

***THE RELATIONSHIP BETWEEN PATIENT-CENTERED CARE AND
INPATIENT SATISFACTION AT PANEMBAHAN SENOPATI REGIONAL
GENERAL HOSPITAL, BANTUL***

**HUBUNGAN *PATIENT CENTERED CARE* DENGAN KEPUASAN PASIEN
RAWAT INAP RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Tia Aggeng Kirana¹⁾, Nagita Setyaning Ratri²⁾, Susilowati³⁾, Edi Sampurno Ridwan⁴⁾,

^{1,2)}Administrasi Rumah Sakit Universitas Alma Ata Yogyakarta

^{3,4)}Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Alma Ata Yogyakarta

e-mail* : tiaaggeng@almaata.ac.id

ABSTRACT

Patient satisfaction is the assessment made by patients and their families regarding the services provided by healthcare professionals in the hospital. Patient-Centered Care (PCC) is a new paradigm in healthcare services that places the patient at the center of care. PCC is not merely about emphasizing technology, but rather about recognizing the importance of interpersonal interactions. This study aims to analyze the relationship between the implementation of PCC and the satisfaction of hospitalized patients. The method used was quantitative with a cross-sectional design, involving 111 patients at Panembahan Senopati Bantul Regional General Hospital, selected using proportionate random sampling. The data collection techniques in this study involved the use of Patient-Centered Care and patient satisfaction questionnaires. Data analysis was conducted using the Pearson Correlation statistical test. The results showed a relationship between Patient-Centered Care (PCC) and inpatient satisfaction at Panembahan Senopati Bantul Regional General Hospital, with a p-value of 0.015 and a correlation coefficient of 0.230, indicating a positive but weak relationship. In conclusion, there is a relationship between Patient-Centered Care and patient satisfaction in the inpatient wards of Panembahan Senopati Bantul Regional General Hospital.

Keywords : *Patient centered care, patient satisfaction, inpatient care*

ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan penilaian pasien dan keluarga terhadap pelayanan telah dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. *Patient Centered Care* (PCC) merupakan paradigma baru dalam pelayanan kesehatan, yang menempatkan pasien sebagai *center of care*. PCC bukan sekedar mengedepankan teknologi, tapi lebih memperhatikan pentingnya interaksi antar individu.. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan penerapan PCC dengan kepuasan pasien rawat inap. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*, melibatkan 111 pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang diambil menggunakan *proportionate random sampling*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner *patient centered care* dan kepuasan pasien. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik Korelasi *Pearson*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan *Patient Centered Care* (PCC) dengan kepuasan pasien rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai $p=0,015$ dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,230 yang berarti arah hubungan yang positif tetapi dalam kategori lemah. Kesimpulannya, terdapat hubungan antara *patient centered care* dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Kata Kunci : *Patient centered care*, kepuasan pasien, rawat inap

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan rumah sakit didapatkan dari pengalaman pasien saat mendapatkan perawatan baik itu perawatan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat atau saat mengunjungi keluarga di rumah sakit. Pengalaman akan kualitas pelayanan yang baik akan mendorong pasien menceritakan pengalaman tersebut kepada orang lain (Agnes, 2022). Pandangan dari masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit sebagai pasien juga diperlukan untuk melihat tentang kualitas pelayanan (Kristina et al., 2017). Pelayanan yang baik akan diberikan kepada pasien jika adanya kepedulian dari tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan sehingga menimbulkan rasa nyaman (Setyawati, 2009).

Kinerja tenaga kesehatan dalam menerapkan suatu konsep pelayanan kesehatan dapat dirasakan oleh rumah sakit dan juga pasien. Salah satu konsep pelayanan kesehatan yang coba diterapkan saat ini oleh rumah sakit di Indonesia yang sebelumnya sudah banyak diterapkan oleh negara-negara maju adalah *patient centered care* (PCC) atau pelayanan yang berpusat pada seseorang. *Patient Centered Care* (PCC) merupakan suatu pemberian asuhan perawatan di rumah sakit dimana pasien sebagai pusat pelayanan kesehatan (Rusmawati et al., 2016). Menurut *The Institute of Medicine* (IOM), *patient centered care* merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang menciptakan kolaborasi antara tenaga medis, pasien serta keluarga untuk memastikan bahwa dalam mengambil keputusan dapat menghargai

kemauan pasien, yang dibutuhkan pasien, pilihan pasien, memastikan pasien memperoleh pemahaman dan mendukung pasien dalam pengambilan keputusan serta pasien terlibat dalam pengobatan mereka sendiri (Shaller, 2007). *Patient centered care* lebih menghargai sentuhan dan tidak hanya sekedar berbicara dengan pasien. *Patient centered care* bukan sekedar mengedepankan teknologi, tapi lebih memperhatikan pentingnya interaksi antar individu (Rosa, 2018).

Konsep *patient centered care* (PCC) sangat penting untuk diterapkan dalam sebuah pelayanan perawatan di rumah sakit, namun kenyataan yang terjadi proses implementasi PCC bukan hal yang mudah. Beberapa ditemukan adanya kesulitan atau hambatan. PCC memiliki beberapa hambatan dalam pelaksanaannya. Hambatan tersebut antara lain : batasan PCC yang kurang jelas, kurangnya pendidikan yang memadai dalam PCC, kurangnya koordinasi, kerja sama dan kontinuitas pelayanan, kekurangan SDM, tidak ada *role model* pembelajar yang baik dan kurikulum PCC dan dominasi model biomedis dalam pelayanan kesehatan. Hambatan tersebut menunjukkan implementasi PCC pelayanan yang memadai (Sekarini, 2018).

Untuk menghasilkan kepuasan pasien dan mempunyai citra yang baik di mata masyarakat, maka rumah sakit harus komitmen dalam melaksanakan PCC dengan tepat. Konsep PCC harus dijalankan dengan mengedepankan pentingnya interaksi perawat, dokter pasien dan

keluarga, tidak hanya sekedar melakukan pencatatan tindakan yang sudah rutinitas setiap hari. Informasi dan edukasi terkait hak pasien dan keluarga, pelayanan pasien mulai dari masuk hingga perawatan lanjutan dan melakukan asesmen setiap kali berinteraksi harus dilakukan oleh perawat dan dokter (Marti et al., 2015).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik kuantitatif* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien rawat inap RSUD Panembahan Senopati. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 111 orang pasien yang diambil menggunakan *proportionate random sampling* untuk pasien. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2024. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner *patient centered care* dan kepuasan pasien. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik Korelasi *Pearson*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

| Karakteristik | f | % |
|---------------------|----|------|
| Usia | | |
| 17-25 tahun | 13 | 11,7 |
| 26-35 tahun | 26 | 23,4 |
| 36-45 tahun | 31 | 27,9 |
| 46-55 tahun | 21 | 18,9 |
| 56-65 tahun | 20 | 18,0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 49 | 44,1 |
| Perempuan | 62 | 55,9 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| Tidak Sekolah | 2 | 1,8 |
| Sekolah Dasar (SD) | 4 | 3,6 |
| SMP | 14 | 12,6 |

| | | |
|---------------------------------|-----|------|
| SMA/SMK | 61 | 55,0 |
| Perguruan Tinggi | 30 | 27,9 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 61 | 55 |
| Tidak Bekerja | 50 | 45 |
| Sumber Pembiayaan | | |
| Umum | 21 | 18,9 |
| BPJS | 80 | 72,1 |
| Asuransi pihak ke-3 (komersial) | 10 | 9,0 |
| Lama Perawatan | | |
| Sebentar (2-7 hari) | 80 | 72,1 |
| Sedang (8-12 hari) | 28 | 25,2 |
| Lama (>12 hari) | 3 | 2,7 |
| Jumlah | 111 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa kebanyakan (mayoritas) karakteristik responden berdasarkan usia yakni usia dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 31 (27,9%) responden. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yakni berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 (55,9%) responden. Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir adalah pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 61 (55%) responden. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah kategori bekerja sebanyak 61 (55%) responden. Karakteristik berdasarkan sumber pembiayaan yaitu BPJS sebanyak 80 (72,1%) Karakteristik berdasarkan lama perawatan yaitu dalam kategori sebentar 2-7 hari sebanyak 80 (72,1%) responden.

Tabel 2 Statistik Deskriptif Patient Centered Care Menurut Pasien

| Variabel | Mean | Std. Deviation | Maximum | Minimum |
|-----------------------|--------|----------------|---------|---------|
| Patient Centered Care | 69,639 | 3,830 | 80 | 59 |

Berdasarkan hasil penelitian implementasi *patient centered care* menurut pasien rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat bahwa nilai rerata mean sebesar 69,639 artinya responden dalam menjawab pertanyaan ada pada rentang nilai skor minimum 59 dan maksimum 80. Nilai standar deviasi sebesar 3,830 dimana nilai standar deviasi lebih kecil dari nilai rerata mean yang mengindikasikan bahwa data kurang bervariasi.

Hasil penilaian distribusi setiap indikator pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai indikator tertinggi yaitu indikator keterlibatan pasien dalam perawatan dengan presentase 88,91%. Hal ini dikarenakan pasien merasa tenaga kesehatan memberikan kesempatan kepada pasien untuk membicarakan penyakit, berdiskusi dan memutuskan tindakan yang dilakukan selama perawatan. Sedangkan skor rata-rata terendah yaitu pada indikator komunikasi efektif sebesar 85,94%. Ditinjau dari distribusi nilai pada kuesioner tersebut dirasa kurang memuaskan karena pasien merasa kurangnya komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dengan pasien diantaranya mengenai pemberian informasi, pelayanan dengan nada yang tenang dan lemah lembut, dan mendengarkan keluhan pasien. Komunikasi memiliki peran penting dalam memulai suatu pelayanan, tanpa adanya komunikasi yang efektif maka tentu saja sasaran dari pelayanan tidak efektif pula karena mengingat bahwa tonggak awal dimulainya pelayanan ialah dengan menerapkan atau mengimplementasikan komunikasi antara

petugas kesehatan dengan pasien secara efektif (Hajriani, 2017).

Dalam implementasi *patient center care* pasien menjadi pusat dalam pelayanan yang diberikan dengan demikian hal-hal yang menyangkut nilai, norma, agama, budaya dan subjektif lainnya yang melekat pada diri pasien sebagai pribadi atau individu dan hal tersebut tak dapat dipisahkan dengan pelayanan yang akan diberikan (Birhanu et al., 2021). Demikian bahwa prespektif pasien dapat menjadi tolak ukur ketika pelaksanaan atau implementasi PCC dapat berjalan dengan baik atau tidak (Grant & Johnson, 2019)

Tabel 3 Statistik Deskriptif Kepuasan Pasien Rawat Inap

| Variabel | Mean | Std. Deviasi | Maximum | Minimum |
|-----------------|--------|--------------|---------|---------|
| Kepuasan Pasien | 23,693 | 1,751 | 30,00 | 18 |

Berdasarkan hasil penelitian, kepuasan pasien rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat bahwa dilihat bahwa nilai rerata mean sebesar 23,693 artinya responden dalam menjawab pertanyaan ada pada rentang nilai skor minimum 18 dan maksimum 30. Nilai standar deviasi sebesar 1,751 dimana nilai standar deviasi lebih kecil dari nilai rerata mean yang mengindikasikan bahwa data kurang bervariasi.

Kepuasan pasien mencerminkan kualitas pelayanan medis yang diterima seseorang. Kepuasan pasien terjadi apabila apa yang dibutuhkan, yang diinginkan, dan yang diharapkan oleh pasien terpenuhi namun apabila tidak terpenuhi maka akan timbul

rasa ketidakpuasan dari pasien tersebut tentang kualitas pelayanan yang ada pada sebuah rumah sakit (Rizal & Riza, 2014). Dalam penelitian Mulyani dkk (2021) terkait kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor internal atau eksternal dari instansi pelayanan kesehatan terkait di rumah sakit (Mulyani, 2021). Hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menyebutkan bahwa kepuasan pasien sangat signifikan pada loyalitas pasien. Loyalitas pasien ini dibuktikan dengan pasien menggunakan kembali jasa rumah sakit apabila sakit, ataupun merekomendasikan kepada orang lain untuk menggunakan jasa rumah sakit ini. Loyalitas pasien salah satunya dipengaruhi oleh pelayanan keperawatan yang baik (Abdurrouf & Rosalia, 2018).

Tabel 4 Hubungan *Patient Centered Care* dengan Kepuasan Pasien

| Implementasi <i>Patient Centered Care</i> | | | |
|---|-----|-------|-------|
| | n | p | r |
| Kepuasan Pasien | 111 | 0,015 | 0,230 |

Hasil uji *Pearson Correlation* menunjukkan bahwa nilai $p=0,015$ ($p<0,05$) yang artinya ada hubungan *patient centered care* (PCC) dengan kepuasan pasien rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hubungan pada variabel ini dalam kategori lemah dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,230 dan arah hubungan yang positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik implementasi *patient centered care* (PCC) maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Fauzan (2019)

tentang hubungan pelaksanaan *Patient Centered Care* dengan pengalaman klien rawat inap di RS Sari Mulia Banjarmasin. Pengalaman pasien rawat inap menunjukkan korelasi yang signifikan pelaksanaan PCC terhadap kepuasan dengan $p=0.001$ (Fauzan & Widodo, 2019). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan *patient centered care* dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Mitra Sejati dengan $p=0,001$ ($p<0,05$) serta diperoleh nilai $r= 0,656$ termasuk dalam interval 0,600- 0,799 dan tergolong kategori kuat. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik pelaksanaan *patient centered care* maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien rawat inap (Yulia, 2023).

Untuk menghasilkan kepuasan pasien dan mempunyai citra yang baik di mata masyarakat, maka rumah sakit harus komitmen dalam melaksanakan PCC dengan tepat. Konsep PCC harus dijalankan dengan mengedepankan pentingnya interaksi perawat, dokter pasien dan keluarga, tidak hanya sekedar melakukan pencatatan tindakan yang sudah rutinitas setiap hari. Informasi dan edukasi terkait hak pasien dan keluarga pelayanan pasien mulai dari masuk hingga perawatan lanjutan dan melakukan asesmen setiap kali berinteraksi harus dilakukan oleh perawat dan dokter (Marti et al., 2015). Hasil penelitian Olivia (2023) menunjukkan bahwa prespektif pasien dan perawat berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di rumah sakit, dengan tingginya proporsi pasien dan perawat yang memiliki prespektif yang tepat dapat meningkatkan pengawasan terhadap kualitas pelayanan, mencegah kesalahan, dan secara bersama-sama meningkatkan mutu pelayanan

melalui kepuasan pasien (Talahatu et al., 2023).

Manajemen rumah sakit agar meningkatkan kepuasan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan melalui pelaksanaan *Patient Centered Care* (PCC) yang baik khususnya kepada tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit. Setiap pasien butuh bantuan atau memerlukan penjelasan mengenai tindakan medis, maka petugas kesehatan harus mendampingi dengan baik (Yulia, 2023).

KESIMPULAN

Karakteristik responden pasien rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul mayoritas berusia 46–55 tahun, berjenis kelamin perempuan, bekerja, dengan pendidikan terakhir SMA/SMK, menggunakan pembiayaan BPJS, serta memiliki lama perawatan dalam kategori singkat yaitu 2–7 hari.

Implementasi *Patient Centered Care* (PCC) pasien rawat inap memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 69,639 dengan rentang skor minimum 59 dan maksimum 80. Kepuasan pasien memiliki nilai mean sebesar 23,693 dengan rentang skor minimum 18 dan maksimum 30. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *Patient Centered Care* dengan kepuasan pasien dengan nilai $p = 0,015$.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan kesimpulan yang diperoleh, beberapa saran dapat diberikan. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul, diharapkan dapat meningkatkan implementasi *Patient Centered Care* (PCC), karena dengan

implementasi *Patient Centered Care* (PCC) yang optimal dapat meningkatkan kepuasan pasien rawat inap.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah memberikan izin dan fasilitas sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan dan pasien yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Selain itu, penulis mengapresiasi dukungan dan bimbingan dari pihak Universitas Alma Ata yang telah memberikan masukan melalui proses konsultasi dan diskusi selama penyusunan penelitian ini. Tidak lupa, penulis juga menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi signifikan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes E. (2022). Hubungan Kualitas Layanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Kesiediaan Rekomendasi Pada Pelanggan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Swasta Di Jakarta. *J Med Utama*.
- Kristina PJ, Wahyuni TD, Rahayu W. (2017). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pengguna BPJS Di RSI G Kabupaten Malang.
- Setyawati I. (2009). Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Words Of Mouth Studi pada Pasien Rawat Jalan RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang. UNIVERSITAS DIPONEGORO

- Rusmawati A, Kristina TN, Sujianto U. (2016). Upaya Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Patient Centered Care (PCC) Di Rumah Sakit (Studi Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo Dan Rsud Dr. Iskak Tulungagung. Diponegoro University.
- Shaller D., (2007). Patient-centered care: what does it take? Commonwealth Fund New York.
- Rosa EM. (2018). Patient Centered Care Di Rumah Sakit [Internet]. Yogyakarta: LP3M Universitas Muhammadiyah. 115 p. Available from: [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/24189/BukuPATIENT CC \(1\).pdf?sequence=1](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/24189/BukuPATIENT%20CC%20(1).pdf?sequence=1)
- Sekarini RWA. (2018). Pengalaman Pasien Rawat Inap pada Penerapan Patient Centered Care di Rumah Sakit Estomihi Medan Tahun 2018. Universitas Sumatera Utara.
- Marti E, Andarini S, Lestari R. (2015). Studi fenomenologi penerapan prinsip patient centered care pada saat proses resusitasi Di Igd Rsud Saiful Anwar Malang. Indonesia J Heal Sci.
- Hajriani. (2017). Hubungan Komunikasi Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Yang Dirawat Di Ruang Perawatan Bedah RSUD Haji Makassar.
- Birhanu F, Yitbarek K, Addis A, Alemayehu D, Shifera N. (2021). Patient-Centered care and associated factors at public and private hospitals of Addis Ababa: Patients' Perspective. Patient Relat Outcome Meas. 107-16.
- Grant SM, Johnson BH. (2019). Advancing the practice of patient-and family-centered care: the central role of nursing leadership. Nurse Lead.;17(4):325-30.
- Rizal A, Riza Y. (2014). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan Pasien di Bp. Gigi Puskesmas Kelayan Dalam kota Banjarmasin. An-Nadaa J Kesehat Masy.1(1):26-31.
- Fatimah FS, Mars S, Sarwadhamana RJ, Mulyani R, Handayani PD. (2022). A comparison of patient satisfaction when using the insured and non-insured in public health center (Puskesmas Kasihan 1) Bantul, Indonesia. Open Access Maced J Med Sci.10(T8):1-4.
- Abdurrouf M, Rosalia C. (2018). Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. In: Unissula Nursing Conference Call for Paper & National Conference. p. 24-31.
- Fauzan A, Widodo H. (2019). Hubungan Pelaksanaan Patient Centered Care Dengan Pengalaman Klien Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. Din Kesehat J KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN. 2019;10(2):505-18.
- Yulia M (2023). Hubungan Pelaksanaan Patient Centered Care (PCC) dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. J Heal Sains. 4(2):91-103.
- Talahatu O, Paliyama DG, Manuhutu F, Wakano GJ. (2025). Pelaksanaan Konsep Patient Centered Care Berdasarkan Perspektif Pasien dan Persektif Perawat. J Telenursing. (2):3683-92.

Lampiran

Kuesioner PCC

Kriteria pilihan jawaban

Tidak sama sekali : 0 tidak pernah dilakukan

Jarang : 1x dilakukan

Kadang-kadang : 2x dilakukan

Sering : 3x dilakukan

Selalu : selalu dilakukan

Catatan : dihitung dari masuk rumah sakit sampai dirawat saat ini

| Pelaksanaan <i>Patient Centered Care</i> (PCC) | | Tidak Sama Sekali | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Selalu |
|--|--|-------------------|--------|---------------|--------|--------|
| 1 | Tenaga kesehatan memberikan informasi yang jelas kepada saya | | | | | |
| 2 | Tenaga kesehatan peduli dengan apa yang saya rasakan tentang status kesehatan saya saat ini | | | | | |
| 3 | Tenaga kesehatan melayani saya dengan nada yang tenang dan lemah lembut | | | | | |
| 4 | Tenaga kesehatan memahami perasaan saya | | | | | |
| 5 | Tenaga kesehatan tertarik dengan apa yang saya ketahui tentang penyakit saya/prognosis | | | | | |
| 6 | Tenaga kesehatan menghargai saya sebagai seorang individu | | | | | |
| 7 | Tenaga kesehatan tertarik atau menanyakan dengan apa yang saya inginkan dari proses perawatan | | | | | |
| 8 | Tenaga kesehatan memiliki kemampuan mendengarkan | | | | | |
| 9 | Tenaga kesehatan mendengarkan apa yang saya sampaikan | | | | | |
| 10 | Tenaga kesehatan mampu memposisikan dirinya dalam posisi saya (empati) | | | | | |
| 11 | Tenaga kesehatan memberikan kesempatan kepada saya untuk bertanya dan membicarakan penyakit saya | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 12 | Tenaga kesehatan memberikan sugesti rasa percaya diri dan rasa aman ketika menyentuh saya dan berada didekat saya | | | | | |
| 13 | Tenaga kesehatan menanyakan pertanyaan yang memungkinkan saya mengekspresikan pandangan saya | | | | | |
| 14 | Tenaga kesehatan tertarik dengan hal-hal yang saya harapkan dari tindakan perawat | | | | | |
| 15 | Tenaga kesehatan memberikan penguatan dan menebarkan optimisme | | | | | |
| 16 | Tenaga kesehatan menyediakan kesempatan untuk berdiskusi dan memutuskan bersama hal-hal tentang yang harus dilakukan | | | | | |

Kuesioner Kepuasan Pasien

Keterangan

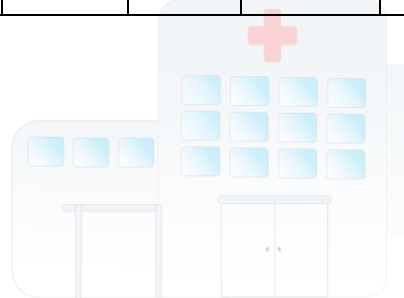
STB : sangat tidak baik

TB : tidak baik

KB : kurang baik

B : baik

SB : sangat baik



| No | Pertanyaan | STB | TB | KB | B | SB |
|----|---|-----|----|----|---|----|
| 1 | Bapak/ibu merasa puas selama menjalani pengobatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul | | | | | |
| 2 | Bapak/ibu merasa senang berinteraksi dengan dokter RSUD Panembahan Senopati Bantul | | | | | |
| 3 | Bapak/ibu merasa senang berinteraksi dengan perawat RSUD Panembahan Senopati Bantul | | | | | |
| 4 | Bapak/ibu merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dokter RSUD Panembahan Senopati Bantul | | | | | |
| 5 | Bapak/ibu merasa puas dengan pelayanan yang diberikan perawat RSUD Panembahan Senopati Bantul | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 6 | Bapak/ibu merasa puas dengan pelayanan yang diberikan petugas administrasi RSUD Panembahan Senopati Bantul | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|

Persetujuan Etik Penelitian



Jl. Brawijaya 99, Yogyakarta 55183
 Telp. (0274) 4342288, 4342270 Fax. (0274) 4342269
www.almaata.ac.id uaa@almaata.ac.id

**PERSETUJUAN LAYAK ETIK
 (ETHICS APPROVAL)**
 Nomor: KE/AA/III/101115224-C/2024

- Judul Penelitian : Analisis Implementasi *Patient Centered Care* pada Tenaga Kesehatan dan Pasien Hubungannya dengan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien di Unit Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul
- Dokumen yang disetujui : 1. Protokol penelitian
 2. Lembar informasi terhadap subjek
 3. Lembar persetujuan (*informed consent*)
- Peneliti utama : Tia Aggeng Kirana
- Pembimbing/supervisor : 1. Dr. dr. Susilowati, M.Kes
 2. Edi Sampurno Ridwan, M.Nurs, Ph.D
- Tanggal disetujui : 18 Maret 2024
 (*Valid hingga satu tahun dari tanggal persetujuan*)
- Tempat penelitian : di RSUD Panembahan Senopati

Komisi Etik Penelitian Universitas Alma Ata menyatakan bahwa penelitian tersebut di atas telah memenuhi prinsip-prinsip etika sesuai dengan Deklarasi Helsinki 2008. Oleh karena itu, penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Komisi Etik Penelitian Universitas Alma Ata memiliki hak untuk memonitor aktivitas penelitian tersebut kapan saja.

Peneliti wajib untuk menyerahkan:

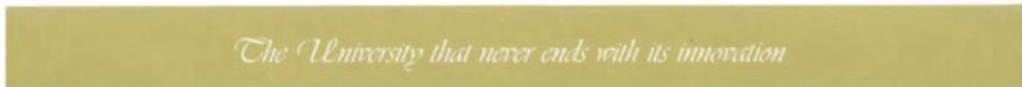
- Laporan kemajuan sebagai telaah berkelanjutan (*continuing review*): tahunan
- Laporan efek samping penelitian yang serius (*serious adverse event:SAE*)
- Laporan akhir setelah menyelesaikan penelitian

Ketua,

 dr. Choirul Anwar, M.Kes

Sekretaris,

 Fatimah, S.SiT.,M.Kes.



DATA PENULIS

Penulis 1 : Tia Aggeng Kirana, S.Kes.,
MKM*

Afiliasi Penulis 1 : Universitas Alma Ata

Email Penulis 1 : tiaaggeng@almaata.ac.id

WhatsApp Aktif : 087709029201

Penulis 2 : Dr. dr. Susilowati, M.Kes.

Afiliasi Penulis 2 : Universitas Alma Ata

Email Penulis 2 :

tanasusilowati@gmail.com

WhatsApp Aktif : 082133812578

Penulis 3 : Edi Sampurno Ridwan,
M.Nurs, Ph.D.

Afiliasi Penulis 3 : Universitas Alma Ata

Email Penulis 3 :

edisampurno@almaata.ac.id

WhatsApp Aktif : 082135204558

Penulis 3 : Nagita Setyaning Ratri

Afiliasi Penulis 4 : Universitas Alma Ata

Email Penulis 4 :

230600212@almaata.ac.id

WhatsApp Aktif : 085290937518

JHAM

