasien tidak akan berubah. Prilaku *Caring* Perawat Meningkatkan kepuasan pasien. (Soviarni 2019).

C. Keterbatasan Penelitian

Ada beberapa langkah yang harus dilakukan untuk melaksanakan tugas ini, antara lain sebagai berikut:

1. Ada juga batasan untuk hari penulisan, tenaga, dan kemampuan penulisan.
2. Adanya kemampuan menanggapi yang tidak mengerti sepenuhnya tentang kuisioner yang diberikan sehingga peneliti harus mendampingi pengisian kuisioner.
3. Kurang kejujurnya responden serta pengisian kuisioner yang asal-asalan sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian
4. Melakukan penelitian di ruang rawat inap Baitussalm 1 dan Baitussalam 2 dengan pasien BPJS sehingga perlu dikembangkan lagi faktor yang dikaji serta ruangan.

D. Implikasi Keperawatan

Dari hasil penelitian mengenai Hubungan *Caring* Islami dengan kepuasan pasien BPJS di RSI Sultan Agung Semarang didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara *Caring* Islami dengan kepuasan pasien BPJS.

1. Bagi keperawatan

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan bagi pembacanya khususnya perawat untuk mencari informasi mengenai Peran Pemimpin dengan Pelaksanaan *Caring* Islami.

2. Bagi Pelayanan kesehatan

Sumber informasi tentang *caring* Islami dengan Kepuasan Pasien BPJS dalam bidang keperawatan untuk mengembangkan asuhan keperawatan serta sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya.

3. Masyarakat

Sumber informasi bagi mahasiswa dan keluarga untuk mengetahui hubungan *caring* Islami dengan Kepuasan Pasien bidang keperawatan untuk meningkatkan suatu kegiatan yang harus dicapai.



BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan *Caring* Islami dalam kategori baik sebanyak 66 responden (42,9%)
2. Responden yang sebagian besar menyatakan baik dalam pelayanan *Cring* Islami sebanyak 128 responden (83,1)
3. Adanya hubungan *Caring* Islami dengan kepuasan apsiien BPJS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, nilai *p-value* atau *Sig. (2-tailed)* yaitu 0,000 dengan nilai *Correlation Coefficient* yaitu 0,839. Semakin baik *Caring* Islami maka semakin baik pula kepuasna pasien.

B. Saran

1. Bagi Profesi Perawat

Setelah dilakukan penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang *Caring* Islami terhadap perawat dengan cara memberikan pengetahuan dan gambaran baru mengenai *Caring* Islami yang sesuai dengan indikator professional, amanah, ramah, istiqomah, sabar dan ikhlas sehingga dapat menciptakan kepuasan terhadap pasien.
2. Bagi Institusi Rumah Sakit
 - a. Bidang Keperawatan : agar selalu mencari tahu tentang pembaruan ilmu pengetahuan tentang *Caring* Islami sesuai ketentuan yang sudah ditetapkan dari pihak, dapat dilakukan dengan memantau kepuasan psien serta mendengarkan keluhan kesah psien selama

perawatan, selain itu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepuasan pasien BPJS ialah dengan menerapkan *Caring* Islami yaitu berupa sikap profesional, amanah, ramah, istiqomah, sabar dan ikhlas.

b. Bagi Kepala Ruang : Dapat langsung mengasih wewenang kepada kepala shif dan kepala tim untuk segera mengingatkan dan melihat tentang pelaksanaan *Caring* Islami terhadap kepuasan pasien dengan cara adanya pemantauan kepala ruang dengan kinerja keperawatan dalam menerapkan *Caring* islami di setiap bangsal rawat inap.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini agar memberikan pengetahuan serta wawasan baru mengenai adanya hubungan *Caring* Islami dengan kepuasan pasien BPJS yaitu dapat mmeberikan informasi kepada masyarakat sekiat bahwa mereka dapat menilai kinerja kepuasan pasien untuk menunjang peningkatan pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

- A, Shiddiq, Fauzar, Kurniati R, and Kam A. 2022. "Hubungan Lama Rawat Inap Dengan Usia Dan Komorbiditas Pasien COVID-19 Di Semen Padang Hospital Dari Maret Hingga Juli 2020." *Health and Medical Journal* 4 (1): 35–39. <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/heme/article/view/933>.
- Abdul, Ariyanti Saleh, and Elly L. Sjattar. 2020. "Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam." *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* I (5): 283–88. <http://103.114.35.30/index.php/JKM/article/view/4918>.
- Abdurrouf, Muh, Nursalam Nursalam, Maya Dwi Yustini, Dyah Wiji, and Puspita Sari. 2022. "Increasing Islamic Caring Behavior By Increasing Motivation And Leadership Roles," no. 18. <https://doi.org/10.26714/mki.5.2.2022.124-130>.
- Abidin, Zainal, and Sugeng Purbawanto. 2015. "Pemahaman Siswa Terhadap Pemanfaatan Media Pembelajaran Berbasis Livewire Pada Mata Pelajaran Teknik Listrik Kelas X Jurusan Audio Video Di Smk Negeri 4 Semarang." *Edu ElektriKa Journal* 4 (1): 38–49.
- Ahyar, Hardani dkk. 2020. *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu.
- Aji Sakti, Amandha Indera. 2019. "Tanggung Jawab Pidana Perawat Dalam Melakukan Malpraktek Pada Masyarakat Di Daerah Terpencil Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Juncto Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan," 36–70. [http://repository.unpas.ac.id/12234/4/BAB II.pdf](http://repository.unpas.ac.id/12234/4/BAB%20II.pdf).
- Akhtar, M., and P. M. Elliott. 2019. "Risk Stratification for Sudden Cardiac Death in Non-Ischaemic Dilated Cardiomyopathy." *Current Cardiology Reports* 21 (12). <https://doi.org/10.1007/s11886-019-1236-3>.
- Amalina, R Nurul, Gisely Vionalita, Erlina Puspitaloka M, and Erna Veronika. 2021. "Analisis Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2021." *Journal of Hospital Management ISSN* 4 (02): 2615–8337.
- Andhini, Nisa Fitri. 2017. "Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di RS An-Nisa Tangerang Tahun 2020." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53 (9): 1689–99.
- Arroyo-Espliguero, Ramón, María C. Viana-Llamas, Alberto Silva-Obregón, and Pablo Avanzas. 2021. "The Role of C-Reactive Protein in Patient Risk Stratification and Treatment." *European Cardiology Review* 16. <https://doi.org/10.15420/ECR.2020.49>.
- Badraningsih. 2020. "Kecelakaan Dan Penyakit Akibat Kerja." *Environmental*

Pollution 12: 120–28.

- Budiono. 2019. “Konsep Dasar Keperawatan.” *Konsep Dasar Keperawatan* 1999 (December): 1–6.
- Chinintya, Dwi Putri, and Putranto Manalu. 2020. “Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Pada Pelayanan Kesehatan Di Klinik Haji Medan Mabar.” *Jurnal Kesehatan Global* 3 (1): 1. <https://doi.org/10.33085/jkg.v3i1.4527>.
- Ding, Hao, Michael Sharpnack, Chao Wang, Kun Huang, and Raghu MacHiraju. 2019. “Integrative Cancer Patient Stratification via Subspace Merging.” *Bioinformatics* 35 (10): 1653–59. <https://doi.org/10.1093/bioinformatics/bty866>.
- Duckett, Jack. 2022. “Lifestyles of Generation Z - UK – 2022,” no. August.
- Endartiwi, Sri Sularsih, and Pramukti Dian Setianingrum. 2019. “The Kualitas Pelayanan Berhubungan Dengan Kepuasan Peserta Jkn Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.” *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 22 (3): 158–66. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i3.897>.
- Fadilah, Ratna Nur, Meri Oktariani, and Galih Setia Adi. 2019. “Hubungan Caring Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Dengan Lama Rawat Inap Di RSUD Salatiga.” *Jurnal Keperawatan, Jurnal.Ugm.Ac.Id*, 1–12.
- Gordon, Jacqueline M, Terry Magbee, and Linda H Yoder. 2020. “Since January 2020 Elsevier Has Created a COVID-19 Resource Centre with Free Information in English and Mandarin on the Novel Coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 Resource Centre Is Hosted on Elsevier Connect , the Company ’ s Public News and Information.” *Applied Nursing Research* 59 (January): 151. www.elsevier.com/locate/apnr.
- Harianto, Susilo. 2018. “PENGARUH PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN BERBASIS CARING MELALUI PEMBERIAN MODUL TERHADAP KEPUASAN PERAWAT” 09 (November): 130–38.
- Hasnidar, Tasnim, Samsider Sitorus, Widi Hidayati, Mustar, Fhirawati, Meda Yuliani, et al. 2020. *Ilmu Keshatan Masyarakat. Yayasan Kita Menulis*. [https://link-springer-com.proxy.libraries.uc.edu/content/pdf/10.1007%2F978-3-642-19199-2.pdf](https://link.springer-com.proxy.libraries.uc.edu/content/pdf/10.1007%2F978-3-642-19199-2.pdf).
- Hidayat, Diki Arif. 2020. “Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah,” 1–12.
- Hungu. 2020. “Gender Atau Jenis Kelamin.” *Angewandte Chemie International Edition*, 43. <http://repo.darmajaya.ac.id/3031/7/BAB II.pdf>.
- Li, B A B, and A Pengertian Nikah. 1997. “Tinjauan Umum Tentang Nikah,” 16–42.
- Janna, Nilda Miftahul, and Herianto. 2021. “KONSEP UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS DENGAN MENGGUNAKAN SPSS,” no. 18210047.

- Jeklin, Andrew. 2016a. “HUBUNGAN CARING PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN,” no. July: 1–23.
- . 2016b. “METODE PENELITIAN,” no. July: 1–23.
- Keifer GEffenberger. 2018. “Variabel Mandiri.” *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 64–85.
- Kusnanto. 2019. “PERILAKU CARING PERAWAT PROFESIONAL.”
- Lesmana. 2021. “Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien.”
- Lim-saco. 2019. “Philosophical and Contextual in Nursing Theory Development Concerning Tecnological Competency as Caring in Nursing.” *Freslyn*, 8–11.
- Lintang, Kastania. 2021. “Tanggung Jawab Hukum Perawat Praktik Mandiri Terhadap Kerugian Pasien.” *Jurnal Suara Hukum* 3 (2): 300–326. <https://journal.unesa.ac.id/index.php/suarahukum/article/view/13120>.
- Mailani, Fitri, and Nera Fitri. 2017. “Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Rasidin Padang.” *Jurnal Endurance* 2 (2): 203. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1882>.
- Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, Affiifi. 2014. “Perawat Dan Kepuasan Kerja.” *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Munawaroh, Iin. 2019. “HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN PERAWATAN RAWAT INAPRSU. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG - UMM Institutional Repository.” *Universitas Muhammadiyah Malang*, 7–23. <https://eprints.umm.ac.id/71416/>.
- Muslim, Buhori. 2019. “Upaya Meningkatkan Produktivitas, Kreativitas Dan Inovasi Mahasiswa Dalam Pembelajaran.” *Upaya Meningkatkan Produktivitas, Kreativitas Dan Inovasi Mahasiswa Dalam Pembelajaran 1999* (December): 1–6.
- Noprianty, Cecep Solehudin Firmansyah Richa, and Indra Karana. 2019. “Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson Di Ruang Rawat Inap” 4 (1): 33–48.
- Nursalam. 2019. “Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan,” 7–26.
- Polymers, Carbohydrate. 2019. “Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019.” *Carbohydrate Polymers* 6 (1): 5–10.
- Priyastuti, Maria Theresia, and Suhadi Suhadi. 2020. “Kepuasan Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Daring Selama Pandemi Covid-19.” *Journal of Language and Health* 1 (2): 49–56. <https://doi.org/10.37287/jlh.v1i2.383>.

- Purwaningsih. 2002. "Islami Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien (." *Jurnal Ners* Vol. 8 No.
- Purwaningsih, Ayu Marta Eka, Nurfika Asmaningrum, and Wantiyah. 2017. "Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember (Nurses Caring Behavior Relationships with Spiritual Fulfillment Inpatients at the Kaliwates Jembe." *Repository.Unej.Ac.Id.*
- Ramopoly, Irene Hendrika, and Charlie Baka. 2021. "Dampak Negatif Psikologis Pembelajaran Daring Pada Mahasiswa Program Studi PGSD Universitas Kristen Indonesia Toraja." *Elementary Journal* 4 (1): 43–63.
- Rosjidi, Cholik Harun, and Laily Isro'in. 2019. "Perempuan Lebih Rentan Terserang Penyakit." *Jurnal Florence* VII (1): 1–10. <http://eprints.umpo.ac.id/1262/>.
- Safrida, Meutia Dewi. 2019. "Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh." *Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan*, 8. <http://repository.helvetia.ac.id/2748/>.
- Sasmita, Elvira Dewi. 2020. "Hubungan Karakteristik Personal Pasien Dengan Lama Rawat Pasien Moderate Care Di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta," 274–82.
- Solechan, Solechan. 2020. "Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik." *Administrative Law and Governance Journal* 2 (4): 686–96. <https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>.
- Soviarni. 2019. "Hubungan Sikap Dan Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Interne Rsu Mayjen H.a Thalib Kerinci Tahun 2017." *MENARA Ilmu* 13 (5): 140–47.
- States, United, Elizabeth L Pollard, Patrice D Lee, Laura H. Lippman, Kristin Anderson Moore, Hugh McIntosh, Australian Institute of Health and Welfare; Australian Research Alliance for Children & Youth, et al. 2019. "Peranan Tenaga Kerja." *Journal of Human Development* 6 (1): 1–22. http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/development/the-world-economy_9789264022621-en#.WQjA_1Xyu70%23page3%0Ahttp://www.sciencemag.org/cgi/doi/10.1126/science.1191273%0Ahttps://greatergood.berkeley.edu/images/application_uploads/Diener-Subje.
- Suciati, Nunik. 2006. "Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Di Poli Rawat Jalan RSUD. Dr. m. Soewandhie Surabaya." lib.unair.ac.id.
- Sugiyono. 2013. "Metode Dan Tehnik Penelitian." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53 (9): 1689–99.

- Sukezi, Niken. 2013. "Upaya Peningkatan Caring Perawat Terhadap Kepuasan Rs Permata Medika." *Jurnal Managemen Keperawatan* 1 (1): 15–24.
- Sulastrri, Sulastrri, Ade Ira Cahyanti, and El Rahmayati. 2019. "Perilaku Caring Menurunkan Kecemasan Pasien Preoperasi." *Jurnal Kesehatan* 10 (3): 382. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1224>.
- Sumartawan. 2019. "Metode Penelitian." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53 (9): 1689–99.
- Vianti, Novita Resha. 2020. "Analisis Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap Bangsal Dahlia RSUD Ungaran." *Undergraduate Thesis*, 194.
- Wahyuni, Ening. 2022. "Caring Perawat Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik* 5 (2): 34–40. <https://doi.org/10.48079/jikal.v5i2.92>.
- Wardaningsih, Shanti, and Zikri Al Halawi. 2020. "Pembentukan Perilaku Caring Islami Pada Mahasiswa Keperawatan." *Konas 2019 Lampung* 4 (1): 330–40. <https://journalpress.org/proceeding/ipkji/article/view/59/0>.
- wike. 20019. "Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di Rsud Tugurejo Semarang."
- Wiwi, Anggun. 2018. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Bullying Pada Siswa Di SD Negeri 01 Ngesrep." *Ilmu Kedokteran*, 24.
- Yesserie. 2020. "KONDISI SPIRITUAL PASIEN DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD HAJI MAKASSAR." *Sri Wahyunengseih* 151: 10–17. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>.
- Zhang, Hao Ming, Lian Soon Peh, and Ying Hai Wang. 2019. "Servo Motor Control System and Method of Auto-Detection of Types of Servo Motors." *Applied Mechanics and Materials* 496–500 (1): 1510–15. <https://doi.org/10.4028/www.scientific.net/AMM.496-500.1510>.