

**HUBUNGAN IMPLEMENTASI PERAWATAN LUKA DAN
PEMERIKSAAN TANDA-TANDA VITAL DENGAN TINGKAT
KEPUASAN PASIEN DI RUANG PERAWATAN
LANTAI DUA RS CITO KARAWANG
2016**

M. Nur

ix + 76 Halaman + 9 Tabel + 7 Lampiran

Perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen. Produk yang dihasilkan oleh perawat adalah implementasi keperawatan yaitu jasa perawatan yang dapat diberikan, seperti memandikan, makan-minum, oral hygiene, tanda-tanda vital misalkan: kurang tanggapnya perawat saat pasien mengeluh panas tinggi, dan perawatan luka misalnya: saat melepaskan perban perawat kurang memperhatikan respon nyeri yang di rasakan oleh pasien. Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan.

Metode penelitian ini bersifat analitik kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitiannya adalah berjumlah 146 responden. Sampel penelitiannya berjumlah 48 responden dengan penentuan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Data diperoleh dengan cara membagikan kuesioner dan analisis secara statistika dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Uji statistika didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan TTV dengan tingkat kepuasan pasien dengan nilai p Value = 0,004, yang berarti P value < 0,005, dan ada hubungan yang signifikan antara perawatan luka dengan tingkat kepuasan pasien dengan nilai p value = 0,001, yang berarti p value < dari 0,05.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemeriksaan TTV dengan tingkat kepuasan pasien dan perawatan luka dengan tingkat kepuasan pasien. Diharapkan kepada pihak perawatan lantai dua RS Cito Karawang untuk meningkatkan lagi kompetensinya demi peningkatan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Bahan Bacaan : 10 Buku, 9 Internet (2003 - 2015)

Kata Kunci : Tingkat Kepuasan, Pemeriksaan TTV, Perawatan Luka

Pendahuluan

Mutu pelayanan kesehatan selalu merupakan bahan kajian dan perhatian para ahli di banyak negara. Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2004, mempertegas makna pembangunan kesehatan dalam rangka pemenuhan hak azasi manusia, memperjelas penyelenggaraan pembangunan kesehatan sesuai dengan visi dan misinya.

Dalam Undang-undang No.23 tahun 1992 tentang kesehatan, mulai diperhatikan mutu pelayanan kesehatan antara lain meliputi arah pembangunan kesehatan, peningkatan perbaikan kesehatan masyarakat, serta kualitas pelayanan kesehatan (Wijono, 2008).

Perkembangan IPTEK (Ilmu Pengetahuan dan Teknologi) di Indonesia semakin pesat, demikian juga perkembangan pada masyarakat membawa tuntutan baru dalam pelayanan keperawatan. Menurut data National Healthcare Group International research Development Singapore, terdapat 50% pasien internasional yang berobat ke Singapura adalah warga Indonesia (Harian Kompas, 18 maret 2015).

Perjalanan pembangunan profesionalisme keperawatan di Indonesia telah bergerak dari pemenuhan kebutuhan dasar ke kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang, begitu pula dengan keperawatan dalam suatu kurun waktu berkembang dari yang semula merupakan kegiatan okupasional menjadi kegiatan professional, yang semula sebagai okupasi berkembang

menjadi profesi, beralih ke penggunaan pendekatan penyelesaian masalah secara ilmiah melalui penerapan berbagai model praktik keperawatan yang tepat berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan.

Rumah Sakit merupakan suatu tempat pelayanan, yang menyelenggarakan pelayanan medik dan spesialisik, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi medik dan pelayanan perawatan secara rawat jalan dan rawat inap (Kuncoro, 2000).

Fungsi dasar suatu rumah sakit adalah pemulihan kesehatan anggota masyarakat, baik secara pelayanan rawat inap maupun rawat jalan, serta konsultasi pemeliharaan atau perawatan kesehatan anggota masyarakat.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang

perusahaan tersebut (Supranto, 2001).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan adalah pelayanan yang di berikan oleh tenaga kesehatan yang sesuai dengan metode asuhan keperawatan professional yang di gunakan (Budiastuti, 2002).

Menurut Budiastuti (2002) faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian kepuasan adalah : faktor Produk/jasa, faktor Pelayanan tenaga kesehatan yaitu Dokter, Perawat dan terkait dengan teknis medis adalah produk atau jasa yang dijual. Faktor Kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan, Faktor emosional Pasien, Harga merupakan aspek penting namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien dan terahir adalah faktor biaya. Perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen.

Produk yang dihasilkan oleh perawat adalah implementasi perawatan yaitu jasa perawatan yang dapat diberikan, seperti memandikan, makan minum, oral hygiene, tanda-tanda vital, perawatan luka.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2005).

Implementasi keperawatan yang sering dilaksanakan di Rumah Sakit Cito Ruang Perawatan Lantai Dua adalah kompres hangat, memandikan, posisi yang nyaman, tehnik relaksasi, makan minum, dan yang tersering adalah TTV dan perawatan luka. Rumah sakit Cito sebagai salah satu Rumah Sakit Swasta di Kota Karawang, lewat visi, misi dan mottonya berusaha untuk memberikan pelayanan terbaik. Dari hasil Akreditasi Depkes RI Pada tahun 2011 Rumah Sakit Cito memiliki enam standar, salah satu dari enam standar pelayanan tersebut terdapat standar pelayanan asuhan keperawatan (askep).

Data yang di peroleh dari Rumah Sakit Cito bahwa nilai BOR (*Bed Occupancy Rate*) di Ruang Perawatan Lantai Dua VIV 76%, Ruang Perawatan Lantai Tiga 80% dan Ruang Perawatan Lantai Dua mencapai 62%. Sedangkan menurut Depkes (2003) Persentase BOR 60% - 85% per tahun merupakan standar nilai dari pelayanan kesehatan, data ketiga ruang tersebut sudah sesuai dengan standar BOR namun ruang Perawatan Lantai 2 masih pada standar BOR minimal dan hal itu dapat di lihat dari jumlah kunjungan dalam satu tahun terahir yang menunjukkan bahwa tempat tidur yang tersedia di rumah sakit belum dapat dimanfaatkan secara optimal. Minimalnya BOR yang ada di sebabkan oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah tingkat kepuasan pasien (Profil Rumah Sakit Cito).

Hasil survey dari penyebaran angket, terdapat penurunan pelayanan dalam Pemeriksaan

Tanda-Tanda Vital dan Perawatan Luka sebesar 53 %. Data yang didapat melalui angket terhadap 10 responden di Rumah Sakit Cito Karawang yaitu 7 responden menyatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat indikatornya adalah terutama pada saat pemeriksaan tanda-tanda vital. Contohnya, saat diketahui suhu pasien meningkat perawat tidak segera menangani dengan tindakan kompres terlebih dahulu. Sedangkan pada perawatan luka perawat kurang memperhatikan aspek nyeri saat membuka plester yang menempel dikulit.

Melihat dari kondisi di atas maka penulis berminat untuk melakukan penelitian tentang hubungan implementasi keperawatan pemeriksaan Tanda-Tanda Vital dan Perawatan Luka dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Cito Karawang.

Tujuan

Untuk Mengetahui Hubungan Implementasi Keperawatan Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital Dan Perawatan Luka Dengan Tingkat Kepuasan Klien Di Ruang Perawatan Lantai Dua Rumah Sakit Cito Karawang Tahun 2016.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis desain analitik kuantitatif dengan rancangan atau penelitian cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek melalui cara pendekatan observasi dan pengumpulan data

sekaligus pada suatu saat (Notoatmojo,2002).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan teknik total sampling yaitu cara pengambilan sampel ini adalah menggunakan dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. Cara ini dilakukan bila populasinya kecil, maka anggota populasi tersebut diambil seluruhnya untuk dijadikan sampel penelitian (Hidayat,2007).

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument (Arikunto, 2002). Dalam penelitian ini untuk diuji validitasnya, peneliti menentukan 20 responden yang memiliki kriteria homogen dengan sampel yang telah ditentukan yaitu pada klien di ruang perawatan lantai dua di RS Cito Karawang.

Reliabilitas menunjukkan pada satu pengertian bahwa sesuatu instrument cukup dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik (Arikunto, 2002). Uji reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini menggunakan Rumus Alpha dengan ketentuan $r_{alpha} > r_{tabel}$, maka pernyataan tersebut reliable.

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum ob^2}{oi^2} \right]$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas instrument

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

b^2 = varians butir

t^2 = varians total

Untuk mengetahui hasil validitas kuesioner, dilakukan dengan membandingkan nilai r

hitung dengan nilai r tabel *Pearson Product Moment*, yaitu dengan menggunakan Df (*Degree of freedom*) dari n-2.

Tabel Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 s.d 0,20	Kurang Reliabel
>0,20 s.d 0,40	Agak Reliabel
>0,40 s.d 0,60	Cukup Reliabel
>0,60 s.d 0,80	Reliabel
>0,80 s.d 1,00	Sangat reliable

Uji Normalitas Data

Menurut Hastono (2007), untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak perlu dilakukan uji normalitas data. Ada tiga cara untuk mengetahuinya yaitu :

- Dilihat dari grafik histogram dan kurva normal, bila bentuknya menyerupai bel shape, berarti berdistribusi normal.
- Menggunakan nilai Skewness dan standar errornya, bila nilai Skewness dibagi standar eror menghasilkan angka ≤ 2 , maka datanya berdistribusi normal.
- Uji Kolmogorov Smirnov, bila hasil uji signifikan (p value < 0.05) maka distribusi normal. Namun uji Kolmogorov sangat

sensitive dengan jumlah sampel, maksudnya : untuk jumlah sampel yang besar uji Kolmogorov cenderung menghasilkan uji yang signifikan (yang artinya bentuk distribusinya tidak normal). Atas dasar kelemahan ini dianjurkan untuk mengetahui kenormalan data lebih baik menggunakan angka Skewness atau melihat grafik histogram dan kurve normal.

Analisis Univariat

Merupakan suatu analisis yang menggambarkan penyajian data untuk satu variabel saja. *Analisis univariat* ini digunakan untuk mengetahui gambaran dari tiap variabel, pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dengan presentase (proporsi) dari tiap variable dengan rumus (Riyanto, 2009):

$$P = f / n \times 100\%$$

Keterangan :

P = prosentase

f = frekuensi

n = sampel

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independent dan dependen. Sesuai dengan tujuan penelitian maka analisis bivariat ini meliputi hubungan tindakan perawat dalam perawatan luka dan pengukuran tanda-tanda vital dengan tingkat kepuasan pasien. Dalam analisis ini uji

statistik yang digunakan adalah uji Chi Square (χ^2).

Rumus Chi Square (Sabri, 2006)

$$X^2 \text{ hitung} = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Keterangan :

X^2 : Chi Square (Kai Kuadrat)

O_i : Observed (Frekuensi yang diamati)

E_i : Expected (Frekuensi Harapan)

Uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan Alpha = 0,05 dan Confidence Interval 95% dengan ketentuan bila:

- 1) $p \text{ Value} \leq 0,05$ berarti H_0 ditolak ($p \leq \alpha$). Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna.
- 2) $P \text{ Value} > 0,05$ berarti H_0 diterima ($p > \alpha$). Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna.

Nilai OR merupakan estimasi untuk terjadinya *Out Come* sebagai pengaruh adanya variabel independen. Perubahan suatu unit variabel independen akan menyebabkan perubahan sebesar nilai OR pada variabel independen, dan estimasi *Confidence Interval* (CI), OR ditetapkan pada tingkat kepercayaan 95%. Cara menginterpretasi nilai Odds Ratio adalah sebagai berikut :

OR = 1 artinya tidak ada perbedaan risiko.

OR < 1 artinya memiliki efek proteksi atau perlindungan.

OR > 1 artinya sebagai faktor risiko.

Hasil Analisa Univariat

Variabel	Kategori	Jmlh	%
Dependen	Tidak puas	19	39,6

Tingkat Kepuasan	Puas	29	60,4
Independen :			
Implementasi TTV	Kurang berkompetensi	13	27,1
	Berkompetensi	35	72,9
Implementasi perawatan luka	Kurang berkompetensi	14	29,2
	berkompetensi	34	70,8

Hasil Analisa Bivariat Implementasi TTV

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan tingkat kepuasan yang merasa puas berkompeten yang persentasenya lebih banyak (74,3%), dibandingkan tingkat kepuasan yang merasa puas kurang berkompeten yang persentasenya 23,1%.

Hasil uji chi square diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,004$ dengan demikian H_0 ditolak, karena nilai p lebih kecil dari 0,05 dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara implementasi pemeriksaan TTV dengan tingkat kepuasan pasien di ruang perawatan lantai dua RS Cito Karawang Tahun 2016. Hasil OR diketahui 9,630 (CI 95% = 2,156 – 43,002) artinya responden dengan implementasi tanda-tanda vital kurang berkompeten beresiko 9,630 kali lebih besar untuk memiliki tingkat kepuasan pasien yang tidak puas

dibandingkan dengan responden dengan implementasi tanda-tanda vital berkompeten.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Wayan Purnama (2011) di RS Bayu Karta Karawang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien yang merasa tidak puas dan tidak berkompeten sebanyak 54 responden (91%). Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh nilai $P = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pemeriksaan TTV dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi pemeriksaan TTV yang berkompeten akan memberikan kepuasan pada klien.

Implementasi perawatan Luka

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar respondendengan tingkat kepuasan yang merasa berkompetens yang persentasenya lebih banyak (76,5%), dibandingkan tingkat kepuasan yang merasa puas kurang berkompeten yang persentasenya (21,4%).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden merasa puas dengan pelayanan yang berkompeten, dari hasil uji chi square diperoleh nilai p value = 0,001 dengan demikian H_0 ditolak, karena nilai p lebih kecil dari 0,05 dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara implementasi perawatan luka dengan tingkat kepuasan klien di ruang perawatan lantai II RS Cito Karawang Tahun 2016. Hasil OR diketahui 11,917 (CI 95% = 2,652 – 53,543) artinya

responden dengan perawatan luka kurang berkompeten beresiko 11,9 kali lebih besar untuk memiliki tingkat kepuasan pasien yang tidak puas dibandingkan dengan responden dengan perawatan luka berkompeten.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Wayan Purnama (2011) di RS Bayu Karta Karawang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien yang merasa tidak puas dan tidak berkompeten sebanyak 51 responden (86,4%). Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh nilai $P = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara perawatan luka dengan tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa implementasi perawatan luka yang berkompeten akan memberikan kepuasan pada klien.

Kesimpulan

Ada hubungan antara implementasi pemeriksaan TTV dengan tingkat kepuasan pasien.

Ada hubungan yang signifikan antara perawatan luka dengan tingkat kepuasan pasien.

Saran

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sebagai bahan acuan bagi peningkatan mutu sehingga klien dapat merasakan kepuasan yang tinggi dalam pemeriksaan TTV dan Perawatan Luka.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan*

- praktek. Jakarta : PT Renika Cipta
- Hidayat, A,A,A. (2007). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba Medik
- Nursalam, (2006). Metodologi riset keperawatan. Jakarta: Sagung Seto
- _____ (2008). Konsep dan penerapan metodologi penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- _____ (2005). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Lily Harjati, 2003, "Analisis Kepuasan Dokter Sebagai Customer Rumah Sakit X di Jakarta Pusat", Jurnal Ekonomi Pemasaran, Vol.10, No2, hal 128-147
- Munjiati Munawaroh, 2000, "Analisis Pengaruh Kualitas Jasa Terhadap Kepuasan pada Industri Pendidikan di Yogyakarta", Jurnal Siasat Bisnis, No.5, hal, 177-190
- Riyanto, A. (2009). *Pengolahan Data dan Alanalisis Data Kesehatan*. Jogjakarta: Muha Medika
- Sastroasmoro, S. & Ismail, S. (2002). Dasar- dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: CV. Agung seto
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani. (2009). *Pedoman Penulisan dan Petunjuk Karya Tulis Ilmiah dan Skripsi*. Cimahi : Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani.
- Supranto, 1997, "Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan", Penerbit Rineka Cipta
- Wayan purnama, 2011, "Hasil Penelitian Tingkat Kepuasan Pasien" RS Bayukarta Karawang
- Potter, Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan*, Edisi 4, Vol. 1. Jakarta : EGC
- FORMAT referensi elektronik di rekomendasikan oleh Philip Kotler Wijono (1999) dalam Rangkuti, (2006). kepuasan-pasien.html kepuasan klien, norma dan tata nilai, etika dan hukum yang sesuai.http://denipurnama.blogspot.com.
- FORMAT referensi elektronik di rekomendasikan oleh Budiastuti, (2002) <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/17324/4/Chapter%20II.pdf>
- FORMAT referensi elektronik di rekomendasikan oleh Sumijatun (2008) <http://library.usu.ac.id/download/fk/keper-rika.pdf>
- FORMAT referensi elektronik di rekomendasikan oleh nursalam (2002) <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/4/jtptunimus-gdl-s1-2008-nugroholaz-176-2-bab1.pdf>
- FORMAT referensi elektronik di rekomendasikan oleh Hidayat (2006) http:// siavent.blogspot.com/2010/01/prosedur pemeriksaan tanda-tanda vital.html.