

ANALISIS PERBEDAAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP ASUHAN KEPERAWATAN ANTARA METODE FUNGSIONAL DAN ALOKASI PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM SURAKARTA

Heru Pujihastono Wiryatmo *
Arum Pratiwi **

Abstract

Patient satisfaction is one factor which has big role in hospital services. Nurses as one employees who work in hospital must work more to establish its satisfaction especially in hospital . In Nursing application area, nurses are independent to practice each methods of Nursing Professional Delivery. Two method which widely used in nursing practice especially in Surakarta Islamic Hospital is Functional method and Allocation of patient/nursing method It was interesting to compare those two method and how those method influence in patient satisfaction. The Research before in the same hospital has reported that there was no difference between Team Method and Functional method. Method This Research represent the quantitative comparative research, non experiment. While research device used cross sectional. The population in this research, all patient who admitted in Surakarta Islamic Hospital and receive one of two method. Sample counted 60 patients. Analyze the data used Independent t test.

Conclusion. Results of research shown: (1) Majority of sample were in productive period, educational background is high school and bachelor stage, and most of them are private worker. (2) There was no difference in patient satisfaction between two methods (3) Two groups declare that they were satisfaction with those method while they were admitted.

Keywords: Satisfaction, functional method, Allocation method.

* Heru Pujihastono Wiryatmoko

Mahasiswa Jurusan Keperawatan FIK UMS, Jln. Ahmad Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

** Arum Pratiwi

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS, Jln. Ahmad Yani Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien adalah suatu situasi dimana pasien dan keluarga menganggap bahwa biaya yang dikeluarkan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diterima dan tingkat kemajuan kondisi kesehatan yang dialaminya. Mereka merasa pelayanan yang diberikan merupakan penghargaan terhadap diri dan kehormatan yang dimilikinya. Selain itu mereka merasakan manfaat lain setelah dirawat yaitu pengetahuan tentang penyakit dan dirinya menjadi bertambah. (Nurrohmah, 2002).

Bagi pengguna jasa kesehatan di Indonesia, kepuasan pasien masih menjadi sesuatu yang mahal. Data tahun 2005 menunjukkan tidak kurang dari 374.000 orang berobat ke Singapura. Mereka

berasal dari AS, Negara-negara timur tengah dan jumlah terbanyak dari Indonesia (Moedjiono , 2007). Urgensi pengelolaan keperawatan dan sumber daya keperawatan akan memperkecil potensi munculnya permasalahan di bidang keperawatan. Hal ini dibuktikan dengan hubungan positif antara keberadaan perawat profesional dengan kepuasan pasien (Clark , 2006).

Respon manusia terhadap system pelayanan kesehatan menyangkut respon terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan petugas kesehatan dan obat-obatannya, yang berwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap dan penggunaan fasilitasnya (Notoatmodjo , 2003). Keperawatan sebagai salah satu bentuk pelayanan yang professional perlu melakukan pengembangan metode praktik

keperawatan (Hamid , 2004). Beberapa metode pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit adalah Metode Fungsional, Metode Tim Keperawatan, Metode Perawat Primer dan Alokasi Pasien (Swanburg , 2000)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif komparatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat di R. Al hajji dan Ruang Utama yang mengalami atau menerima salah satu dari kedua metode asuhan keperawatan yang digunakan. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 60 responden.

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Analisa data menggunakan uji Independent sample t Test, dimana mean dari variabel yang akan diuji harus menyerupai kesesuaian perhitungan statistik terhadap dua kelompok yang akan dibandingkan. Dalam penelitian ini uji hipotesis sebagai berikut :

Ho : $\mu 1 = \mu 2$

H1 : $\mu 1 \neq \mu 2$

Berikutnya dalam menentukan kesimpulan jika t hitung > t tabel pada taraf signifikansi 0,05 maka Ho ditolak, dan jika t hitung < t tabel 0,05, maka Ho diterima.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1
Perbandingan Umur Responden dari kedua ruang

Umur Responden (tahun)	Ruang Utama		Ruang Al Hajji	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
< 24	7	23	4	13.33
25 -44	18	60	13	43.33
45 -64	5	16.66	13	43.33
> 65	-	-	1	3.33
Total	30	100	30	100

Tabel 2
Perbandingan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Ruang Utama		Ruang Al Hajji	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
SD	1	3.3	3	10
SMP	2	6.7	2	6.7
SMA	10	33.3	9	30
D3	7	23.3	2	6.7
S1	9	30	13	43.3
Lain-lain	1	3.3	1	3.3
Total	30	100	30	100

Tabel 3
Perbandingan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Ruang Utama		Ruang Al Hajji	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
SD	1	3.3	3	10
SMP	2	6.7	2	6.7
SMA	10	33.3	9	30
D3	7	23.3	2	6.7
S1	9	30	13	43.3
Lain-lain	1	3.3	1	3.3
Total	30	100	30	100

Tabel 4
Karakteristik Responden berdasar Pekerjaan.

Pekerjaan	Ruang Utama		Ruang Al Hajji	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Swasta	14	46.7	16	53.3
PNS	2	6.7	6	20
IRT	6	20	3	10
Buruh	-	-	1	3.3
Pensiunan	2	6.7	1	3.3
Lain-lain	6	20	3	10
Total	30	100	30	100

Uji hipotesis dengan menggunakan Uji t Independent. Dari tabel Independent Sample Test (lihat lampiran), terdapat dua tahap analisis yang pertama yaitu Levene's Test untuk menguji apakah varian kedua sampel sama dan yang kedua t Test untuk menguji apakah terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien di kedua ruang.

Pada pengujian varian dua sampel, hipotesis yang diuji adalah H_0 : Kedua varian tidak mempunyai perbedaan dan H_1 : Kedua varian mempunyai varian yang berbeda. Dasar pengambilan keputusan yaitu jika Probabilitas > 0.05 maka H_0 diterima dan jika Probabilitas < 0.05 maka H_0 ditolak. Karena Probabilitas $(0.623) > 0.05$ maka H_0 diterima. Hal ini diperkuat dengan letak angka F (Levene Test) ada di *equal variance assumed*, maka otomatis hasil itu yang dipakai (diasumsikan kedua varian sama).

Tahap uji hipotesis kedua adalah pengujian rata-rata dua sampel. Hipotesis yang diuji H_0 : Tidak ada perbedaan rata-rata populasi adalah dan H_1 : Kedua rata-rata populasi identik. Dasar pengambilan keputusan adalah jika t hitung $> t$ tabel, maka H_0 ditolak. Dan jika t hitung $< t$ tabel, maka H_0 diterima. Dapat juga dipakai metode penghitungan probabilitas yaitu jika probabilitas > 0.05 maka H_0 diterima dan apabila probabilitas < 0.05 maka H_0 ditolak.

Dari hasil perhitungan dengan *SPSS 13.00 for Windows* didapatkan probabilitas $(0.623) > 0.05$ yaitu tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pasien Ruang Utama dan Ruang Al Hajji. Hasilnya juga akan sama bila kita menggunakan t tabel, yaitu dengan $n = 30$ maka t tabel = 1.68, dimana $0.623 < 1.68$. Jadi didapat kesimpulan bahwa H_0 diterima.

Dari penelitian yang dilaksanakan didapatkan hasil bahwa 83.3 % responden menyatakan puas terhadap metode Fungsional dan 73.3 % menyatakan puas dengan metode alokasi pasien. Sedangkan uji perbedaan kepuasan antara ke dua metode didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan kepuasan dari responden baik yang mengalami dirawat dengan metode fungsional maupun alokasi pasien. Hal ini diperkuat dengan penelitian sebelumnya dimana didapatkan kesamaan persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan antara metode tim dengan metode fungsional. Kepuasan pasien adalah suatu situasi dimana pasien dan keluarga menganggap bahwa biaya yang dikeluarkan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diterima dan tingkat kemajuan kondisi kesehatan yang dialaminya. Mereka merasa pelayanan yang diberikan merupakan penghargaan terhadap diri dan kehormatan yang dimilikinya (Winsley dalam Nurrohmah, 2002).

Alasan yang dapat dikemukakan untuk kesimpulan ini diantaranya ada beberapa faktor antara lain: Fasilitas dan lingkungan Ruang Utama hampir sama Ruang Al Hajji, dan ini berpengaruh terhadap kenyamanan seseorang yang dirawat di rumah sakit. Karena dengan lingkungan yang luas dan nyaman akan merangsang kesembuhan. Stimulus individu dan sekitarnya merupakan unsur penting dari faktor lingkungan. Roy mendefinisikan lingkungan sebagai semua kondisi, lingkungan, yang mempengaruhi dan berakibat terhadap perkembangan dan perilaku seseorang dan kelompok (Nursalam, 2002). Maka kenyamanan fasilitas dan lingkungan yang hampir sama ini merupakan salah satu faktor yang membuat tidak ada perbedaan kepuasan diantara ke dua responden.

Faktor ke-2 adalah Rasio Perawat-pasien. Rasio perawat-pasien Ruang Utama hampir sama dengan rasio perawat-pasien Ruang Al Hajji. Bila Bed Occupation Rate (BOR) dianggap 100% maka rasio perawat pasien Ruang Utama tidak berbeda dengan Ruang Al Hajji, yaitu untuk Ruang Utama sebesar 0,25 dan 0,208 untuk Ruang Al Hajji. Hal ini akan berpengaruh pada kompleksitas permasalahan dan pekerjaan perawat.

Clark (2007) menyatakan bahwa rasio perawat dan pasien yang tinggi akan menyebabkan timbulnya berbagai masalah di ruang perawatan diantaranya menurunkan kualitas perawatan, menimbulkan ketidaknyamanan bekerja pada perawat dan akan memunculkan banyak kejadian yang tak diharapkan (*near miss incidents*). Dengan demikian rasio perawat-pasien turut berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien yang dirawat di suatu ruang.

Faktor ke-3 adalah terdapat kesamaan tingkat pendidikan perawat yang memberikan asuhan keperawatan di ke dua ruang. Tingkat pendidikan (pengetahuan) seseorang akan menentukan sejauh mana seseorang mampu mengaplikasikan nilai kegunaan suatu ilmu untuk kemaslahatan atau kebaikan manusia, untuk meningkatkan martabat manusia dan memajukan peradaban manusia tanpa mengabaikan nilai-nilai luhurnya (Waluyo, 2002).

Pendidikan keperawatan berperan besar dalam proses profesionalisasi keperawatan. Karena

pendidikan keperawatan mampu memberikan bentuk dan corak tenaga keperawatan dari lulusannya dan mampu memberikan suara dan sumbangsih bagi profesi dan masyarakat (Nursalam,2002). Dan tingkat pendidikan seorang perawat mempunyai hubungan positif dengan kepuasan pasien (Clark, 2007)

Faktor ke-4 adalah visi dan misi sumber daya manusia RSIS yang bertekad memberikan yang terbaik bagi pasien dan keluarga, dan hal ini adalah simpul dari budaya organisasi dan etos kerja seluruh kru RSIS (Djufrie, 2007). Faktor ini merupakan salah satu bentuk kesadaran bahwa tenaga kesehatan (perawat) selain sebagai penolong juga berperan sebagai pelaku usaha. Bidang kesehatan dimasukkan dalam dua sektor yaitu Sektor Kesehatan (Pelayanan Rumah Sakit / Pelayanan Sosial) dan Sektor Jasa Bisnis karena di dalamnya terdapat tenaga profesional termasuk salah satunya adalah perawat (Smith, 2003). Dan ini merupakan salah satu Etika Organisasi Rumah Sakit Islam Surakarta dalam upaya memperoleh kepercayaan dari masyarakat luas.

Etika Organisasi Rumah Sakit berhubungan dengan norma-norma yang diacu dalam manajemen kegiatan sehari-hari di Rumah Sakit. Norma-norma ini mencerminkan bagaimana bisnis Rumah Sakit akan dijalankan sehingga pada akhirnya Rumah Sakit akan memperoleh kepercayaan dari masyarakat (Trisnantoro,2005).

Budaya Organisasi yang baik secara langsung dan tidak langsung akan meningkatkan kualitas kerja (*Quality of work*) dan etika individu yang berorientasi kepada sikap yang baik seperti komitmen, motivasi, moral dan kenyamanan bekerja. Dan penelitian menunjukkan bahwa budaya kerja berpengaruh penting terhadap organisasi Rumah Sakit. (Gifford, 2002). Para pengguna jasa di sebuah Rumah Sakit pada dasarnya akan memilih, institusi mana yang dapat membantu menyelesaikan permasalahan kesehatannya. Mereka akan memilih Rumah Sakit mana yang visi dan misi pelayanan serta sejauh mana aplikasi di lapangan nyata. Dan menurut penulis, hal ini merupakan satu aspek dari bagaimana seseorang berusaha mengaktualisasikan pemenuhan kebutuhannya (kesehatan).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian analisis yang dijelaskan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Karakteristik kedua kelompok responden berdasarkan usia, mayoritas berada pada rentang usia produktif. Karakteristik responden berdasar pekerjaan, mayoritas untuk Ruang Utama dan Ruang Al Hajji adalah swasta. Karakteristik responden berdasar pendidikan, mayoritas untuk Ruang Utama adalah SMA dan Ruang Al Hajji adalah S1.
2. Setelah dilakukan penelitian tingkat kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan antara Metode Fungsional dan Metode Alokasi Pasien, ternyata tidak terdapat perbedaan kepuasan diantara kedua kelompok yang diuji.
3. Perbedaan rata-rata kepuasan antara kedua metode hasilnya tidak terlalu signifikan.

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, peneliti mengajukan beberapa saran, yaitu :

1. Bagi Responden
Diharapkan dapat memberikan masukan yang konstruktif kepada perawat apabila selama dirawat mengalami kekurangan kepuasan. Hal ini dikarenakan perbaikan asuhan keperawatan hanya akan diperoleh bila ada komunikasi timbal balik antara pasien sebagai pengguna jasa dan perawat sebagai pihak yang memberi layanan.
2. Bagi Perawat
Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat di Rumah Sakit Islam Surakarta dapat terbuka dan rela menerima masukan dari klien yang menjadi tanggung jawabnya, dan memberikan asuhan yang lebih baik guna kesembuhan kliennya. Dengan demikian perbaikan asuhan akan terus menerus berjalan secara simultan.
3. Bagi Institusi Rumah Sakit
Diharapkan dapat lebih mengidentifikasi faktor-faktor yang mengurangi kepuasan pasien rawat inap di segala lini pelayanan. Dengan pelayanan yang terus diadakan perbaikan, Rumah Sakit Islam Surakarta akan lebih mendapat kepercayaan dari masyarakat pengguna jasa kesehatan.

4. Bagi Penulis. Penulis berharap bahwa penelitian ini merupakan awal dari proses *Long Life Education* khususnya dalam menghadapi tantangan keperawatan di masa yang akan datang. Dan melaksanakan penelitian keperawatan lebih lanjut dengan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 1998. *Sikap Manusia Dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Clark, Paul Alexander. 2007. *State Nursing Shortages And Patient Satisfaction*. Columbia. Lippincot Williams & Wilkins.
- Christophora. 2000. *Manajemen Asuhan Pasien*. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Darmono, Suhartono, Tjokorda, Padmomartono. 2007. *Naskah Lengkap Diabetes Melitus Ditinjau Dari Berbagai Aspek Penyakit Dalam*. Semarang. Badan Penerbit Universitas Diponegoro..
- Djufrie, Asmorejo dkk. 2007. *Di Balik Kesulitan Ada Kemudahan*. Surakarta. RS. Islam Surakarta.
- Diredja, Inggarsih. 1990. *Naskah lengkap Kursus Manajemen Keperawatan Rumah Sakit*. Jakarta. Ikatan Rumah Sakit Jakarta Metropolitan.
- Gifford, Blair. 2002. *The Relationship Between Hospital Unit Culture and Nurses Quality of Work Life*. Journal Of Health Care Management. Colorado USA. Colorado Technical University.
- Hamid, Achir Yani. 2004. *Pengembangan Profesionalisme Keperawatan Maju, Status Quo Atau Mundur*. Jakarta. Permapkin.
- <http://inqthc.OxfordJournals.org/cgi/contents/14/6/493#BIB23> diakses pada 14 Juni 2008 Jam 17.00
- Keliat, Budi Ana. 2006. *Pedoman Sumber Daya Perawat Ruang Model Praktik Keperawatan Profesional RS. Marzuki Mahdi*. Surakarta RSJD. Tidak dipublikasikan.
- Lamsudin, Rusdi. 2003. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Islami*. Naskah Seminar. Surakarta. RSIS.
- Lawrence, et all. 2001. *Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta. EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nurrohmah, Elly. 2001. *Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit*. Makalah Seminar. Jakarta. Persi.
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Poernomo, Bambang. 2003. *Norma Hukum Kesehatan Bersifat Lex Spesialis Dan Proporsional Untuk Perlindungan Hukum Medical Providers*. Naskah Seminar Nasional. Tidak dipublikasikan. Surakarta
- Puji, Hokky. 1997. *Cara Mudah Belajar Microsoft Excell 97*. Dinastindo. Jakarta.

- Sabarguna, Boy S. 2005. *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng – DIY.
- Sadono, Eko. 2006. *Naskah Lengkap Pelatihan Manajemen Bangsal Keperawatan*. RS. Elisabeth Semarang. Tidak dipublikasikan.
- Singarimbun, Masri. 1999. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta. LP3ES.
- Smith, Emmy . 2003. *Seminar Nasional Aspek Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis Dan Pasien Dalam Transaksi Terapeutik*. Surakarta. Yayasan Kakak.
- Sudjana. 1992. *Metode Statistika*. Bandung. Tarsito.
- Swanburg. 2000. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Tim Depkes RI. 1994. *Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta. Dirjen Yanmed.
- Trisnantoro, Laksono. 2005. *Aspek Strategis Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta. Andi.
- Waluyo, Herman J. 2002. *Pengantar Filsafat Ilmu*. Salatiga. Widya Sari Press.
- Widiyanto, Djoko. 2003. *Mengolah Data Statistik dengan SPSS*. Surakarta. Lab Komputer Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wardani, Astuti. 2000. *Pengorganisasian Dalam Keperawatan*. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Wardhono, Purwanto. 2006. *Strategi Pembinaan Staf*. Makalah Seminar. RS. Elisabeth. Semarang.