



**SKRIPSI**

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN  
HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT SANTA  
ELISABETH MEDAN TAHUN 2024**



Untuk Memproleh Gelar Ahli Madya Keperawatan

Dalam Program Studi D3 Keperawatan Pada  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Veronica Gabriella Lawren Siregar

NIM. 012021026

**PROGAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2024**

**LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Veronica Gabriella Lawren Siregar  
NIM : 012021026  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Judul : Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

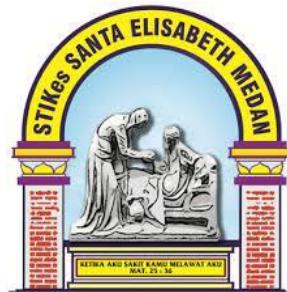
Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

*Materai Rp 10.000*

Veronica Siregar

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN****Tanda Persetujuan**

Nama : Veronica Gabriella Lawren Siregar  
NIM : 012021026  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Judul : Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Ahli Madya Keperawatan  
Medan, 03 Juni 2024

Pembimbing

**Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep**

Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

**(Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep)**



Telah diuji

Pada Tanggal, 04 Juni 2024

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

**Anggota : 1. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

**2. Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi D3 Keperawatan**

**(Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep)**



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan Skripsi**

Nama	:	Veronica Gabriella Lawren Siregar
NIM	:	012021026
Judul	:	Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Skripsi Jenjang Diploma/Sarjana  
Medan, 03 Juni 2024

**TIM PENGUJI:**

**TANDA TANGAN**

Penguji I	:	Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep	_____
-----------	---	--	-------

Penguji II	:	Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep	_____
------------	---	---	-------

Penguji III	:	Gryttha Tondang S.Kep., Ns., M.Kep	_____
-------------	---	------------------------------------	-------

Mengesahkan  
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep) (Mestiana Br, Karo, M.Kep., DNSc)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	Veronica Gabriella Lawren Siregar
NIM	:	012021026
Program Studi	:	D3 Keperawatan
Jenis Karya	:	Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-executive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 03 Juni 2024  
Yang menyatakan

(Veronica Gabriella Lawren Siregar)

**ABSTRAK**

Veronica Gabriella Lawren Siregar 0102021026

Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Prodi D3 Keperawatan

Kata kunci: Tingkat Kepuasan  
(xv + 97+ lampiran)

**Latar belakang:** Hemodialisa (HD) merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan dengan mengalirkan darah ke dalam suatu tabung ginjal buatan (dialiser) yang bertujuan untuk mengeliminasi sisa-sisa metabolisme protein dan koreksi gangguan keseimbangan elektrolit antara kompartemen darah dengan kompartemen dialisat melalui membrane semipermeabel. Hemodialisa dilakukan 2 kali atau 3 kali dalam seminggu selama 3-5 jam. Kepuasan pasien yang menjalani terapi hemodialisa dapat tercipta dengan pelayanan yang baik oleh para petugas rumah sakit. Pencapaian kepuasan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa dapat dinilai berdasarkan 5 dimensi dalam pelayanan yaitu Service Quality yaitu: tangible atau berwujud, reliability atau keandalan, responsiveness atau ketanggapan, assurance atau jaminan dan kepastian serta emphaty atau kedulian.

**Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. **Metode:**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dimana pengumpulan datanya dilakukan dengan kuesioner, dengan 15 pertanyaan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu memakai semua responden yang ada untuk dijadikan informan dalam pengumpulan data yaitu 68 responden. **Hasil:**

Penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa tangible yaitu puas sebanyak 39 responden (57,4%), reliability yaitu puas sebanyak 40 responden (58,8%), responsiveness yaitu puas sebanyak 32 responden (47,1%), assurance yaitu puas sebanyak 40 responden (58,8%), emphaty yaitu puas sebanyak 50 responden (73,5%). **Simpulan:** Hal ini menunjukkan tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa dengan hasil tertinggi yaitu puas terhadap pelayanan yang diberikan.

**Saran:** Diharapkan pada pasien dapat tercapainnya tingkat kepuasan sesuai harapan yang diinginkan yang diberikan perawat terhadap pelayanan pada saat hemodialisa.

Daftar Pustaka (2013-2023)



## ABSTRACT

*Veronica Gabriella Lawren Siregar 0102021026*

*Description of Satisfaction Levels in Hemodialysis Patients at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024*

*D3 Nursing Study Program*

**Keywords:** Satisfaction Level  
(xv + 97 + attachment)

**Background:** Hemodialysis (HD) is a kidney replacement therapy that is carried out by flowing blood into an artificial kidney tube (dialyser) which aims to eliminate the remnants of protein metabolism and correct electrolyte balance disorders between the blood compartment and the dialysate compartment through a semipermeable membrane. Hemodialysis is done 2 or 3 times a week for 3-5 hours. The satisfaction of patients undergoing hemodialysis therapy can be created with good service by hospital staff. The achievement of satisfaction in patients undergoing hemodialysis therapy can be assessed based on 5 dimensions in service, namely Service Quality, namely: tangible or tangible, reliability or reliability, responsiveness or responsiveness, assurance or assurance and certainty as well as empathy or care. **Objective:** To find out an overview of the level of satisfaction in hemodialysis patients. **Methods:** This study uses a quantitative method where data collection is carried out by questionnaire, with 15 questions. The sampling technique in this study uses total sampling, which uses all existing respondents to be used as informants in data collection, namely 68 respondents. **Result:** The results of the study showed that the level of satisfaction in tangible hemodialysis patients is satisfied with 39 respondents (57.4%), reliability is satisfied with 40 respondents (58.8%), responsiveness is satisfied with 32 respondents (47.1%), assurance is satisfied with 40 respondents (58.8%), and empathy was satisfied with 50 respondents (73.5%). **Conclusions:** This shows the level of satisfaction in hemodialysis patients with satisfied results with the services provided. **Suggestion:** It is hoped that patients can achieve the level of satisfaction according to the desired expectations provided by nurses for services during hemodialysis.

*Bibliography (2013-2023)*

**KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur saya sampaikan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat kasih dan karunia-Nya saya berhasil menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Judul skripsi ini adalah "**Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**". Skripsi ini merupakan persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan di program Studi D3 Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Eddy Jefferson Ritonga, SpOT (K) Sports Injury, sebagai Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep, sebagai Ketua Program Studi dan dosen penguji II yang telah memberikan dukungan, motivasi dan kesempatan kepada saya untuk menyusun skripsi ini dalam rangka menyelesaikan Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



4. Rusmauli LumbanGaol, S.Kep., Ns., M.Kep, sebagai dosen pembimbing akademik dn penguji I saya, yang telah membimbing, mendidik, memberikan dukungan, dan semangat kepada saya dalam perkuliahan, terutama dalam penyusunan skripsi ini.
5. Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen penguji III saya, yang telah membimbing, mendidik, memberikan dukungan, dan semangat kepada saya dalam perkuliahan, terutama dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Para pengajar dan staf pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan bimbingan, Pendidikan, dan dukungan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Kepada orang tua saya H Siregar dan I Munthe yang telah memberikan dukungan, motivasi dan doa kepada saya, serta kepada kakak dan abang saya.
8. Sr. M Ludovika FSE, sebagai coordinator asrama dan semua ibu asrama yang telah memberikan dukungan, perhatian, dan motivasi kepada saya selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Semua teman mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan khususnya Angkatan XXX stanbuk 2021, yang telah memberikan semangat, dukungan, dan masukan di dalam penyusunan peroposal ini



Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dalam isi maupun teknik penulisannya. Oleh karena itu, dengan rendah hati saya menerima kritikan dan saran yang membantu membangun untuk membuat skripsi ini lebih sempurna. Semoga Tuhan yang Maha Kuasa memberikan berkat dan karunia-Nya kepada semua yang membantu saya. Saya berharap agar skripsi ini dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, terutama dalam bidang keperawatan

Medan, 03 Juni 2024

(Veronica Siregar)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN.....</b>	<b>.ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian.....</b>	<b>5</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian.....</b>	<b>6</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Konsep Tingkat Kepuasan .....</b>	<b>7</b>
2.1.1 Definisi Tingkat Kepuasan.....	7
2.1.2 Faktor Utama dalam Menentukan Tingkat Kepuasan Konsumen .....	.....
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	.....
2.1.3 Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen .....	.....
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	.....
2.1.4 Faktor Menentukan Tingkat Kepuasan .....	.....
<b>rror! Bookmark not defined.</b>	.....
2.1.5 Indikator Kepuasan .....	10
2.1.6 Komponen Tingkat Kepuasan .....	11
<b>2.2 Konsep Gagal Ginjal Kronis dan Hemodialisa .....</b>	<b>12</b>
2.2.1 Definisi Gagal Ginjal Kronis .....	12
2.2.2 Anatomi dan Fisiologis .....	13
2.2.3 Etiologi Gagal Ginjal Kronis .....	15
2.2.4 Tanda dan Gejala Gagal Ginjal Kronis .....	16
2.2.5 Manifestasi Klinis .....	17
2.2.6 Komplikasi Gagal Ginjal Kronis.....	18
2.2.7 Defenisi Hemodialisa.....	19
2.2.8 Tujuan Hemodialisa .....	19
2.2.9 Indikasi Hemodialisa .....	20
2.2.10 Kontraindikasi .....	20
2.2.11 Komplikasi Hemodialisa .....	20
2.2.12 Proses Hemodialisa.....	21



<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep .....</b>	<b>23</b>
<b>3.2 Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>24</b>
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1 Rancangan Penelitian.....</b>	<b>25</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel .....</b>	<b>25</b>
4.2.1 Populasi.....	25
4.2.2 Sampel.....	26
<b>4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....</b>	<b>26</b>
4.3.1 Variebel Penenlitian .....	26
4.3.2 Definisi Operasional.....	26
<b>4.4 Instrumen Penelitian .....</b>	<b>28</b>
<b>4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>28</b>
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	28
4.5.2 Waktu Penelitian .....	28
<b>4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....</b>	<b>29</b>
4.6.1 Pengambilan Data .....	29
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	30
4.6.3 Uji Validasi dan Reliabilitas .....	31
<b>4.7 Kerangka Operasional .....</b>	<b>32</b>
<b>4.8 Analisa Data .....</b>	<b>33</b>
<b>4.9 Etika Penelitian.....</b>	<b>34</b>
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
<b>5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....</b>	<b>36</b>
<b>5.2 Hasil Penelitian .....</b>	<b>38</b>
5.2.1 Karakteristik Responden Data Demografi .....	38
5.2.2 Berwujud (Tangible) Pasien Hemodialisa .....	39
5.2.3 Keandalan (Reability) Pada Pasien Hemodialisa .....	39
5.2.4 Ketanggapan (Responsiveness) Pada Pasien Hemodialisa .....	40
5.2.5 Jaminan dan Kepastian (Assurance) Pada Pasien Hemodialisa .....	40
5.2.6 Kepedulian (Emphaty) Pada Pasien Hemodialisa .....	41
<b>5.3 Pembahasan .....</b>	<b>42</b>
5.3.1 Distribusi Responden .....	42
5.3.2 Berwujud (Tangible) .....	45
5.3.3 Keandalan (Reliability) .....	46
5.3.4 Ketanggapan (Responsiveness).....	47
5.3.5 Jaminan dan Kepastian (Assurance) .....	48
5.3.6 Kepedulian (Emphaty) .....	49
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>50</b>
<b>6.1 SIMPULAN.....</b>	<b>50</b>
<b>6.2 SARAN .....</b>	<b>51</b>



6.2.1 Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	51
6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	51
6.2.3 Bagi Responden .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>54</b>
1. Pengajuan Judul Proposal.....	54
2. Usulan Judul Proposal dan Tim Pembimbing .....	55
3. Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	56
4. Surat Balasan Diberi Ijin Penelitian .....	57
5. Keterangan Layak Etik .....	58
6. Dokumentasi Penelitian.....	59
7. Surat Persetujuan menjadi Responden .....	60
8. Informed Consent .....	61
9. Kuesioner .....	62
10. Daftar Konsultasi .....	64

VERONICA GL SIREGAR



## DAFTAR TABEL

	Halaman	
Tabel 2.1	Komplikasi Penyakit Ginjal Kronis Berdasarkan Derajat Penyakit.....	19
Tabel 4.1	Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kepuasan dan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	26
Tabel 5.2.1	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Lama Hemodialisa dan Asuransi pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .....	38
Tabel 5.2.2	Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat pada Dimensi Berwujud ( <i>Tangible</i> ) .....	39
Tabel 5.2.3	Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat pada Dimensi Keandalan ( <i>Reliability</i> ) .....	39
Tabel 5.2.4	Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat pada Dimensi Ketanggapan ( <i>Responsiveness</i> ) .....	40
Tabel 5.2.5	Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat pada Dimensi Jaminan dan Kepastian ( <i>Assurance</i> ) .....	40
Tabel 5.2.6	Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat pada Dimensi Kepedulian ( <i>Emphaty</i> ) .....	41
Tabel 5.2.7	Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Perawat pada Dimensi Tingkat Kepuasan.....	41

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi Ginjal .....	14

VERONICA GL SIREGAR

**DAFTAR BAGAN**

	Hal
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	23
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Tingkat Kepuasan Pasien .....	31

VERONICA GL SIREGAR



VERONICA G.L SIREGAR

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Hemodialisa (HD) ialah penyembuhan alternatif ginjal yang dilaksanakan melalui menyalurkan darah ke bagian tube ginjal (dialisir) yang bermaksud buat membuang endapan metabolisme protein serta pemeriksaan halangan proporsi cairan pada bagian darah dengan bagian cairan dengan melewati membrang semipremiabel (Amalia\* & Nurdiana Mufida Apriliani, 2021). Hemodialisa adalah pengobatan yang mengantikan fungsi ginjal dengan menggunakan perangkat khusus untuk menghilangkan toksin uremia dengan menata keseimbangan darah dan darah dalam tubuh. Menurut Smeltzer & Bare (2010), proses dialysis ini harus dilaksanakan selama tubuh pasien yang mengalami gagal ginjal kronis (GGK) (Simbolon & Keperawatan, 2019).

Gagal Ginjal kronik (GGK) adalah suatu kondisi di mana fungsi ginjal menurun, menyebabkan tubuh tidak dapat menjaga metabolisme dan proporsi cairan. Hemodialisi digunakan sebagai pengobatan alternatif ginjal untuk pasien dengan GGK. Hemodialisi dilakukan 2 atau 3 kali pada 1 minggu dalam waktu 3-5 jam. Pengobatan ini menggunakan dialyzer yang bias digunakan sekali pakai atau berulang. Gagal ginjal kronis menyebabkan kerusakan ginjal yang progresif serta tidak bisa diubah.(Kamil, et al., 2018) dalam (Marlina & Elon, 2022).



Menurut informasi pada Data Sistem tahun 2005 di United States, lebih dari 300.000 individu di Amerika Serikat menderita End Stage Renal Disease (ESRD). Pada tahun 2008, banyak orang yang hidup dengan ESRD mencapai lebih dari 470.000, dan setiap tahun jumlah penderita ESRD semakin banyak lebih dari 100.000 individu. Jumlah pasien pada ESRD di Amerika selalu meningkat dari 261,3 per 1000 jadi 348,6 per 1000 penduduk pada tahun 1994 serta 2004. Pada tahun 2010 menurut penelitian Global Burden of Disease, penyakit ginjal kronis menyebabkan wafat di dunia diurutan ke-27 di 1990 serta naik jadi urutan ke-18 di tahun 2010.(Simbolon & Keperawatan, 2019).

Topik insiden gagal ginjal di Indonesia berlandaskan bukti dari Riskesdas di tahun 2013 menunjukkan bahwa kebiasaan gagal ginjal kronis sesuai diagnosis dokter di Indonesia adalah sebanyak 0,2%. Prevelensi terbanyak terjadi di Sulawesi Tengah dengan persentasi sebanyak 0,5%, menyusul oleh Aceh, Gorontalo, serta Sulawesi Utara setiap kota dengan persentasi 0,4%. Selain itu, Nusa Tenggara Timur, Lampung, jawa timur, jawa barat, jawa tengah, Sulawesi Selatan, serta DI Yogyakarta memiliki prevalensi sebesar 0,3% masing-masing. Banyaknya penyakit gagal ginjal kronis di Provinsi Sumatra Utara yaitu 0,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). (Anggeria & Resmita, 2019)



Berdasarkan laporan dari Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI (2018), tampaknya jumlah penderita gagal ginjal kronis di Provinsi Sumatra Utara lebih rendah dari pada angka prevalensi nasional. Pada tahun 2018, menurut diagnose dokter, prevalensi gagal ginjal kronis di Sumatra Utara pada penduduk yang berusia diatas 15 tahun adalah 0,33%. Di Sumatra Utara, Kota Medan memiliki prevalensi sebesar 0,34%. (Novinka et al., 2022).

Melalui surve awal yang telah dilakukan oleh Ervina pada tahun 2022 didapatkan bahwa beralaskan Rekam Medis Rumah Sakit Elisabeth di Medan, diperoleh 4.249 kunjungan pasien hemodialisa rawat jalan serta 147 kunjungan pasien hemodialisa rawat inap. Selain itu, pada periode Januari-Maret 2022, terdapat 1.122 kunjungan pasien hemodialisa rawat jalan dan 47 kunjungan pasien hemodialisa rawat inap. Selain itu, terdapat juga 46 pasien rawat jalan dengan runut melaksanakan terapi hemodialisa (RSE 2021) (P et al., 2022).

Melihat pentingnya hemodialisa untuk pasien gagal ginjal kronis, perlu untuk mengoptimalkan aspek yang membantu pasien agar taat melaksanakan hemodialisa dan manati diet yang ditetapkan, yang memicu hal ini adalah pelayanan perawat. Perawat ialah penyiapan fasilitas kesehatan yang kerap berhubungan pada pasien, sehingga penyajian perawat tentu saja berhubungan baik pada ketiaatan pasien, kualitas penyajian, dan tahap kesehatan. Kepuasan pasien merupakan ukuran bagaimana kinerja perawat tidak sama dengan harapan, sehingga pelanggan menganggap kesal. Jika kerja sesuai pada harapan, pelanggan menjadi puas. Jika hasil lebih ambisi, pasien bakal menganggap senang maupun suka. (Kotler dan Armstrong, 2001) (Sinurat & Zulkarnain, 2017).



Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada Riyani (2010), tingkat kepuasan pasien gagal ginjal kronis yang melakukan pengobatan hemodialisa di ruangan hemodialisa RSUD Dr. Soetomo dapat dijelaskan sebagai berikut: sekitar 17,24% pasien merasa sangat puas, 62,07% pasien merasa puas, dan 20,96% pasien merasa tidak puas. Data pasien gagal ginjal kronis yang dirawat di Ruangan Pandan II RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada bulan Agustus 2012 sejumlah 39 pasien, bulan September 38 pasien, dan bulan Oktober 2012 sebanyak 43 pasien. Jumlah rata-rata per bulan adalah sekitar 40 pasien, dengan 75% dari mereka menggunakan AV Shunt. Pada tahap awal pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang kepuasan, peneliti mendapatkan data dari 17 pasien di Ruangan Pandan II RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Hasilnya adalah 1 pasien (3,48%) merasa sangat puas, 4 pasien (25,67%) merasa puas, 9 pasien (47,06%) merasa tidak puas, dan 3 pasien (23,80%) merasa sangat tidak puas. (Widayati, 2013).

Menurut Depkes (2015), penyajian dengan memadai pasien tidak mesti untuk mempertaruhkan martabat atau kedudukan sebab membagikan fasilitas yang efektif sesuai dengan menghargai satu dengan yang lain, sebaiknya penyajian dilaksanakan agar dapat menciptakan keuntungan yang bagus untuk semua orang. Menurut King et al. (2014), dari total 1.142 dari 1211 responden yang merespon pembahasan mengenai kepuasan pasien, (94,3%) dikatakan baik atau pun sangat puas. Menurut Hendri dan Sri (2011), dampak memberitahukan bahwasannya sebanyak 22 responden (48,1%) responden menganggap sangat puas dan membandingkan kualitas pelayanan pendaftaran dengan bagian sangat baik,



26 responden (48,1%) menganggap puas dan membandingkan kualitas pelayanan menilai mutu pelayanan pendaftaran dalam bagian cukup baik, 1 responden (1,9%) menganggap tidak puas dan membandingkan kualitas pelayanan pendaftaran pada bagian baik, 3 responden (5,5%) menganggap tidak puas dan membandingkan kualitas pelayanan pendaftaran pada bagian cukup baik, dan 2 responden (3,7%) menganggap tidak puas dan membandingkan kualitas pelayanan pendaftaran pada bagian kurang baik. (Aussi Dwifungsiania, 2021).

Beberapa studi tentang kepuasan pasien pada layanan departemen hemodialisa memperlihatkan tingkat kepuasan pasien yang beraneka akan area dilaksanakannya hemodialisa. Penelitian yang dilakukan oleh palmer SC & Berardis G. Craig JC (2014) di pusat pelayanan hemodialisa menunjukkan bahwasannya sebagian responden menganggap puas melalui perbandingan sangat baik berjumlah 46,5% atas sebagian aspek kualitas pelayanan, juga kriteria responden menganggap puas dengan cara memberi perbandingan sangat baik sejumlah 46,5% atas sebagian aspek mutu pelayannya, juga kriteria responden semacam usia yang lebih tua kurang kritis dan pertanda depresi yang sedikit menonjol pada rasa puas. Peneliti lainnya (Sinurat, Jeriko: Zulkarnain, 2014) memberitahu bahwasannya ada kelainan yang relevan antara keinginan pasien dengan keahlian penyajian di ruangan hemodialisa, dimana pasien menganggap tidak puas pada bagian empati meskipun merasa puas di segi keandalan, dimana pasien merasa tidak senang dengan empati, tetapi merasa senang untuk keandalan, responsif, kepastian, dan keberwujudan. Penelitian Farouk Donia, et al (2015) memperlihatkan bahwasannya kebanyakan tingkat kepuasan pasien terhadap



evaluasi keahlian pelayanan hemodialisa sejumlah 79,74% dan sebanyak 2026% pasien menganggap kurang puas. (Susanti et al., 2018).

Menurut Handayani (2016) kepuasan pasien membuat keadaan yang berarti untuk dikuasai supaya pasien bisa mudah menggunakan pelayanan kesehatan yang ada. Serentak melonjaknya penggunaan fasilitas kesehatan, peningkatan pada aspek kesehatan juga memperoleh suatu hal yg dapat mewujudkan ketertarikan dari pemerintah untuk membangun masyarakat yang efektif. Kepuasan tersebut tidak cuma diterima dari arahan dan infrastruktur yang tersedia tetapi juga dengan penyajian dari penyalur penyajian kesehatan. (View of Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan, n.d.) (Marlina & Elon, 2022).

Rasa puas pasien yang melakukan pengobatan hemodialisa mampu terbentuk fasilitas yang bagus dari aparat rumah sakit, baik tenaga kerja medis, para perawat, dan karyawan lainnya. Menurut Oliver pada Bernes (2003), “kepuasan merupakan reaksi pasien berdasarkan terlaksanakannya keperluan”, melainkan Kotler (2000) mengutarakan bahwasannya tingkat kepuasan ialah sebuah opini bahagia atau sesal individu yang timbul selepas menilai antara tanggapan maupun pandangan atas hasil melakukan penyajian. Berdasarkan Ningrum (2014) perolehan kepuasan terhadap pasien yanag melakukan pengobatan hemodialisa bisa ditaksirkan sesuai 5 bagian pada pelayanan, antara lain: kualitas pelayanan ialah jaminan, kepastian, keandalan, ketanggapan, empati serta berwujud. (Erwin Silitonga\*, Jek Amidos Pardede, Taruli Rohana Sinaga, 2022).



Memahami kepuasan sangat berarti bagi pasien pada pelayanan yang diperoleh, peneliti terkesan akan melaksankan penelitian melalui judul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien hemodialisa berdasarkan dimensi Berwujud (*Tangible*).
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien hemodialisa berdasarkan dimensi Keandalan (*Reliability*)
3. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien hemodialisa berdasarkan dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)
4. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien hemodialisa berdasarkan dimensi Jaminan dan Kepastian (*Assurance*)
5. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien hemodialisa berdasarkan dimensi Kepedulian (*Emphaty*)

**1.4 Manfaat Penelitian****1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian diharapkan agar dapat mengetahui bagian pembahasan pelajaran tentang tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa.

**1.4.2 Manfaat Praktis****1. Bagi Layanan Kesehatan.**

Bagi layanan kesehatan, peneliti ini mampu membagikan informasi mengenai tingkat kepuasan pasien pada penyajian keperawatan yang dibagikan, maka menumbuhkan serta memperhatikan tingkat kepuasan pasien menjadi unggul.

**2. Bagi Rumah Sakit**

Bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan mampu mengungkapkan wawasan mengenai kepuasan pasien pada penyajian keperawatan saat penelitian dilaksanakan serta bisa dimanfaatkan untuk menaksir tingkat kepuasan pasien dengan konsisten dimasa kemudian hari.

**3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diinginkan bisa membentuk suatu refrensi untuk penelitian seterusnya yang berkaitan dengan upaya meningkatkan tingkat kepuasan yang di berikan perawat kepada pasien.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Tingkat Kepuasan**

##### **2.1.1 Definisi Tingkat Kepuasan**

Berdasarkan materi pada buku Manajemen Pemasaran oleh Philip Kotler serta Kevin Lane Keller menyatakan bahwasannya kepuasan pasien merupakan suasana hati yang menyenangkan atau mengecewakan orang-orang yang timbul sesudah merasakan dari hasil barang yang diprediksikan atas hasil yang diinginkan. Kualitas fasilitas adalah berfokus pada pembandingan yang menggambarkan kesan pasien akan lima aspek kategori pada fasilitas. Perasaan senang termasuk perasaan yang ditetapkan bagi kesan pada mutu penyajian, mutu nilai barang, aspek lingkungan dan bagi diri sendiri. Lovelock menjelaskan bahwa perasaan puas merupakan hal perasaan, anggapan sesudah berbelanja, pasien juga dapat merasakan, kegembiraan, ketidakpuasan, kesenangan, kejengkelan serta kemarahan. Kepuasan ialah perihal perasaan, anggapan setelah merasakan, mereka juga merasakan kemarahan, ketidak puasan, kejengkelan, netralitas, kegembiraan atau kesenangan.

Perspektif yang bisa menghasilkan perasaan puas pada pasien secara tepat, anatar lain:

1. Warranty costs. Sebagian firma dapat memproses barang atau fasilitas mereka dilaksanakan dengan cara penyajian pemasaran. Kekecewaan perusahaan terhadap kepuasaan bagi klien pada umumnya disebabkan perusahaan tidak mebagikan tanggungan atas barang yang mereka jual terhadap klien.



2. Penyelesaian atas aduan pada pasien. Dalam kondisi seperti sangat perlu dicermati, tetapi kerapkali telat buat perusahaan akan mengetahuinya. Apabila aduan/tuntutan bermula pasien tidak segera ditanggulangi, sehingga customer defection tidak bisa dilarang.
3. Market Share, ialah mengenai yang perlu dinilai dan bersangkutan atas kapasitas perusahaan. Apabila market share dinilai, oleh karena itu diperkirakan, kuantitas tidak kualitas oleh pelayanan perusahaan.
4. Costs of poor quality. Kondisi ini bisa berguna untuk memenuhi jika bayaran untuk defecting customer bisa diprediksi.
5. Industry reports. Ditemukan pada bagian dari industry report, sama hal nya yang diberitahukan oleh J.D Power dalam Bhote, yaitu laporan yang paling banyak, akurat serta adil dilakukan oleh perusahaan.
6. Guiltinan menyatakan bahwa kebahagiaan pelanggan memiliki keuntungan yang luar biasa, yaitu mampu memperkuat ikatan emosional dengan pelanggan, seperti yang terpancar dalam ilustrasi di bawah ini.

### 2.1.2 Faktor Utama dalam Menentukan Tingkat Kepuasan Konsumen

Pada saat menilai derajat rasa puas pada klien, ditemukan 5 bagian penting yang wajib diamati bagi perusahaan, antara lain:

#### 1. Kualitas Produk

Klien bakal menuai rasa senang jika efek hasil mereka menampakkan bahwasannya barang yang mereka pakai bernilai.

**2. Kualitas Pelayanan.**

Konsumen bakal menuai rasa senang apabila mereka menerima fasilitas yang bagus serta cocok dengan yang diinginkan.

**3. Emosional.**

Konsumen bakal menuai rasa senang serta memperoleh kepercayaan bahwasannya orang lain bakal takjub akan dia jika memakai barang melalui keunggulan khusus yang mengarah memiliki tingkat kepuasan yang bagus. Kepuasan didapat bukan disebabkan oleh mutu dari barang melainkan nilai social yang menyebabkan konsumen lebih puas atas mutu tersebut.

**4. Harga**

Barang yang memiliki mutu yang serupa namun menentukan harga yang perkiraan ekonomis perihal memberi nilai yang mahal terhadap konsumennya.

**5. Biaya**

Konsumen yang tidak harus mrmeneluarkan uang ekstra atau tidak harus menghaisakan waktu agar memperoleh suatu barang atau fasilitas mengarah rasa puas pada barang dan fasilitas tersebut.



### 2.1.3 Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen

Menurut Kotler dari Buku Total Quality Managementada cara yang dipakai pada pelaksanakan penilaian kepuasan pelanggan, sebagai berikut: (Tjiptono, 2003:104)

#### 1. Sistem keluhan serta saran

Lembaga berfokus pada klien memperoleh peluang yang besar dari kliennya untuk memberikan saran serta keluhan. Penjelasan tersebut memberi ide-ide bagus bagi perusahaan serta memungkinkannya untuk menanggapi dengan tepat agar dapat mengatasi permasalahan yang ada.

#### 2. Ghost shopping

Salah satu hal agar mengetahui apakah pelanggan puas merupakan dengan meminta individu untuk menyamar sebagai calon pembeli yang berpotensi, lalu mereka melaporkan apa yang mereka temukan berdasarkan kelebihan serta kekurangan barang dari perusahaan serta kompetitor berdasarkan pengalaman saat membeli produk tersebut. Hal lain, pembeli rahasia juga bisa melihat apakah setiap keluhan ditangani.

#### 3. Lost customer analysis

Perusahaan sebaiknya menelpon klien yang stop membeli ataupun pindah pemasok agar mengetahui alasan di balik hal tersebut. Untuk memantau tingkat kehilangan pelanggan tidak hanya dilakukan wawancara keluar saja. Perusahaan gagal memuaskan pelanggannya dapat dilihat dari tingkat penurunan pelanggan yang laju, itu menunjukkan jika perusahaan gagal memenuhi keinginan kliennya.



#### 4. Survai kepuasan pelanggan

Biasanya, penelitian tentang kepuasan pelanggan dilaksanakan dengan cara mengirim survei dari telepon, pos, atau wawancara langsung. Perusahaan segera mendapatkan tanggapan langsung oleh pelanggan serta juga menunjukkan jika mereka peduli dengan pelanggan melalui tanda-tanda positif.

#### **2.1.4 Faktor Menentukan Tingkat Kepuasan**

Menurut Kotler dan Keller, (2012) pada buku Manajemen Pemasaran, rasa puas klien ialah pandangan bahagia serta sedih yang timbul sesudah membedakan hasil yang diperoleh dengan harapan yang dimiliki. Ada 5 hal yang memengaruhi ringkat kepuasan, yaitu:

1. Kehebatan produk serta jasa akan menggugah kepuasan konsumen ketika penilaian mereka membuktikan bahwa produk dan jasa yang mereka nikmati sungguh luar biasa.
2. Kualitas pelayanan menjadi kunci utama dalam industri jasa. Keberhasilan dalam memenuhi harapan konsumen akan memberikan kepuasan yang tak terhingga. Di tengah persaingan bisnis yang sengit, para pengusaha berlomba-lomba untuk memikat hati konsumen agar mereka tetap setia pada usaha yang mereka jalankan.
3. Emosional, dalam keadaan yang penuh emosi, pelanggan akan merasakan kebanggaan serta yakin jika orang lain akan kagum saat mereka memakai produk serta layanan dengan label lebih condong memberikan tingkat kepuasan yang tinggi.



4. Harga, melambungnya biaya perawatan, semakin tinggi harapan yang tersemat dalam hati pasien. Namun, rumah sakit tak kalah berkualitas namun dengan harga yang terjangkau, memberikan nilai yang tak ternilai bagi para pasien.
5. Biaya tambahan, dengan tidak ada biaya tambahan yang harus diberikan oleh pasien atau tidak ada waktu yang terbuang untuk mendapatkan layanan, pasien pasti merasakan sangat puas terhadap pelayanan yang dibagikan.

### 2.1.5 Indikator Kepuasan

Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2009:182), aspek atau karakteristik yang harus diamati pada taraf pelayanan, adalah sebagai berikut:

- a. Berwujud (Tangible) berarti kesanggupan suatu perusahaan untuk menampakkan bahwa mereka ada untuk orang-orang di luar perusahaan. Penampilan dan kemampuan fisik perusahaan, seperti fasilitas dan infrastruktur yang mampu dipercayakan, ialah data nyata nyata bagi layanan yang disampaikan pada perusahaan.
- b. Keandalan adalah kesanggupan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang tepat waktu, tanpa kesalahan, dengan sikap yang baik, serta akurat sesuai dengan yang dijanjikan kepada semua pelanggan.
- c. Ketangggapan ialah kebijakan yang bertujuan untuk memberikan serta membantu layanan yang pesat terhadap pelanggan, dengan menyampaikan data yang jelas dan tepat.



- d. Jaminan dan kepastian adalah tentang bagaimana para pegawai perusahaan bisa membuat pelanggan merasa percaya kepada perusahaan. Ini melibatkan beberapa hal seperti berkomunikasi dengan baik, memiliki kepercayaan dari pelanggan, memberikan rasa aman, memiliki kemampuan yang baik, dan bersikap sopan kepada pelanggan.
- e. Empati merupakan memberikan perhatian yang pribadi serta tulus terhadap pelanggan dengan usaha untuk memahami kebutuhan mereka. Sebuah perusahaan diharapkan mempunyai pengetahuan serta pemahaman mengenai pelanggan. (Indrasari, 2019)

### 2.1.6 Komponen Tingkat Kepuasan

Konsioner Pada Tingkat Kepuasan

1. Berwujud (Tangible)
  - 1) Seorang perawat menjaga kelengkapan fasilitas toilet serta kebersihannya.
  - 2) Seorang perawat terus menjaga penampilan serta kerapian.
  - 3) Seorang perawat menjelaskan fasilitas yang ada di rumah sakit terhadap pasien serta keluarga.
2. Keandalan (Reliability)
  - 1) Seorang perawat memberikan indormasi berdasarkan hal-hal yang wajib ditaati di perawatan.
  - 2) Seorang perawat memberikan penjelasan mengenai hal-hal yang harus dilarang pada perawatan.
  - 3) Seorang perawat tiba diruangan tepat waktu.



3. Ketanggapan (Responsiveness)
  - 1) Perawat segera menangani pasien apabila tiba di rumah sakit.
  - 2) Perawat menolong dalam mencukupi kebutuhan pasien.
  - 3) Perawat memfasilitas yang pasien perlukan.
4. Jaminan dan Kepastian (Assurance)
  - 1) Seorang perawat harus dapat menjawab pertanyaan mengenai kegiatan keperawatan yang dilakukan kepada pasien.
  - 2) Seorang perawat harus jujur ketika memberi informasi mengenai kondisi pasien.
  - 3) Seorang perawat harus selalu dapat memberikan salam serta senyum apabila berjumpa pasien.
5. Empati (Empathy)
  - 1) Seorang perawat memberikan informasi terhadap pasien mengenai semua kegiatan keperawatan yang akan dilaksakan.
  - 2) Seorang perawat harus memerhatikan keluhan yang dirasakan oleh pasien.
  - 3) Seorang perawat menanggapi keluhan pasien.



## 2.2 Konsep Gagal Ginjal Kronis dan Hemodialisa

### 2.2.1 Defenisi Gagal Ginjal Kronis

Ginjal yaitu sepasang organ yang terletak di daerah retroperitoneal. Organ ini memiliki bentuk seperti kacang dengan permukaan luar yang halus serta berwarna coklat kemerahan. Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan sindrom klinis yang diakibatkan oleh turunnya fungsi ginjal yang bersifat kronik, terjadi secara progresif serta lama (Soeyono & Waspaad, 2001). Gagal ginjal kronis berarti kondisi ketika fungsi ginjal secara perlahan-lahan menurun serta tidak sembuh, jadi tubuh tidak dapat menjaga keseimbangan cairan, metabolisme serta elektrolit dengan baik. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya uremia ataupun azotemia. (Brunner & Suddarth, 2013)

Kegagalan ginjal menahun (CRF = Chronic Renal Failure) adalah ketidakmampuan ginjal bekerja secara normal karena penyebab yang berlangsung lama. Hal ini membuat ginjal tidak dapat mencukupi keperluan tubuh seperti biasa serta menyebabkan timbulnya penyakit. (Purnawan Junadi, 1989).

### 2.2.2 Anatomi dan Fisiologis

Ginjal adalah organ yang ada sepasangnya. Ginjal memiliki berat sekitar 125 gram, terletak di bagian bawah tulang punggung bagian samping, sebagian sentimeter dibagian kanan serta kiri garis tengah. Organ dilindungi menggunakan jaringan ikat tipis yang disebut kapsula renis. Bagian depan ginjal terpisah pada rongga perut serta isinya menggunakan lapisan peritoneum, sedangkan bagian belakangnya dijaga oleh dinding tulang rusuk bagian bawah.



Darah mengalir ke setiap ginjal dari arteri renalis serta keluar pada ginjal ke vena renalis. Arteri renalis bersumber dari aorta abdominalis serta vena renalis mengirim darah ulang ke vena kava inferior. Urin terjadi pada komponen fungsional ginjal yang dikatakan nefron. Urin yang terjadi dalam nefron terbawa ke saluran penampung serta tabung ginjal, kemudian bergabung untuk membuat pelvis ginjal yang menuju ureter ke kandung kemih serta urin. Ureter adalah tabung panjang yang mayoritas meliputi dari otot polos. Kandung kemih adalah organ berongga berada pada bagian depan tepat di belakang tulang kemaluan sebagai tempat sementara untuk menyimpan urin. Ureter berakhir di kandung kemih. Pada pria, uretra melewati penis dan pada wanita, uretra berakhir di bagian depan vagina.

Ginjal terdiri dari:

1. Bagian external (korteks).
2. Bagian internal (medula).
3. Setiap ginjal terdiri dari  $\pm 1$  juta nefron.
4. Nefron sebagai unit fungsional ginjal:
  - a. Glomerulus 1 buah
  - b. Tubulus 1 buah

Glomerulus adalah bagian dari ginjal yang terdiri dari 3 bagian, meliputi tubulus proximal, ansa henle, serta tubulus distal. Tubulus distal bergabung untuk membuat saluran penampung yang mengosongkan isi ke dalam pelvis ginjal. Glomerulus adalah struktur awal nefron yang menerima darah melalui pembuluh darah masuk dan mengalir kembali melalui pembuluh darah keluar. Saat darah

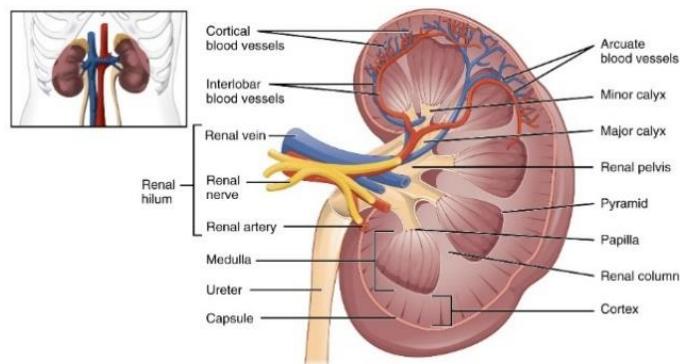


melewati struktur ini, terjadi penyaringan di mana air serta molekul-molekul kecil lewat, sementara molekul-molekul besar tetap berada pada aliran darah. Cairan hasil penyaringan ini masuk ke dalam tubulus melalui dinding glomerulus dan sekitar 20% plasma disaring dalam nefron dengan jumlah sekitar 180 liter per hari.

Filtrasi ini mirip dengan darah plasma tanpa protein besar, sel darah putih, sel darah merah, serta trombosit. Pada dasarnya, filtrasi meliputi air, elektrolit, serta molekul kecil lainnya. Di dalam tubulus, sebagian zat akan diserap kembali ke dalam darah secara selektif, sedangkan zat lainnya akan diekskresikan dari darah ke dalam filtrat. Filtrat ini akan mengalir melalui tubulus dan akan menjadi urin yang lebih pekat di tubulus distal dan duktus pengumpulan di pelvis ginjal. Glukosa akan sepenuhnya diserap kembali di dalam tubulus dan tidak bakal tampak pada urin. Zat-zat yang diserap serta diekskresikan ke dalam urin termasuk  $\text{Na}^{++}$ ,  $\text{Cl}^-$ , bikarbonat,  $\text{K}^+$ , Glukosa, ureum, kreatinin, dan asam urat. Urin terdiri dari air, elektrolit, dan ureum (protein). (Andra Saferi & Yessie Mariza, 2013)

Fungsi ginjal:

1. Mengelola ekskresi asam.
2. Mengelola ekskresi elektrolit.
3. Mengelola ekskresi air.
4. Otoregulasi kenan darah.
5. Penyimpanan serta eliminasi urin.



**Gambar 2.1 Anatomi Ginjal**

### 2.2.3 Etiologi Gagal Ginjal Kronis

- Gangguan pada pembuluh darah ginjal: Ada beberapa kerusakan pada pembuluh darah yang dapat menyebabkan kurangnya pasokan darah ke ginjal atau kematian jaringan ginjal. Atherosclerosis menyebabkan kerusakan yang umum yaitu penyempitan arteri ginjal akibat, yang membuat pembuluh darah menjadi kaku dan sempit. Hiperplasia fibromuskular juga dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Nefrosklerosis adalah keadaan yang diakibatkan oleh tekanan darah tinggi yang tidak kontrol pada jangka waktu yang lama, yang ditandai dengan penebalan dan kehilangan elastisitas sistem, sehingga aliran darah ke ginjal menurun seta akhirnya ginjal gagal.
- Gangguan imunologis meliputi glomerulonefritis & SLE
- Infeksi mampu terjadi karena berbagai jenis bakteri yaitu terutama *E. Coli* berada dari kotoran yang terkontaminasi pada saluran kemih. Bakteri ini menjangkau ginjal dari aliran darah atau melalui saluran



kemih bagian bawah yaitu ureter ke ginjal, yang mampu mengakibatkan rusaknya ginjal secara permanen.

- d. Gangguan metabolisme contohnya diabetes mellitus yang membuat lemak bergerak lebih banyak sehingga menyebabkan pembuluh darah di ginjal menjadi lebih tebal dan menyebabkan kerusakan pada lapisan pembuluh darah. Hal ini menyebabkan nefropati amyloidosis, yang disebabkan oleh penumpukan protein abnormal pada dinding pembuluh darah, yang merusak lapisan glomerulus dengan serius.
- e. Gangguan tubulus primer yaitu munculnya keracunan ginjal akibat penggunaan obat pereda nyeri ataupun logam berat. Obstruksi traktus
- f. Urinarius melalui batu ginjal, pembesaran prostat yang menggila, juga penyempitan saluran kemih.
- g. Kelainan bawaan serta turunan yaitu penyakit polikistik adalah kondisi keturunan yang ditandai dengan adanya kista berisi cairan di ginjal serta organ lainnya, serta adanya gangguan pada ginjal yang sudah ada sejak lahir (hipoplasia renalis) dan juga asidosis.

#### **2.2.4 Tanda dan Gejala Gagal Ginjal Kronis**

- 1. Kardiovaskuler
  - a. Tekanan darah diatas batas normal.
  - b. Pitting edema (tangan, sakrum serta kaki).
  - c. Edema periorbital.
  - d. Friction rub pericardial.
  - e. Vena leher yang membesar



2. Integumen
  - a. Kulit berwarna abu-abu mengkilat.
  - b. Kondisi kering serta bersisik.
  - c. Pruritus.
  - d. Ekimosis.
  - e. Kuku yang tipis serta rapuh.
  - f. Tambut menjadi kasar dan tipis
3. Pulmone.
  - a. Krekels.
  - b. Dahak yang lengket.
  - c. Pernapasan Kussmaul serta dangkal
4. Gastrointestinal.
  - a. Napas berbau amonial.
  - b. Ulserasi serta perdarahan di mulut.
  - c. Anoreksia, mual serta muntah.
  - d. Konstipasi serta diare.
  - e. Perdarahan dari saluran GI
5. Neurologi
  - a. Kondisi lemah serta letih.
  - b. Konfusi.
  - c. Disorientasi.
  - d. Kejang.
  - e. Lemah pada tungkai.



- f. Rasa panas pada telapak kaki.
  - g. Berubahnya perilaku
6. Musculoskeletal.
- a. Kram otot
  - b. Hilangnya kekuatan otot
  - c. Tulang menjadi fraktur
  - d. Foot drop
7. Reproduktif.
- a. Amenore.
  - b. Atrofil lestikuler.

### 2.2.5 Manifestasi Klinis

1. Manifestasi klinik yang dapat diamati meliputi beberapa hal (Long, 1996: 369):
  - a. Gejala awal yang dapat terlihat antara lain: sakit kepala, lethargi, kelelahan fisik, mudah tersinggung, depresi, dan penurunan berat badan.
  - b. Gejala lebih jauh seperti, anoreksia, mual dan muntah, pernapasan dangkal ataupun sesak baik saat melakukan aktivitas maupun tidak, serta adanya pembengkakan dengan lekukan.
2. Manifestasi klinik menurut Smeltzer (2001: 1449) meliputi hipertensi (disebabkan karena retensi cairan serta renin-angiotensin-aldosteron), gagal jantung kongestif dan edema paru (disebabkan karena kelebihan cairan), serta perikarditis (disebabkan karena gangguan pada lapisan



perikardium oleh toksin, gatal-gatal, hilang nafsu makan, cegukan, mual, muntah, kejang, kejang orot, perubahan tingkat kesadaran, dan ketidakmampuan berkonsentrasi)

3. Menurut Suyono (2001), manifestasi klinis hemodialisa, yaitu:

a. Gangguan Kardiovaskuler

Nyeri dada, hipertensi, serta sesak nafas dikarenakan pericarditis, effuse perikardiac serta gagal jantung oleh karena penumpukan cairan, gangguan ritme jantung serta edema.

b. Gangguan Pulmoner

Batuk disertai dahak serta riak, nafas dangkal, suara krekels dan kussmaul

c. Gangguan Gastrointestinal.

Nausea, anoreksia, serta fomitus yang berpengaruh pada metabolism protein pada usus, perdarahan dalam saluran gastrointestinal, ulserasi serta perdarahan mulut, nafas bau ammonia.

d. Gangguan Intugumen.

Resiles leg sindrom (pegal dikakinya akibatnya terus menerus digerakkan), burning feet syndrome (rasa kesemutan serta terbakar, pada ditelapak kaki), tremor, miopati (kelemahan juga hipertropi otot-otot ekstremitas.



e. Gangguan Integumen.

Kondisi kulit tampak pucat karena animea serta kekuning-kuningan karena penumpukan urokrom, gatal akibat toksik, kuku tipis juga rapuh.

f. Gangguan Endokrin.

Masalah reproduksi: gairah, kesuburan, serta kekerasan menurun, haid yang tidak teratur dan kurangnya menstruasi. Ketidakseimbangan dalam metabolisme glukosa, lemak, serta kekurangan vitamin D.

g. Gangguan Cairan Elektrolit dan Keseimbangan Asam dan Basah.

Umumnya tubuh kita menyimpan garam juga air dengan cermat, tapi terkadang juga bisa terjadi kehilangan natrium dan kekurangan cairan yang berlebihan, serta gangguan keseimbangan asam tubuh, peningkatan kadar kalium, kekurangan magnesium, dan kekurangan kalsium.

h. Sistem Hematologi.

Anemia terjadi akibat penurunan produksi eritopoetin, yang mengakibatkan penurunan rangsangan eritopoesis di sum-sum tulang. Selain itu, anemia juga dapat terjadi akibat hemolisis, yaitu penurunan masa hidup eritrosit dalam kondisi uremiatoksik. Selain itu, gangguan fungsi trombosit dan penurunan jumlah trombosit juga dapat terjadi.



## 2.2.6 Komplikasi Gagal Ginjal Kronis

Fungsi ginjal yang terganggu dapat membuat komplikasi yang beda-beda sesuai dengan besarnya kerusakan nefron (Tessy, 2009).

Tabel 2.1 Komplikasi Penyakit Ginjal Kronis Berdasarkan Derajat Penyakit

<b>Derajat</b>	<b>Penjelasan</b>	<b>GFR (ml/mnt/1,73m<sup>2</sup>)</b>	<b>Komplikasi</b>
1	Kerusakan ginjal dengan GFR normal	≥	-
2	Kerusakan ginjal dengan penurunan ringan GFR	60-89	Peningkatan tekanan daran mulai terjadi
3	Kerusakan ginjal dengan penurunan sedang GFR	30-59	Hiperfosfatemia, hipokalsemia, anemia, hiperparatiroid, hipertensi, hiperhomosisteinemia.
4	Kerusakan ginjal dengan penurunan berat GFR	15-29	Malnutrisi, asidosis metabolic, cenderung hyperkalemia, dyslipidemia
5	Gagal Ginjal	< 15	Gagal jantung dan uremia

## 2.2.7 Defenisi Hemodialisa

Hemodialisa ialah langkah pembuatan zat sisa metabolisme, zat toksik dan sebagainya dari membran semi permeable yang memisahkan antara darah dan cairan (Hudak dan Gallo 1996). Proses ini digunakan oleh pasien dengan gagal ginjal untuk menghilangkan racun, mengatur cairan tubuh, dan menyeimbangkan elektrolit (Tucher, 1998).

Hemodialisis ialah pengganti fungsi ginjal yang dilakukan dengan mengalirkan darah melalui dua kompartemen yang terpisah oleh selaput buatan, meliputi:

1. Golongan darah yang dibatasi pada selaput semipermeabel buatan.



2. Kompartemen yang mengandung larutan pyrogen bebas sialisat yang dihasilkan dari larutan dengan komposisi elektrolit serum normal (Soeparman, 1993)

### 2.2.8 Tujuan Hemodialisa

1. Menghilangkan bekas bagian metabolisme protein seperti: asam urat, kreatinin juga urea.
2. Mengurangi kelebihan air dengan memengaruhi tekanan antara darah dengan bagian cairan.
3. Mengembalikan juga memperkuat sistem buffer tubuh.
4. Melindungi juga mengembalikan kadar elektrolit tubuh.

### 2.2.9 Indikasi Hemodialisa

1. Pasien yang memiliki masalah pada ginjalnya dan perlu agar fungsi ginjalnya kembali normal (laju filtrasi glomerulus < 5 ml).
2. Pasien yang perlu hemodialisa memiliki indikasi sebagai berikut:
  - a. Kadar kalium dalam darah yang tinggi ( $K^+$  darah > 6 meq/l)
  - b. Asidosis
  - c. Terapi konservatif yang gagal
  - d. Kadar ureum/kreatinin yang tinggi dalam darah (Ureum > 200 mg%, Kreatinin serum > 6 mEq/l)
  - e. Kelebihan cairan
  - f. Mual dan muntah yang parah.
3. Keracunan obat dan zat kimia.
4. Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang parah.



5. Sindrom hepatorenal dengan kriteria:

- a. Kadar pH darah  $< 7,10$ : asidosis
- b. Oliguria/anuria lebih dari 5 jam
- c. Laju filtrasi glomerulus  $< 5 \text{ ml/I}$  pada masalah ginjal
- d. Kadar ureum dalam darah  $> 200 \text{ mg/dl}$ .

#### **2.2.10 Kontraindikasi**

1. Hipertensi (TD  $> 200/100 \text{ mmHg}$ )
2. Darah rendah
3. Muncul perdarahan yang hebat.
4. Hipetermia

#### **2.2.11 Komplikasi Hemodialisa**

Komplikasi yang mungkin terjadi saat dilakukannya dialysis, yaitu:

1. Hipotensi, terjadi setelah cairan dikeluarkan.
2. Emboli udara, atau udara yang masuk ke sistem vaskuler pasien.
3. Nyeri dada, terjadi ketika  $\text{pCO}_2$  turun seiring dengan peredaran darah diluar tubuh.
4. Pruritus dapat terjadi saat substansi hasil akhir dari proses metabolism keluar dari lapisan kulit.
5. Gangguan keseimbangan dialysis disebabkan oleh pergerakan cairan dalam otak dan muncul sebagai serangan yang signifikan ketika adanya gejala uremia yang parah.
6. Otot yang kram terjadi akibat keluarnya cairan juga elektrolit secara cepat dari ruang ekstrasel.



7. Mual juga rasa muntah adalah hal yang sering terjadi.

### 2.2.12 Proses Hemodialisa

Proses hemodialisa pada pasien gagal ginjal tahap akhir tidak bisa lagi membersihkan hasil-hasil metabolism tubuh, sehingga perlu bantuan mesin suatu mesin hemodialisa digunakan untuk membersihkan darah dengan cara dialisa dan darah melalui membrane yang dapat memisahkan zat-zat berbahaya mesin ini juga memantau cairan dialisa dan sirkulasi darah, heparin digunakan untuk mencegah pembekuan darah. Selama hemodialisi, darah diambil dari tubuh melalui kateter dan dialisa menggunakan mesin, setelah darah bersih darah dikembalikan ketubuh melalui saluran arteria tau vena. Durasi hemodialysis disesuaikan dengan kebutuhan individu, biasanya dilakukan selama 4-5 jam, 2 kali seminggu. Idealnya hemodialisa dilakukan selama 10-15 jam/minggu pada aliran darah senayak 200-300 ml/mnt (Widayati 2017).

Mesin HD dibagi atas tiga bagian besar:

#### 1. Mesin Pemutar

Benda ini merupakan yang paling besar porsinya. Fungsinya ialah memutar darah pasien sehingga bisa dibersihkan di tabung dialiser.

#### 2. Tabung Dialiser

Tabung ini berisi serabut-serabut kecil sebagai tempat pertukaran kotoran hasil metabolisme. Ada dua jenis dialiser, yaitu *highflux* dan *lowflux*.

#### 3. Bloodline atau selang

Melalui selang ini darah pada tubuh pasien dialirkan ke dialiser untuk dikembalikan lagi ketubuh pasien setelah dibersihkan. (Indramayu, 2023)



### **BAB III**

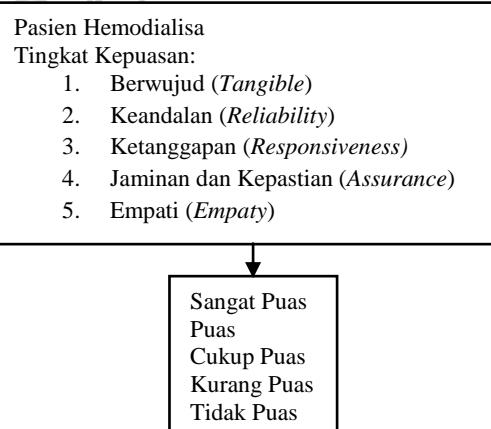
### **KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

#### **3.1 Kerangka Konsep**

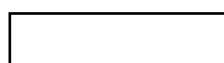
Menurut Nursalam (2020), Kerangka konsep ialah langkah awal pada suatu penelitian. Kerangka konsep yaitu pemahaman tentang fakta yang bertujuan untuk memudahkan komunikasi serta membuat teori yang mengartikan keterlibatan antara berbagai faktor antar faktor yang diteliti maupun yang tidak diteliti. Dengan ada kerangka konsep, peneliti dapat mengaitkan hasil temuan berdasarkan teori yang ada.

Pada skripsi ini kerangka konsep yang digunakan adalah gambaran tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

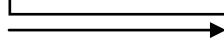
**Bagan 3.1    Kerangka konsep penelitian: Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**



**Keterangan:**



: Variabel yang di teliti



: Output yang di dapatkan dari responden



Berdasarkan bagian atas, penulis ingin mengetahui Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Menurut Nursalam (2020), hipotesis ialah anggapan atau pertanyaan mengenai kaitan antara variabel satu dengan yang lain yang diinginkan dapat memberi jawaban terhadap pertanyaan pada penelitian. Sebelum dilakukan penelitian dilakukan penyusunan hipotesis akan memberikan arahan dalam proses pengumpulan, analisa data, serta interpretasi data. Uji hipotesis berarti menarik kesimpulan dari sudut pengetahuan melalui proses pengujian serta pertanyaan dengan objek atau hubungan yang sudah dilakukan oleh peneliti terlebih dahulu.

Pada skripsi ini tidak dilakukan hipotesis dikarenakan penelitian yang telah dilakukan penulis hanya melihat Gambaran Tingkat kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahu 2024.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian ialah konsep penelitian yang dipakai untuk mengenali masalah lebih dahulu dari perancangan akhir pengambilan data, rancangan penelitian dipakai agar mengevaluasi dan merencanakan bagian yang mau dilakukan. Rancangan juga mampus berfungsi menjadi panduan bagi peneliti dalam merencanakan serta melaksanakan penelitian guna menggapai tujuan maupun menjawab pertanyaan penelitian (Nursalam 2020).

Rancangan penelitian pada skripsi ini yaitu menggambarkan gambaran tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi ialah kategori umum yang terdiri dari objek penelitian, yaitu manusia sebagai klien yang memenuhi syarat yang telah ditetapkan, dan jumlah dari keseluruhan dari sampel yang dipakai saat penelitian (Nursalam 2020). Banyaknya populasi mulai dari bulan januari, februari, dan maret tahun 2024 pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berjumlah 68 pasien.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel ialah komponen dari populasi yang ditetapkan secara sistematis atau acak untuk mewakili karakteristik yang ada di dalam populasi secara keseluruhan (Nursalam 2020). Pada skripsi ini teknik yang digunakan ialah teknik total sampling.



*Total sampling* atau *sampling jenuh* merupakan cara mengambil sampel penelitian dengan mengambil seluruh populasi. Teknik ini dipergunakan ketika jumlah populasi sedikit (Pamungkas Adi & Mayasari Usman 2017). Total sampel pada skripsi ini mulai dari bulan januari, februari dan maret tahun 2024 pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 68 pasien.

### **4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1 Variebel Penenlitian**

Variabel ialah karakteristik terhadap aksi yang memberikan perbedaan pada penilaian kepada sesuatu, seperti manusia, benda serta lainnya. Variabel juga dapat berupa rancangan dengan tingkat abstraksi yang berbeda, yang didefinisikan dengan alat untuk mengukur kecurangan dalam penelitian (Nursalam 2020). Variebel pada penelitian ini menggunakan dua variable yaitu tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa dan kualitas pelayanan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

#### **4.3.2 Definisi Operasional**

Defenisi operasional merupakan arti serta didasarkan pada perilaku yang dapat diperhatikan dari suatu fenomena yang telah diartikan. Defenisi operasional mencerminkan perilaku yang dapat diukur oleh peneliti, baik melalui observasi atau pengukuran yang teliti, dan dapat diulang bagi orang lain (Nursalam 2020).



**Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kepuasan dan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**

Variebel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
Tingkat Kepuasan	Tingkat Kepuasan adalah perasaan yang di terima pasien ketika harapan yang ia inginkan tercapai.	1. Berwujud	Kuisioner: Pertanyaan STS: 1 TS: 2 N: 3 S: 4 SS: 5	O R D I N A L	SP: 14-15 P: 12-13 CP: 9-12 KP: 6-8 TP: 3-5
		2. Keandalan	Kuisioner: Pertanyaan STS: 1 TS: 2 N: 3 S: 4 SS: 5	O R D I N A L	SP: 14-15 P: 12-13 CP: 9-12 KP: 6-8 TP: 3-5
		3. Ketanggapan	Kuisioner: Pertanyaan STS: 1 TS: 2 N: 3 S: 4 SS: 5	O R D I N A L	SP: 14-15 P: 12-13 CP: 9-12 KP: 6-8 TP: 3-5
		4. Jaminan dan Kepastian	Kuisioner: Pertanyaan STS: 1 TS: 2 N: 3 S: 4 SS: 5	O R D I N A L	SP: 14-15 P: 12-13 CP: 9-12 KP: 6-8 TP: 3-5
		5. Empati	Kuisioner: Pertanyaan STS: 1 TS: 2 N: 3 S: 4 SS: 5	O R D I N A L	SP: 14-15 P: 12-13 CP: 9-12 KP: 6-8 TP: 3-5
		1. Berwujud 2. Keandalan 3. Ketanggapan 4. Jaminan dan Kepastian 5. Empati	Kuisioner: Pertanyaan STS: 1 TS: 2 N: 3 S: 4 SS: 5	15	SP: 64-75 P: 52-63 CP: 40-51 KP: 28-39 TP: 15-27



#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian ialah cara maupun fasilitas yang dipakai penelitisaat menggabungkan data. Konsioner digunakan sebagai instrument pada penelitian dan terdapat dua pilihan. Pertama, konsioner data demografi yang berisi pertanyaan tentang informasi dasar responden serta nama, umur, jenis kelamin, lamanya hemodialisa dan asuransi. Kedua, konsioner tentang tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa. Dimana konsioner tentang tingkat kepuasan terdiri dari 15 total pertanyaan, 3 pertanyaan berwujud, 3 pertanyaan keandalan, 3 pertanyaan ketanggapan, 3 pertanyaan jaminan dan kepastian, 3 pertanyaan empati yang meliputi 5 opsi jawaban antara lain: sangat setuju (5), setuju (4), netral (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1).

Rumus: Kuesioner Tingkat Kepuasan

$$P = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Jumlah nilai kuesioner}}$$

$$P = \frac{75 - 15}{5}$$

$$P = \frac{60}{5}$$

$$P = 12 \text{ (Interval)}$$

Maka, nilai interval tingkat kepuasan: sangat puas 64-75, puas 52-63, cukup puas 40-51, kurang puas 28-39, tidak puas 15-27.



## 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### 4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April tahun 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

## 4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

### 4.6.1 Pengambilan Data

Jenis proses informasi yang dirancang oleh peneliti mencakup tiga hal, sebagai berikut:

#### 1. Data Primer

Penulis ini mengumpulkan informasi langsung dari subjek penelitian menggunakan konsioner. Data ini diperoleh melalui interaksi langsung dengan responden dan berhubungan dengan topik penelitian dalam hal, tingkat kepuasan dan kualitas pelayanan pada pasien hemodialisa.

#### 2. Data Sekunder.

Penulis juga melakukan pengambilan data sekunder dengan melakukan survei awal ke Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang berisi informasi mengenai banyaknya pasien yang berobat di hemodialisa sebagai jumlah populasi dalam penelitian.



### 3. Pengambilan Data Dengan Konsioner.

Penulis menggunakan konsisioner yang berisi pertanyaan kepada pasien terhadap tingkat kepuasan dan kualitas pelayanan. Dalam langkah permulaan terlebih dahulu mengatakan permintaan setuju pada penerapan penelitian terhadap ketua program studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, kemudia disampaikan ke Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Sesudah dilakukan pengambilan data awal penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, berikutnya dalam proses implementasi penelitian untuk membuat penjelasan mengenai yang dilakukan pada responden menjadi subjek penelitian. Apabila responden mau, responden bakal diberikan informed consent, setelah responden menandatangani lembar persetujuan, lalu memastikan tempat yang tenang dan menyediakan peralatan tulis dan lembaran konsisioner, penulis setelah itu membagikan lembaran konsisioner dan setelah selesai jadi penulis mengucapkan terima kasih kepada responden atas waktu yang telah diberikan.

#### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2020), pengumpulan data ialah langkah mendekati topik serta mengumpulkan bentuk topik yang dibutuhkan saat penelitian. Pada skripsi ini bentuk pengambilan informasi yang dipakai ialah data primer, dengan mendapatkan bukti secara langsung dengan melakukan pengisian kuesioner. Pengumpulan data dilangsungkan sesudah penulis mendapatkan izin penelitian untuk mengumpulkan data di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



Pada skripsi ini tahap penelitian yang dilakukan penulis adalah;

1. Penelitian dilakukan sesudah lolos uji etik klinis di STIKes Santa Elisabeth Medan dan surat izin penelitian dikeluarkan oleh ketua STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Minta izin kepada pihak Rumah Sakit agar dapat melaksanakan penelitian pada area Rumah sakit Santa Elisabeth Medan kepada pasien Hemodialisa.
3. Menjumpai calon responden lalu memberitahu tujuan dan manfaat dari penelitian ini.
4. Membagikan kertas *informed consent* bagi calon responden yang bersedia serta menjelaskan bagaimana aturan pengisian kuesioner dan saat mengisi kuesioner penulis mengawasi responden.
5. Mengambil balik kertas kuesioner dari responden.
6. Mengucapkan terimakasih kepada responden untuk ketersediaan dalam mengisi kuesioner, selanjutnya dilakukan pengolahan data.

#### 4.6.3 Uji Validasi dan Reliabilitas

##### 1. Uji Validasi

Menurut Nursalam (2020), validasi merupakan menguji atau pemantauan yang termasuk dasar hambatan alat pada akumulasi informasi. Pada skripsi ini penulis memakai konsioner yang telah menjadi standar dan telah dirancang pada penelitian. (Marlina & Elon, 2022) dalam “Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”.



## 2. Reliabilitas

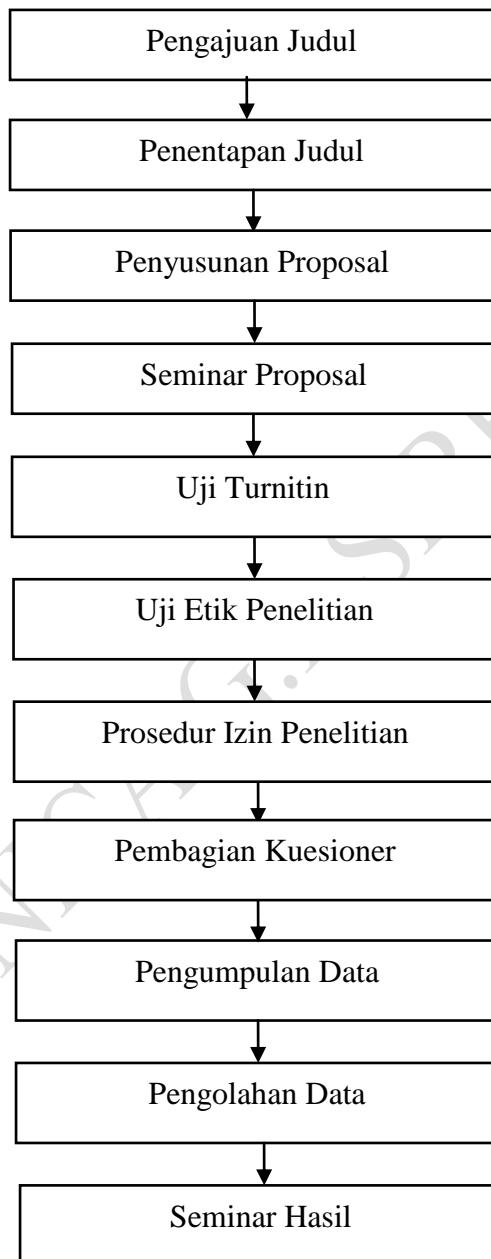
Menurut Nursalam (2020) Reabilitas adalah kesesuaian perolehan menilai dan pemantauan jika bukti maupun kebenaran hidup diperkirakan ataupun dicermati berulang kali pada kejadian yang berbeda. Instrumen dan sistem menaksir atau mengawasi dalam menjalankan peran yang berarti pada waktu berbarengan. Pada penelitian ini ditiadakan rancangan uji reabilitas dikarenakan kuisioner ini telah menjadi formal dan telah digunakan pada peneliti sebelumnya atas nama (Marlina & Elon, 2022) pada judul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024” memakai kuisioner dengan total soal sejumlah 15 pertanyaan yang sudah dikatakan reliable, maka peneliti tidak butuh melakukan uji reabilitas kembali.



#### 4.7 Kerangka Operasional

##### Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien

Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.





#### 4.8 Analisa Data

Menurut Nursalam (2020), menyatakan bahwasanya analisa data ialah cara penting untuk sebuah penelitian dalam memperoleh target mencapai tujuan utama pokok penelitian, yakni sambil merespon pembahasan penelitian yang menyampaikan suatu pristiwa. Menurut Nursalam (2020) Data adalah instrument yang ada kalanya dipakai bagi penelitian kuantitatif. Analisa data pada penelitian kuantitatif bertujuan agar mendapatkan persepsi yang mendalam mengenai bukti social yang diteliti sebagaimana bukti social tersebut dimengerti oleh subjek peneliti.

Mengenai tahap pengelolaan data pada rancangan skripsi ini:

1. Editing dilaksanakan di tempat pengambilan data penelitian untuk melakukan klasifikasi keterbacaan, kesesuaian, dan menyeluruh pada data yang telah dirangkai untuk memudahkan pemeriksaan ketika terdapat data yang tidak valid atau tidak sesuai.
2. Coding dilakukan dengan membuat tanda pada jawaban yang dibagikan tiap responden.
3. Data entry untuk memasukkan data untuk di proses dengan computer menggunakan program analisis statistic dalam hal ini adalah aplikasi SPSS.
4. Cleaning dilakukan untuk melihat kembali kelengkapan data setiap responden.
5. Tabulasi digunakan untuk mengelompokkan data karakteristik.



Pada skripsi ini teknik analisa data yang dipakai yaitu, uji descriptive statistic menggunakan bantuan aplikasi IBM SPSS statistic guna mengidentifikasi data demografi dan karakteristik berupa nama, usia, jenis kelamin, status, pendidikan dan pekerjaan serta mendeskripsikan variable hasil kuisioner tingkat kepuasan pada pasien yang menjalani pengobatan dengan cara mampu diukur berlandaskan 5 format berisi tentang pelayanan Service Quality, meliputi: berwujud (tangible), keandalan (reliability), ketaggapan (responsiveness), jaminan juga kepastian (assurance), serta empati (empathy) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

#### **4.9 Etika Penelitian.**

Menurut Nursalam (2020), prinsip etika penelitian mampu dibedakan menjadi 3 faktor, yaitu:

1. Prinsip Manfaat
  - a. Tidak menyebabkan kerugian, artinya penelitian harus dilakukan tanpa menyebabkan kerugian terhadap subjek.
  - b. Tidak mengeksplorasi, artinya partisipan pada penelitian ini mesti menghindari suatu situasi yang merugikan. Subjek perlu yakin bahwa keterlibatan pada penelitian tidak dilakukan untuk sesuatu yang membebani dalam bentuk apapun.
  - c. Mempertimbangkan resiko, artinya peneliti dapat berwaspada dalam memikirkan akibat serta guna yang memengaruhi subjek pada setiap aktivitas.



2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia
  - a. Kebebasan dalam berperan menjadi responden. Peneliti membagikan kelonggaran responden dalam menentukan apakah ia mau sebagai responden atau tidak.
  - b. Kebebasan dalam memperoleh tanggungan pada perbuatan yang disampaikan. Apabila terdapat sesuatu yang tidak baik pada responden, sehingga peneliti memberitau dengan baik dan jelas juga bertanggung jawab jika terjadi sesuatu terhadap subjek.
  - c. Informed consent, artinya partisipan perlu memperoleh keterangan penuh mengenai tujuan penelitian yang dirancang. Dalam informed consent di jelaskan bahwa data yang didapatkan jika saja dipakai untuk mengembangkan ilmu.
3. Prinsip atas keadilan
  - a. Kebebasan dalam memperoleh keadilan, subjek perlu diperlakukan dengan baik sebelum, selama, serta sesudah keterlibatannya pada penelitian tanpa ada deskriminasi.
  - b. Hak dijaga kerahasiannya, partisipan mempunyai hak agar data yang diberi dirahasiakan. oleh karena itu, membutuhkan anonimitas dan kerahasiaan. (Nursalam, 2020)



Dalam skripsi ini, penelitian harus mendapatkan izin dari pihak yang berwajib, seperti komisi etik penelitian. Penelitian ini juga menjelaskan dengan jelas kepada calon responden tentang informasi penelitian dan memberi waktu untuk mereka saat memberikan persetujuan dengan cara menandatangani lembar persetujuan.

Penelitian ini sudah layak etik oleh comite STIKes Santa Elisabeth Medan  
ethical exemption no: 135/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

VERONICA GL SIREGAK



## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Dalam penelitian menganalisis tentang temuan serta penjelasan mengenai gambaran tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 dengan melibatkan 68 responden. Peneliti menyajikan data mengenai Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit Swasta yang berlokasi di jalan Haji Misbah No. 7 VIII Kelurahan Sempakata Kecamatan Medan Selayang. Kisah luar biasa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dimulai pada tanggal 19 November 1930, ketika dengan bangga mereka mengumumkan pembukaan resmi dengan semboyan yang menggetarkan hati, “Dibalik setiap penderitaan, tersimpanlah rahmat yang tak terhingga.”

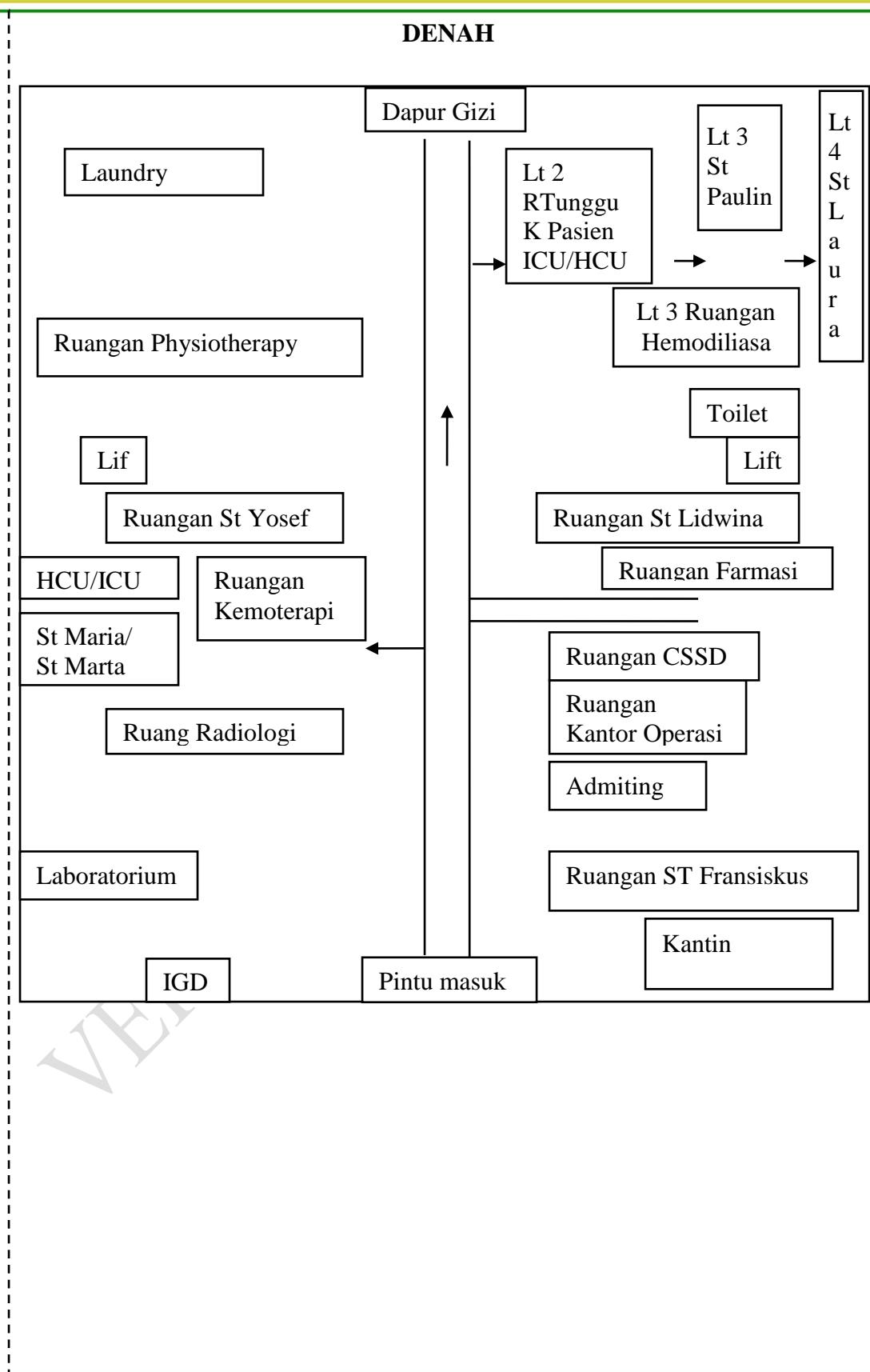
Rumah sakit ini merupakan sebuah institusi medis yang terletak di Medan, dimiliki oleh Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth. Rumah sakit ini adalah salah satu dari beberapa rumah sakit yang didirikan oleh para biarawati sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat. Motto mereka adalah “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)”, dengan visi untuk menjadi tanda kehadiran Tuhan di dunia ini dengan memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan kepada orang-orang yang sakit dan menderita, sesuai dengan tuntutan zaman dan misi mereka adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, dengan dasar kasih, meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan



fasilitas dan infrastruktur yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat yang lemah.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan bertekad sungguh-sungguh untuk menghidupkan semangat luar biasa dari kongregasi Fransiskanes St. Elisabeth dengan memberikan layanan kesehatan kepada seluruh masyarakat tanpa memandang perbedaan suku, bangsa, agama, ras, atau status social. Kami berkomitmen untuk memberikan perawatan yang menyeluruh kepada mereka yang sedang menderita dan membutuhkan bantuan.

Kualitas pelayanan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan semakin meningkat dengan dukungan dari para tenaga medis dan non medis yang berdedikasi. Rumah Sakit Santa Elisabeth medan memiliki 17 kamar perawatan yang terdiri dari 8 kamar rawat inap untuk pasien internis, 2 kamar rawat inap untuk pasien bedah, 3 kamar rawat inap untuk pasien Intensive Care Unit (ICU), 3 kamar rawat inap untuk pasien perinatology, dan 1 kamar rawat inap khusus untuk anak-anak. Memiliki 2 ruangan terapi terdiri dari 1 ruangan kemoterapi pada lantai 1 dan 1 ruangan hemodialisa pada lantai 3. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki beragam kelas yang memikat, mulai dari kelas istimewa hingga kelas ekskutif. Namun, ruangan yang menarik hati peneliti adalah ruang hemodialisa yang terletak di lantai 3 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.





## 5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini didapat melalui pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 sebanyak 68 responden berupa data pengisian identitas, *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*.

### 5.2.1 Karakteristik Responden Data Demografi

**Tabel 5.2.1 Pembagian responden berlandaskan jenis kelamin, usia, lama hemodialisa dan asuransi pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**

Data	Jumlah	Percentase %
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	36	52,9%
Perempuan	32	47,1%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>
<b>Umur</b>		
21-30 tahun	1	1,5%
31-40 tahun	5	7,4%
41-50 tahun	15	22,1%
51-60 tahun	29	42,6%
61-70 tahun	12	17,6%
>70 tahun	6	8,8%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>
<b>Lama Hemodialisa</b>		
0-6 bulan	6	8,8%
7 bulan-2 tahun	14	20,6%
2-4 tahun	24	35,3%
4 tahun keatas	24	35,3%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>
<b>Asuransi</b>		
Pemerintah	68	100%
Non pemerintah	0	0
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Berlandaskan tabel 5.2.1 diatas didapat data jenis kelamin responden dengan hasil laki-laki sebanyak 36 responden (52,9%) dan perempuan sebanyak 32 responden (47,1%).

Berlandaskan data usia responden diperoleh 21-30 tahun sejumlah 1 responden (1,5%), 31-40 tahun sejumlah 5 responden (7,4%) 41-50 tahun sejumlah 15 responden (22,1%), 51-60 tahun sejumlah 29 responden (42,6%), 61-



70 tahun sejumlah 12 responden (17,6%), >70 tahun sejumlah 6 responden (8,8%).

Berdasarkan data lama hemodialisa diperoleh 0-6 bulan sejumlah 6 responden (8,8%), 7 bulan-2 tahun sejumlah 14 responden (20,6%), 2-4 tahun sejumlah 24 responden (35,3%), 4 tahun keatas sejumlah 24 responden (35,3%).

Berdasarkan data asuransi yang diperoleh pemerintah sejumlah 68 responden (100%) dan non pemerintah sejumlah 0 responden.

### **5.2.2 Berwujud (*Tangible*) pada pasien hemodialisa Di Rumah Sakit Santa**

#### **Elisabeth Medan Tahun 2024**

Berwujud (*Tangible*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas, sangat puas yang dilakukan tiap saat melakukan terapi hemodialisa oleh responden sebagai hasil observasi menggunakan lembar checklist dapat di lihat pada tabel 5.2.2 dibawah ini.

**Tabel 5.2.2 Persepsi pasien terhadap pelayanan perawat pada dimensi Berwujud (*Tangible*)**

<b>Berwujud (<i>Tangible</i>)</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Percentase %</b>
<b>Cukup Puas</b>	21	30,9%
<b>Puas</b>	39	57,4%
<b>Sangat Puas</b>	8	11,8%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.2.2 berwujud (*tangible*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahu 2024 dengan Tangible cukup puas yaitu sebanyak 21 responden (30,9%), puas sebanyak 39 responden (57,4%) dan sangat puas sebanyak 8 responden (11,8%).



**5.2.3 Keandalan (*Reliability*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Keandalan (*Reliability*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas, sangat puas yang dilakukan tiap saat melakukan terapi hemodialisa oleh responden sebagai hasil observasi menggunakan lembar checklist dapat di lihat pada tabel 5.2.3 dibawah ini.

**Tabel 5.2.3 Persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi Keandalan (*Reliability*)**

Keandalan ( <i>Reliability</i> )	Jumlah	Persentase %
Cukup Puas	10	14,7%
Puas	40	58,8%
Sangat Puas	18	26,5%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.2.3 keandalan (*reliability*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan reliability cukup puas yaitu sebanyak 10 responden (14,7%), Puas yaitu sebanyak 40 responden (58,8%), sangat puas yaitu sebanyak 18 responden (26,5%).

**5.2.4 Ketanggapan (*Responsiveness*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Ketanggapan (*Responsiveness*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas, sangat puas yang dilakukan tiap saat melakukan terapi hemodialisa oleh responden sebagai hasil observasi menggunakan lembar checklist dapat di lihat pada tabel 5.2.4 dibawah ini.



**Tabel 5.2.4 Persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi Ketanggapan (Responsiveness).**

Ketanggapan (Responsiveness)	Jumlah	Percentase %
Cukup Puas	25	36,8%
Puas	32	47,1%
Sangat Puas	11	16,2%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.2.4 ketanggapan (*responsiveness*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan responsiveness cukup puas yaitu sebanyak 25 responden (36,8%), puas yaitu sebanyak 32 responden (47,1%), sangat puas yaitu sebanyak 11 responden (16,2%).

### **5.2.5 Jaminan dan Kepastian (Assurance) pada pasien hemodialaisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Assurance pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas, sangat puas yang dilakukan tiap saat melakukan terapi hemodialisa oleh responden sebagai hasil observasi menggunakan lembar checklist dapat di lihat pada tabel 5.2.5 dibawah ini.

**Tabel 5.2.5 Persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi Jaminan dan Kepastian (Assurance)**

Jaminan dan Kepastian (Assurance)	Jumlah	Percentase %
Cukup Puas	15	22,1%
Puas	40	58,8%
Sangat Puas	13	19,1%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>



Berdasarkan tabel 5.2.5 kepastian (*assurance*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan assurance cukup puas yaitu sebanyak 15 responden (22,1%), Puas yaitu sebanyak 40 responden (58,8%), sangat puas yaitu sebanyak 13 responden (19,1%).

#### **5.2.6 Kepedulian (*Emphaty*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Kepedulian (*Emphaty*) pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas, sangat puas yang dilakukan tiap saat melakukan terapi hemodialisa oleh responden sebagai hasil observasi menggunakan lembar checklist dapat di lihat pada tabel 5.2.6 dibawah ini.

**Tabel 5.2.6 persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi Kepedulian (*Emphaty*)**

<b>Kepedulian (<i>Emphaty</i>)</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
Cukup Puas	6	8,8%
Puas	50	73,5%
Sangat Puas	12	17,6%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.2.6 kepedulian (*emphaty*) pada pasien hemodialisa di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 dengan emphaty cukup puas yaitu sebanyak 6 responden (8,8%), puas yaitu sebanyak 50 responden (73,5%), sangat puas yaitu sebanayak 12 responden (17,6%).



**5.2.7 Tingkat Kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**

Tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas, sangat puas yang dilakukan tiap saat melakukan terapi hemodialisa oleh responden sebagai hasil observasi menggunakan lembar checklist dapat di lihat pada tabel 5.2.7 dibawah ini.

**Tabel 5.2.7 Persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi Tingkat Kepuasan**

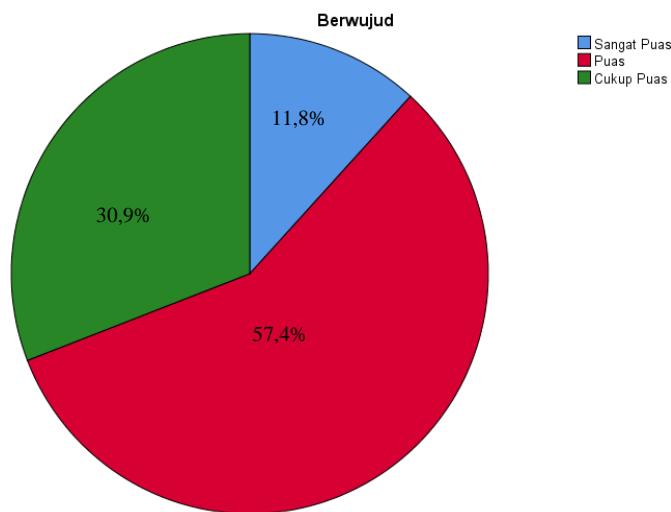
<b>Tingkat Kepuasan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
Cukup Puas	1	1,5%
Puas	50	73,5%
Sangat Puas	17	25,0%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.2.7 tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan tingkat kepuasan cukup puas yaitu sebanyak 1 responden (1,5%), puas yaitu sebanyak 50 responden (73,5%), sangat puas yaitu sebanyak 17 responden (25,0%).



### 5.3 Pembahasan

#### 5.3.1 Berwujud (*Tangible*)



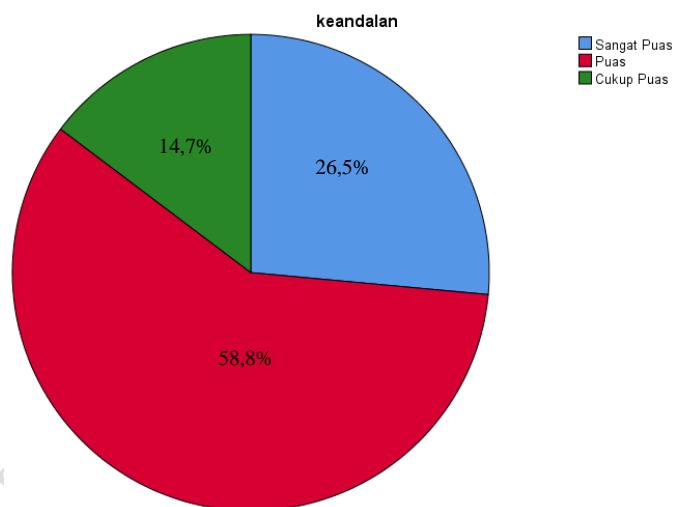
**Diagram 1.1 Dimensi Berwujud (*Tangible*)**

Berdasarkan diagram diatas didapatkan bahwa kepuasan pada pasien hemodialisa memiliki hasil tertinggi puas yaitu sebanyak 39 responden (57,4%) dan terendah sangat puas yaitu sebanyak 8 responden (11,8%). Peneliti berasumsi bahwa pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan tangible memiliki hasil yaitu puas, karena perawat yang menjaga kerapian dan penampilan selain dari menjaga penampilan serta kerapian, perawat tersebut juga menjaga kebersihan dan kelengkapan toilet, serta fasilitas lain yang tersedia dirumah sakit kepada pasiennya. Sementara hasil sangat puas memerhatikan secara keseluruhan kerapian dan penampilan perawat dimulai dari pakaian perawat yang bersih, selalu memakai topi perawat, memakai riasan yang bagus, sepatu yang bersih, serta kesigapan perawat dalam menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas fasilitas yang ada didalam rumah sakit contohnya kebersihan toilet.



Dukungan untuk asumsi ini datang dari penelitian (Marlina & Elon, 2022), pasien puas dikarenakan tampilan sang perawat, kondisi kamar mandi dan penjelasan yang diberikan perawat mengenai fasilitas di rumah sakit. Menurut riset lainnya, faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan dalam aspek nyata ini adalah hal-hal yang nyata seperti cara berpakaian perawat yang menawan, pelayanan yang ramah, serta ketersediaan sarana medis dan non-medis yang berkualitas.

### 5.3.2 Keandalan (*Reliability*)



**Diagram 1.2 Dimensi Keandalan (*Reliability*)**

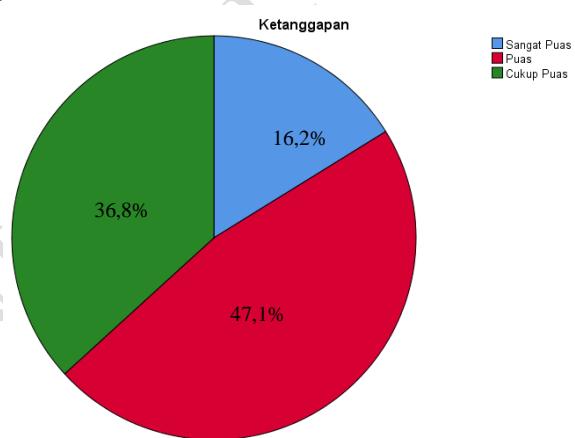
Berdasarkan diagram diatas didapatkan bahwa kepuasan pada pasien hemodialisa bahwasannya memiliki hasil terendah cukup puas 10 responden (14,7%) dan tertinggi puas sebanyak 40 responden (58,8%). Peneliti beramsumsi hasil yang tertinggi yaitu puas dikarenakan sesuai dengan harapan yang diinginkan pasien selama melakukan terapi hemodialisa di rumah sakit yaitu perawat dengan kecerdasan menyampaikan petunjuk-petunjuk yang harus diikuti dan dihindari selama proses penyembuhan sang pasien. Mereka menjalankan



tugas dengan cermat, memberikan perlakuan yang tepat, menyajikan obat-obatan dengan penuh keahlian, serta memberikan pelayanan yang terhormat dan teratur. Tak hanya itu, kehadiran perawat pun selalu tepat waktu saat sang pasien membutuhkan bantuan.

Dukungan untuk asumsi ini datang dari penelitian (Marlina & Elon, 2022), penelitian tersebut menemukan bahwa hasilnya menunjukkan bahwa pasien merasa sangat puas dengan tingkat keandalan yang dimiliki oleh perawat di unit hemodialisa. Dalam hal keandalan, pasien memiliki harapan bahwa perawat akan memberikan tindakan yang baik, memberikan obat dengan tepat, dan memberikan pelayanan yang lancar dan profesional.

### 5.3.3 Ketanggapan (*Responsiveness*)



**Diagram 1.3 Dimensi Ketanggapan (Responsiveess)**

Berdasarkan diagram diatas didapatkan bahwa kepuasan pada pasien hemodialisa bahwasannya memiliki hasil tertinggi puas yaitu sebanyak 32 responden (47,1%) dan terendah sangat puas 11 responden (16,2%). Peneliti beramsumsi didapatkan hasil yang tertinggi yaitu puas dikarenakan perawat diruangan hemodialisa yang selalu menangani pasien ketika tiba di Rumah Sakit,

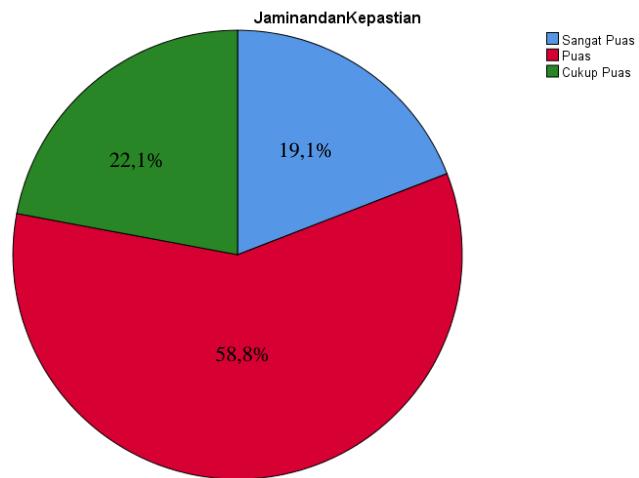


memberikan bantuan untuk memenuhi keperluan pasien dan menyediakan fasilitas yang amat dibutuhkan oleh pasien. Sementara hasil sangat puas dikarenakan selalu menemui perawat yang benar-benar selalu membantu memenuhi kebutuhannya baik disaat ada keluhan ataupun tidak serta menyediakan fasilitas yang sangat dibutuhkan oleh pasien.

Dukungan untuk asumsi ini datang dari penelitian (Marlina & Elon, 2022), mengatakan bahwa perawat yang tangkas segera merespon keluhan dengan kecepatan dan ketepatan yang luar biasa serta pelayanan kepada pasien dalam aspek ini sungguh luar biasa, perawat dengan cemerlangnya mampu memenuhi segala kebutuhan pasien, dengan tanggapnya merespon keluhan serta menyediakan fasilitas tambahan apabila pasien membutuhkannya. Di dalam dimensi ini, faktor kepuasan terletak pada kecepatan dan ketanggapan perawat dalam merespon dan memberikan pelayanan yang tak tertandingi.



#### 5.3.4 Jaminan dan Kepastian (*Assurance*)

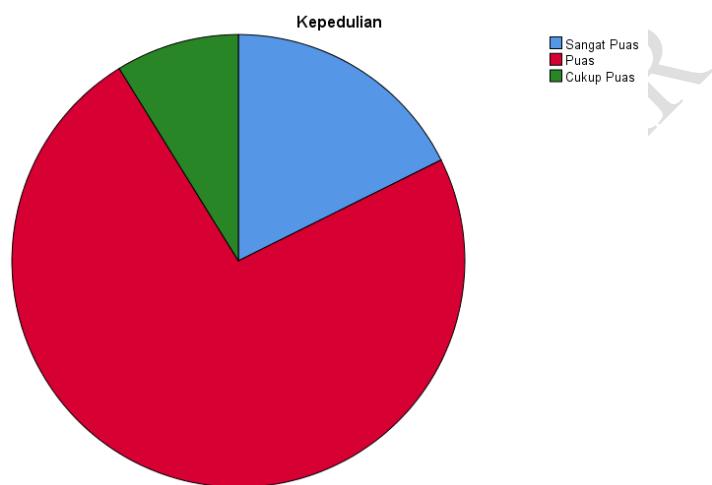


**Diagram 1.4 Dimensi Jaminan dan Kepastian (*Assurance*)**

Berdasarkan diagram diatas didapatkan bahwa kepuasan pada pasien hemodialisa bahwasannya memiliki hasil tertinggi puas yaitu sebanyak 40 responden (58,8%) dan terendah sangat puas yaitu sebanyak 13 responden (19,1%). Peneliti beramsumsi didapatkan hasil puas dikarenakan perawat diruangan hemodialisa mampu memberikan respon terhadap pertanyaan seputar tindakan perawatan yang telah dilakukan, tulus dalam memberikan informasi mengenai kondisi pasien, dan senantiasa menyapa serta tersenyum saat berjumpa dengan pasien. Sementara sangat puas dikarenakan disaat akan melakukan hemodialisa selalu bertemu dengan pasien yang sama dimana perawat yang selalu menyapa dengan kehangatan dan tersenyum saat berjumpa, menjelaskan tindakan serta keadaan yang pasien dengan sangat jujur dan selalu menjawab seluruh pertanyaannya.

Asumsi ini didukung oleh peneliti (Marlina & Elon, 2022), yang mengatakan bahwa perawat memiliki kekuatan untuk menyebarkan ketenangan dan memproleh hati pasien. Aspek ini berkaitan dengan keanggunan, kebijaksanaan dan keahlian perawat dalam membangun kepercayaan.

### 5.3.5 Kepedulian (*Emphaty*)



**Diagram 1.5 Dimensi Kepedulian (*Emphaty*)**

Berdasarkan diagram diatas didapatkan bahwa kepuasan pada pasien hemodialisa bahwasannya memiliki hasil terendah cukup puas yaitu sebanyak 6 responden (8,8%) dan tertinggi puas yaitu sebanyak 50 responden (73,5%). Peneliti beramsumsi didapatkan hasil puas dikarenakan seorang perawat dengan penuh kelembutan memberikan penjelasan mengenai setiap langkah perawatan yang akan dilakukan, dengan telinga yang siap mendengarkan segala cerita dan keluhan yang ada. Sementara hasil sangat puas karena pasien yang selalu berjumpa dengan perawat yang sama sehingga merasa sangat puas terhadap semua pelayanan yang diberikan kepadanya.



Dukungan asumsi ini datang dari penelitian (Marlina & Elon, 2022), yang mengatakan bahwa perawat memiliki kemampuan mengerti dan memahami perasaan pasien. Di bagian ini, terlihat bahwa pasien berharap agar perawat dapat mengamati, memahami, dan merasakan empati terhadap apa yang dialami oleh pasien.

VERONICA GL SIREGAR



## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah 68 responden mengenai gambaran tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, maka disimpulkan:

1. Hasil Penelitian ditemukan gambaran tingkat kepuasan persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi berwujud (*tangible*), puas yaitu sebanyak 39 responden (57,4%).
2. Hasil penelitian ditemukan gambaran tingkat kepuasan persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi keandalan (*reliability*), puas yaitu sebanyak 40 responden (58,8%).
3. Hasil penelitian ditemukan gambaran tingkat kepuasan persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi ketanggapan (*responsiveness*), puas yaitu sebanyak 32 responden (47,1%).
4. Hasil penelitian ditemukan gambaran tingkat kepuasan persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi jaminan dan kepastian (*assurance*), puas yaitu sebanyak 40 responden (58,8%).
5. Hasil penelitian ditemukan gambaran tingkat kepuasan persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dimensi kepedulian (*emphaty*), puas yaitu sebanyak 50 responden (73,5%).



## 6.2 Saran

### 6.2.1 Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa mendapatkan hasil puas, namun selain dipertahankan perlu juga dilakukan evaluasi kembali bagaimana tingkat kepuasan yang dilakukan perawat saat melakukan tindakan terapi hemodialisa kepada pasien agar harapan yang diinginkan pasien tercapai, serta semoga untuk kedepannya diharapkan dapat dilakukan secara rutin agar memberikan informasi sebagai bentuk masukan bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### 6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai dasar data dan untuk dikembangkan lagi penelitian ini dengan menambah sampel yang ada dan menggunakan beberapa rumah sakit lain sebagai tempat penelitian. Serta dalam keterbatasan dalam meneliti pada responden kedepannya agar dapat melihat keadaan pasien yang akan diteliti.

### 6.2.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan tingkat kepuasan pada pasien hemodialisa yang diberikan oleh perawat selama pengobatan guna untuk mencapai harapan yang dinginkan pasien.



## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia\*, A., & Nurdiana Mufida Apriliani. (2021). Analisis Efektivitas Single Use dan Reuse Dialyzer pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(5), 2303–0267. <https://doi.org/10.24293/ijcpml.v13i3.910>
- Andra Saferi, W., & Yessie Mariza, P. (2013). *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*.
- Anggeria, E., & Resmita, M. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 9–16.
- Astri Ipo, Tuti Aryani, M. S. (2016). Hubungan jenis kelamin dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi. *Akademika Baiturrahim*, 5(2), 46–55.
- Aussi Dwifungsiania. (2021). Gambaran Kepuasan Pelayanan dan Kepuasan Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit X. *Ilmiah Pascasarjana*, 1(3), 179–184. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/diversity%0AGambaran>
- Brunner & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah*.
- Erwin Silitonga\*, Jek Amidos Pardede, Taruli Rohana Sinaga, F. T. (2022). Mutu Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Haemodialisis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 307–316. <https://doi.org/10.37287/jppp.v4i1.847>
- Euphora, N. L., & Samira, J. (2023). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Status Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Indonesian Journal of Applied Science and Technology*, 4(1), 96–107.
- Indramayu. (2023). *Inovasi Terapi Suportif Dalam Peningkatan Quality of Life pada Pasien Gagal Ginjal dengan Hemodialisa*.
- Indrasari, D. M. (2019). *Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan* (pp. 1–103).
- Marlina, A. M., & Elon, Y. (2022). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa Terhadap Pelayanan Perawat. *Journals of Ners Community*, 13(5), 588–594.
- Novinka, C., Gea, D., Fadsya, F., Sari, N., Br. Tarigan, R. M., & Nababan, T. (2022). Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSU. Royal Prima Medan Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.35451/jkf.v5i1.1114>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.



- P, I. H., Sitindaon, S. R., & Butar-butar, E. S. (2022). Overview of Anxiety Levels of Hemodialysis Patients at Santa Elisabeth Hospital Medan 2022. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 5(1), 9–14. <https://doi.org/10.35451/jkf.v5i1.1142>
- Rina Tampake, A. D. S. D. (2021). Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Lentora Nursing Journal*, 1(2), 39–43.
- Simbolon, N., & Keperawatan, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien PGK Menjalani Hemodialisa di Unit Rawat Hemodialisa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Journal of Midwifery and Nursing*, 1(2), 7–14.
- Sinurat, J., & Zulkarnain, A. K. (2017). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Bangsal Hemodialisis Rs. Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, 10(1), 192–196. <https://jurnal.ugm.ac.id/majalahfarmaseutik/article/view/24112>
- Susanti, L., Achmad, E. K., & Masyarakat, F. K. (2018). Systematic Review: Kepuasan Pasien Gagal Ginjal Terhadap Pelayanan Di Unit hemodialisis. *Ethos (Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat)*, 6(2), 343–350.
- Widayati, A. (2013). Pengaruh Discharge Planning Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Yang Dirawat Di Ruang Pandan II RSUD Dr. Soetomo Surabaya. <https://repository.unair.ac.id/121439/>



## LAMPIRAN

VERONICA GLASSREGAR



**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

	<p align="center"><b>STIKes SANTA ELISABETH MEDAN</b>  <b>PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN</b></p> <p>Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id</p>
<p align="center"><b>PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL</b></p>	
<p>JUDUL PROPOSAL : <i>Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024</i></p>	
<p>Nama Mahasiswa : <i>Veronica Gabriella Lawren Siegar</i>  NIM : <i>012021026</i>  Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan</p>	
<p>Medan, 26 Maret 2024</p>	
<p>Menyetujui,  Ketua Program Studi D3 Keperawatan</p> <p><i>PH</i></p> <p>(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)</p>	<p>Mahasiswa</p> <p><i>VN</i></p> <p>( Veronica )</p>



**USULAN JUDUL PROPOSAL DAN TIM PEMBIMBING**



**USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING**

1. Nama Mahasiswa : Veronica Gabriella Lauren Siegar
2. NIM : 012021026
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2029

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep.,N.S.,M.Kep	

6. Rekomendasi :
  - a. Dapat diterima judul: Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2029

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 26 Maret 2029

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,N.S.,M.Kep)



**SURAT PERMOHONAN IJIN PENELITIAN**

	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN</b> JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131 E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id      Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id		
Medan, 29 April 2024			
Nomor : 0696/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 Lamp. :- Hal : <u>Permohonan Ijin Penelitian</u>			
<p>Kepada Yth.:</p> <p>Direktur</p> <p>Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan</p> <p>di-</p> <p>Tempat.</p>			
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:</p>			
<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>NIM</b>	<b>JUDUL PENELITIAN</b>
1.	Veronica Gabriela Lawren Siregar	012021026	Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.



Mesrama Br. Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

- 1. Mahasiswa yang bersangkutan
- 2. Arsip



**SURAT BALASAN DIBERI IJIN PENELITIAN**



Medan, 06 Mei 2024 2024

Nomor : 1135/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

*Perihal : Ijin Penelitian*

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0696/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Veronica Gabriela Lawren Siregar	012021026	Gambaran tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp.O(K), Sports Injury  
Direktur

*Cc. Arsip*



**KETERANGAN LAYAK ETIK**



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**

*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 135/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Veronica Gabriella Lawren Siregar  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 April 2024 sampai dengan tanggal 29 April 2025.

*This declaration of ethics applies during the period April 29, 2024, until April 29, 2025.*





## KERTAS KONSULTASI

### LEMBAR KONSULTASI

**NAMA MAHASISWA :** Veronica Gabriella Lawren Siregar  
**NIM :** 012021026  
**JUDUL SKRIPSI :** Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.  
**DOSEN PIMPIMBING :** Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep.

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa 21 Mei 2024	Konsul Hasil Penelitian.	Hitung hasil skor pada penilaian	
2	Rabu 22 Mei 2024	Data Kuesioner.	Tabularisir pada XL	
3	Jumat 24 Mei 2024	Master Data Pada (XL)	Menghitung hasil tabulasi data.	
4	Sabtu 25 Mei 2024	Konsul BAB 5	Buat Denah dan penambahan penjelasan.	
5	Selasa 28 Mei 2024	Konsul BAB 5 s.2	Masukkan hasil tabel dan jelaskan	
6	Rabu 29 Mei 2024	Konsul BAB 5 s.3	Jelaskan hasil penelitian dan menuntut penelitian lain.	
7	Kamis 30 Mei 2024	Konsul BAB 5 dan 6	Buat pro dan kontra yg mendukung hasil penelitian.	
8	Jumat 31 Mei 2024	Konsul BAB 5 s.3 dan BAB 6	Buat Diagram pada s.3 dan kendala pd saat penelitian di bab.6	



9	Jumat 31 Mei 2024	Konsul BAB 5 5.2, 5.3 Abstrak.	Masukkkan Diagram Penjelasan.	Hjt
10	Senin 03 Juni 2024	Abstrak.	An Gden.	Hjt
11	Kamis 13 Juni 2024	Konsul revisi Skripsi.	BAB 5 pembahasan jelaskan dan buat jurnal pendukung yg berhubungan	Pf
12	Kamis 13 Juni 2024	(Konsul) BAB 5 bagian pembahasan dan Abstrak	Perbaiki isi abstrak dan daftar pustaka	Pf
13	Jumat 14 Juni 2024	Konsul Abstrak kesimpulan dan saran.	An diri	Pf
14	Jumat 14 Juni 2024	Konsul Revisi Skripsi	Perbaikan Sistematisnya.	Cspf
15	Sabtu 15 Juni 2024	Konsul sistematika Skripsi	Ace jithi	Cspf
16	Jumat 19 Juni 2024	Konsul Revisi Skripsi	Perbaiki kalimat pembahasan 5.3	Hjt
17	Sabtu 15 Juni 2024	Konsul pembahasan 5.3	Perbaikan Sistematisnya	Hjt
18	Sabtu 15 Juni 2024	Konsultasi Perbaikan Skripsi	Ali Enzini	Hjt

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth  
Calon responden penelitian  
Di tempat  
STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Veronica Gabriella Lawren Siregar  
NIM : 012021026  
Alamat : Jl Bunga Ncole XXI Medan

Mahasiswa program studi D3 Keperawatan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "**Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**". Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada penulis akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penulis semata. Penulis sangat menghargai kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penulisan ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/I yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, penulis memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan penulis guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasi.

Hormat saya,  
Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Veronica Siregar".

Veronica Siregar



**INFORMED CONSENT**  
**(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur : \_\_\_\_\_

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/I program studi D3 Keperawatan, yang bernama Veronica G.L Siregar dengan judul "**Gambaran Tingkat Kepuasan Pada Pasien hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**". Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapu.

Medan.....2024

( )

**KUENSIJONER****GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024**

Tanggal pengisian kuisioner:

**IDENTITAS RESPONDEN**

1. Inisial : \_\_\_\_\_

2. Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_

Laki-laki       Perempuan

3. Usia : \_\_\_\_\_

< 20 tahun     21-30 tahun     31-40 tahun     41-50 tahun  
 51-60 tahun     61-70 tahun     > 70 tahun

4. Lama Hemodialisa

0-6 bulan       7 bulan – 2 tahun  
 2-4 tahun       4 tahun keatas

5. Asuransi

Pemerintah       Non Pemerintah

**Petunjuk Pengisian:**

Berikan Tanda Checklist (✓) pada kolom pernyataan dibawah ini. Jawablah pernyataan ini dengan jujur dan jawaban akan terjaga kerahasiannya.

Ada lima (5) alternatif jawaban, yaitu:

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Netral (N)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

NO	PERTANYAAN	STS	TS	N	S	SS
<b>TANGIBLE</b>						
1	Perawat menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas toilet.					
2	Perawat selalu menjaga kerapian dan penampilannya.					
3	Perawat menjelaskan fasilitas yang tersedia di rumah sakit kepada anda.					
<b>RELIABILITY</b>						
4	Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dengan perawatan anda					
5	Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang dalam perawatan anda.					



6	Ketepatan waktu perawat tiba diruangan ketika anda membutuhkan	<input type="checkbox"/>				
<b>RESPONSIVENESS</b>						
7	Perawat segera menangani anda ketika sampai di rumah sakit.	<input type="checkbox"/>				
8	Perawat membantu memenuhi kebutuhan anda.	<input type="checkbox"/>				
9	Perawat menyediakan fasilitas yang anda butuhkan.	<input type="checkbox"/>				
<b>ASSURANCE</b>						
10	Perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada anda.	<input type="checkbox"/>				
11	Perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan anda.	<input type="checkbox"/>				
12	Perawat selalu memberikan salam dan senyum ketika bertemu anda.	<input type="checkbox"/>				
<b>EMPHATY</b>						
13	Perawat memberikan informasi kepada anda tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan	<input type="checkbox"/>				
14	Perawat selalu mendengarkan keluhan yang anda rasakan	<input type="checkbox"/>				
15	Perawat menanggapi keluhan anda	<input type="checkbox"/>				



## DAFTAR KONSULTASI

### Hasil Output SPSS

#### Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	36	52.9	52.9	52.9
	Perempuan	32	47.1	47.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

#### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30	1	1.5	1.5
	31-40	5	7.4	7.4
	41-50	15	22.1	22.1
	51-60	29	42.6	42.6
	61-70	12	17.6	17.6
	>70	6	8.8	8.8
	Total	68	100.0	100.0

#### Lama Hemodialisa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-6 bulan	6	8.8	8.8
	2-4 tahun	24	35.3	35.3
	4 tahun keatas	24	35.3	35.3
	7 bulan-2 tahun	14	20.6	20.6
	Total	68	100.0	100.0

**Asuransi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pemerintah	68	100.0	100.0	100.0

**Tingkat Kepuasan Tangible**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	21	30.9	30.9	30.9
	Puas	39	57.4	57.4	88.2
	Sangat Puas	8	11.8	11.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

**Reliability**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	10	14.7	14.7	14.7
	Puas	40	58.8	58.8	73.5
	Sangat Puas	18	26.5	26.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

**Responsiveness**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	25	36.8	36.8	36.8
	Puas	32	47.1	47.1	83.8
	Sangat Puas	11	16.2	16.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

**Assurance**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	15	22.1	22.1	22.1
	Puas	40	58.8	58.8	80.9
	Sangat Puas	13	19.1	19.1	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

**Emphaty**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	6	8.8	8.8	8.8
	Puas	50	73.5	73.5	82.4
	Sangat Puas	12	17.6	17.6	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

**Total Tingkat Kepuasan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Puas	1	1.5	1.5	1.5
	Puas	50	73.5	73.5	75.0
	Sangat Puas	17	25.0	25.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

**DOKUMENTASI**