

**HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN
MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG
BOUGENVIL DAN DAHLIA RSUD
SETJONEGORO WONOSOBO**

NASKAH PUBLIKASI



DISUSUN OLEH:

CANDRA DEWI RAHAYU

05/02/R/00262

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA**

2009

**HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN
MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG
BOUGENVIL DAN DAHLIA RSUD
SETJONEGORO WONOSOBO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana

Keperawatan Pada Program Study Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Yogyakarta



DISUSUN OLEH:

CANDRA DEWI RAHAYU

05/02/R/00262

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2009

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN
MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG
BOUGENVIL DAN DAHLIA RSUD
SETJONEGORO WONOSOBO
TAHUN 2009**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

CANDRA DEWI RAHAYU

05/02/R/00262



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Guna Melengkapi Sebagian Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan

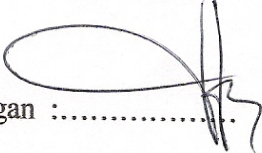
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : H. Syaifudin, S. Pd., M. Kes

Tanggal : 2 Juni 2009

Tanda tangan :.....

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan, rahmat serta hidayahNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Bougenvil dan Dahlia RSUD Setjonegoro Wonosobo”

Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan dalam penulisan skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Maka perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. dr. Wasilah Rochmah, Sp. PD (K), Ger., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, S. Kep., MNS., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. H. Syaifudin, S. Pd., M. Kes., selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Yuli Isnaeni, S. Kp., M. Kep., Sp. Kom., selaku pembimbing dua yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Titin Herma Wati, BSc, selaku Ketua Bidang Mutu dan Asuhan Keperawatan RSUD Setjonegoro kabupaten Wonosobo.
6. Ayah, Ibu dan Keluarga besar, atas dorongan dan do'anya yang senantiasa mengiringi.
7. Semua rekan mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta dan semua pihak yang telah membantu sehingga penulisan Skripsi ini dapat selesai pada waktunya.

Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dinantikan demi kesempurnaan skripsi.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Yogyakarta, Juni 2009

Candra Dewi Rahayu

HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG BOUGENVILE DAN DAHLIA RSUD SETJONEGORO WONOSOBO 2009¹

Candra Dewi Rahayu², Syaifudin³, Yuli Isnaeni⁴

INTISARI

Latar Belakang: Keperawatan adalah ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Bentuk pelayanan keperawatan yang penting adalah terlihatnya perilaku caring perawat yang merupakan inti dari praktik keperawatan profesional. Perilaku ini yang harus diterima dan dirasakan oleh pasien.

Tujuan: Diketuainya hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo 2009.

Metodologi Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian studi korelasi dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan menggunakan rancangan cross sectional. Teknik pengumpulan sampel dengan *purposive sampling*. Analisa data menggunakan *product moment*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencapaian tingkat mutu pelayanan keperawatan adalah 40,91% baik. Pencapaian tingkat perilaku *caring* perawat adalah 60% sedang. Hal ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan keperawatan dengan perilaku caring perawat ($r=0,730$; $p=0,000$).

Saran Penelitian: Untuk peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan wawancara mendalam dan membandingkan pengaruh antara *caring* dan *curing* perawat dengan mutu pelayanan keperawatan.

Kata Kunci : mutu pelayanan keperawatan, perilaku caring perawat

Daftar Pustaka : 12 buku (2000- 2007); 5 hasil penelitian/ jurnal; 2 hasil seminar; 5 internet

Halaman : xv; 81 halaman; 13 tabel; 7 gambar; 16 Lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

⁴ Dosen PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**RELATIONSHIP BETWEEN NURSE'S CARING BEHAVIOR AND
QUALITY OF NURSING SERVICE IN BOUGENVILLE AND DAHLIA
WARDS OF SETJONEGORO REGENCY HOSPITAL OF WONOSOBO
2009**

Candra Dewi Rahayu, Syaifudin, Yuli Isnaeni

ABSTRACT

Background: Nursing is the spearhead of health service in hospital which of the indicator of health service. Form of important nursing service is seen from nurse's caring behavior that is core of professional nursing practice. This behavior should be received and enjoyed by patient.

Objective: To investigate relationship between nurse's caring behavior and quality of nursing service in Setjonegoro regency hospital of Wonosobo 2009.

Research Methodology: This research was correlational study using quantitative method and cross sectional design. Technique of collecting sample used purposive sampling. Data was analyzed using product moment correlation.

Result of analysis: Result of study indicated that achieving nursing service quality level was 40.91% or good. Achieving nurse's caring behavior level was 60% or middle. It indicated that there was significant relationship between nursing service quality and nurse's caring behavior ($r=0.730$; $p=0.000$).

Suggestion of the research: For next research, it was expected that it had to do study with in-depth interview and compared between nurse's caring and curing behavior and nursing service quality.

Keyword : nursing service quality, nurse's caring behavior

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit) dimata masyarakat. Hal ini terjadi

karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan orang lain, kesakitan, kesengsaraan yang dialami masyarakat. Salah satu indikator mutu layanan keperawatan adalah kepuasan pasien yaitu dengan tindakan caring

(Muncul Wijaya, 2007, Membangun Pribadi Caring Perawat, ¶ 2, <http://www.fik.ui.ac.id/>. Diperoleh tanggal 19 November 2008). Dengan demikian, maka perawat adalah ujung tombak pelayanan kesehatan dan sering digunakan sebagai indikator pelayanan kesehatan yang bermutu, serta berperan dalam meningkatkan kepuasan pasien (Jurnal Keperawatan Indonesia, 2002)..

Diperkirakan bahwa dimasa datang tuntutan kebutuhan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan akan terus meningkat baik dalam aspek mutu maupun keterjangkauan serta cakupan pelayanan. Hal ini menyebabkan meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan yang diakibatkan meningkatnya kesadaran masyarakat secara umum, dan peningkatan daya emban ekonomi masyarakat serta meningkatkan kompleksitas masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat. Masyarakat makin jeli untuk melihat rumah sakit mana yang pantas dijadikan sebagai lahan untuk mencari pertolongan dan pelayanan kesehatan, sehingga mendorong tersedianya layanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan dengan mutu yang dapat dijangkau seluruh lapisan masyarakat.

Dengan demikian perawat perlu terus melakukan perubahan dan perkembangan sejalan dengan perubahan yang terjadi diberbagai bidang lainnya.

Hasil dari study pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 9 Desember 2008 oleh penulis dengan cara wawancara pada 10 pasien dan 4 perawat diruang Bougenvil dan Dahlia didapatkan hasil bahwa pasien mengharapkan perawat yang bersikap ramah, sabar lemah lembut, bisa merasakan penderitaan orang lain (empati), peka dan sigap terhadap kebutuhan pasien akan pelayanan keperawatan (perilaku *caring*). Pasien juga mengharapkan lingkungan rumah sakit yang selalu terjaga rapi dan bersih. Fakta penerapan *caring* dari study pendahuluan berdasarkan perspektif pasien adalah 75% memenuhi kriteria baik; 17,5% memenuhi kriteria cukup dan 7,55 % memenuhi kriteria kurang.

Perspektif perawat tentang sikap *caring* baru sebatas ramah, empati, sigap dan melakukan asuhan keperawatan berdasarkan ilmu. Hal ini belum sesuai dengan sepuluh faktor karatif yang harus ada dalam *caring* menurut teori Watson. Sebagian perawat juga belum belum

melaksanakan secara total hal ini disebabkan karena beban kerja perawat yang cukup tinggi. Padahal seharusnya seorang perawat harus melakukan *caring* secara optimal karena *caring* merupakan esensi dasar perawat yang diarahkan pada kepuasan dan kenyamanan bagi pasien baik secara fisiologis ataupun psikologis yang secara tidak langsung hal ini akan mempercepat proses penyembuhan pasien. Hal ini yang nantinya dapat mempengaruhi citra Rumah Sakit dimata masyarakat. Pasien yang mendapatkan pelayanan yang tidak sesuai dengan keinginan akan menceritakan kepada orang lain dengan demikian citra Rumah Sakit menjadi buruk, karena berkembangnya informasi dimasyarakat dan hal itu akan berpengaruh terhadap citra Rumah Sakit, terutama dapat mempengaruhi kunjungan ulang bahkan eksistensi Rumah Sakit itu sendiri.

Dengan menggunakan pendekatan perilaku *caring* perawat yang bersumber pada teori Watson, maka *caring* akan memungkinkan terjadinya hubungan interpersonal yang harmonis antara perawat dengan pasien, dapat membantu dan memenuhi kebutuhan pasien yang

pada akhirnya dapat memberikan kepuasan pada pasien yang berdampak pada mutu pelayanan keperawatan (Jurnal Keperawatan Indonesia, 2002).

Mengingat pentingnya perilaku *caring* perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sebagai bentuk aplikasi teori dalam asuhan keperawatan maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Bougenvile dan Dahlia RSUD Setjonegoro Wonosobo”

Sesui latar belakang dan uraian diatas tujuan dari penelitian ini adalah Diketahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang Bougenvil dan Dahlia RSUD Setjonegoro Wonosobo

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah study Korelasi (*Correlation Study*). Dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan rancangan *cross sectional*, menganalisis hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang Bougenvil dan Dahlia di RSUD Setjonegoro Wonosobo. Dengan menggunakan dua variable yaitu Variable Bebas (perilaku *caring*

perawat) dan variable Terikat mutu (pelayanan keperawatan).

Perilaku *caring* yaitu perilaku perawat yang partisipatif dan proaktif dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien yang ramah, sabar, jujur, lemah lembut, perhatian, penerimaan, sentuhan, empati, rela dan sigap akan kebutuhan keperawatan pasien. Yang diukur dengan menggunakan pengembangan dari 10 faktor karatif dari Watson yang kemudian oleh peneliti dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kelompok, untuk pengelompokannya sebagai berikut: perilaku *caring* perawat yang tinggi dengan skor 55 – 72, sedang 37 – 54 dan rendah dengan skor kurang dari 37. Skala yang digunakan adalah skala interval

Mutu pelayanan yaitu pelayanan keperawatan yang sesuai dengan keinginan pasien yang diukur dengan menggunakan pengembangan dari 10 dimensi mutu menurut Parasuraman. Kemudian, oleh peneliti dikelompokkan menjadi 4 (empat) kelompok yaitu mutu pelayanan amat baik dengan jumlah skor 61 – 68, baik jumlah skor 53 – 60, cukup jika hasil yang diperoleh 45 - 52 dan mutu

pelayanan kurang jika skor yang diperoleh kurang dari 45. Skala data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala data interval.

Populasi yang diambil adalah seluruh pasien yang dirawat di ruang rawat inap Bougenvil dan Dahlia RSUD Setjonegoro Wonosobo pada saat dilakukan penelitian selama 29 hari (16 maret – 13 april 2009) yang berjumlah 1069 pasien.

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Menurut Suharsimi-Arikunto (2006) apabila jumlah subjeknya besar maka sampel dapat diambil 10% dari populasi, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 106,9. Untuk perhitungan dibulatkan ke atas sehingga, jumlah sampel 110

Metode yang digunakan untuk pengambilan data adalah metode angket dengan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan berupa *chek list*. Instrument penelitian terdiri dari satu paket daftar pertanyaan/ pernyataan yang terdiri dari empat bagian yaitu (1) karakteristik demografi dan sosial ekonomi pasien (2) instrumen mutu pelayanan keperawatan sebagai variabel terikat

(3) instrument untuk mengukur perilaku *caring* perawat yang diterima pasien sebagai variabel bebas (4) pertanyaan penutup yang berisi pelayanan keperawatan yang diinginkan oleh pasien dengan menggunakan pertanyaan esay.

Kuesioner sebelum digunakan untuk penelitian akan diuji validitas dan reabilitasnya untuk mengetahui baik tidaknya instrument pengumpul data. Pengujian validitas dan reabilitas dilakukan satu kali melalui penelitian uji coba terhadap 20 pasien rawat inap di ruang Cempaka dan Edelweis RSUD Setjonegoro pada tanggal 11 Maret 2009.

Uji validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Validitas diukur menggunakan rumus *korelasi product moment* (Arikunto, 2006). Berdasarkan uji validitas didapatkan bahwa lima item pertanyaan pada instrument mutu pelayanan keperawatan dan empat item pertanyaan pada instrument perilaku *caring* perawat yang mempunyai nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ *product moment* dengan taraf signifikan 5% dan $N = 20$ (0,444) yaitu nomor 1 (0,420 < 0,444), 11 (0,343 < 0,444), 15 (0,149 < 0,444), 18 (0,192 < 0,444) dan 21 (0,435 <

0,444) tentang mutu pelayanan keperawatan dan item pertanyaan no 7 (0,421 < 0,444), 8 (0,430 < 0,444), 11 (0,373 < 0,444) dan 18 (0,176 < 0,444) tentang perilaku *caring* perawat.

Uji reliabilitas adalah suatu cara untuk mengetahui tingkat kehandalan suatu instrument yang diperoleh dengan cara uji coba berdasarkan data dari instrument tersebut. Uji reliabilitas dihitung dengan menggunakan rumus *alpha* karena instrument yang digunakan mempunyai rentang skor bukan 1 dan 0 (Arikunto, 2006).

Hasil uji reliabilitas dengan *cronbach alpha* menunjukkan nilai 0,917 untuk instrument mutu, sedangkan untuk instrument *caring* menunjukkan nilai 0,916. sehingga dapat diketahui $r_{hitung} < r_{tabel}$, dimana angka untuk r_{tabel} adalah 0,6. Angka- angka tersebut diartikan bahwa setiap butir pertanyaan kuesioner memiliki kehandalan yang tinggi.

Untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan keperawatan digunakan statistik parametris korelasi *product moment*. Sebelum dilakukan analisa data, dilakukan uji normalitas dengan

menggunakan uji *Kolmogorof-Smirnov*. Data dikatakan normal bila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 (Arikunto, 2006).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

RSUD Setjonegoro Wonosobo merupakan Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Daerah Kabupaten Wonosobo. Pelayanan rawat jalan RSUD Setjonegoro Wonosobo meliputi poli saraf, poli bedah, poli anak, poli kebidanan, poli dalam, poli THT, poli kulit dan kelamin, poli KB serta poli gizi. RSUD Setjonegoro juga dilengkapi dengan pelayanan konsultasi yaitu konsultasi gizi dan konsultasi keperawatan yang ada di setiap ruangan. Jenis fasilitas rawat inap RSUD Setjonegoro Wonosobo cukup lengkap dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 231 yang didukung 97 tenaga keperawatan. Tiga puluh tiga tempat tidur di ruang Bougenvile yang didukung satu tenaga keperawatan S1, sembilan perawat D3 dan dua orang perawat SPK. Ruang Dahlia mempunyai 38 tempat tidur dengan sembilan orang tenaga keperawatan D3, dua orang SPK serta satu D3 kebidanan. Ruang Dahlia merupakan ruang perawatan anak

sedangkan ruang Bougenvile adalah ruang perawatan dewasa.

RSUD Setjonegoro dilengkapi adanya layanan IGD, radiologi, farmasi dan laboratorium yang sudah memenuhi standar ISO 9001/ 2008. Selain memberikan pelayanan kesehatan RSUD Setjonegoro Wonosobo juga merupakan Rumah Sakit yang digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Rumah sakit ini digunakan sebagai Rumah Sakit pendidikan dikarenakan RSUD Setjonegoro mempunyai sarana dan prasarana yang cukup lengkap dan sebagai Rumah Sakit rujukan di Kabupaten Wonosobo dan sekitarnya.

Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilakukan dengan pedoman pengumpulan dan didapatkan karakteristik sampel antara lain: karakteristik sampel berdasarkan umur, lama dirawat, jenis kelamin, jarak Rumah Sakit dengan rumah, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa seluruh sampel (110 sampel) di ruang Bougenvil dan Dahlia, didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1

Tabel Karakteristik Responden Di
RSUD Setjonegoro Kabupaten
Wonosobo Maret- April2009

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Kelompok Umur		
	16 – 30	69	62,7
	31 – 44	27	24,5
	45 – 58	8	7,3
	59 – 72	3	2,7
	73 – 85	3	2,7
	Total	110	100
2	Lama dirawat		
	3 – 6	95	86,4
	7 – 10	10	9,1
	11 – 14	3	2,7
	15 – 18	2	1,8
	Total	110	100
3	Jenis Kelamin		
	Laki- Laki	48	43,6
	Perempuan	62	56,4
	Total	110	100
4	Jarak RS dengan Rumah		
	< 5 km	21	19,1
	5 – 10 km	33	30,0
	>10 km	56	50,9
	Total	110	100
5	Status Perkawinan		
	Belum Menikah	22	20,0
	Menikah	86	78,2
	Cerai	2	1,8
	Total	110	100
6	Pendidikan		
	Tidak tamat SD	4	3,6
	SD	44	40,0
	SLTP	42	38,2
	SLTA	6	14,5
	Tamat	4	3,6
	Akademi/ PT		
	Total	110	100
7	Pekerjaan		
	PNS/ ABRI	3	2,7

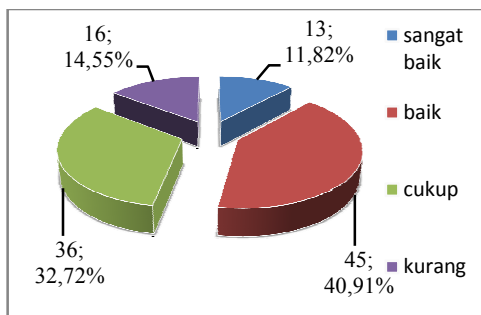
Pensiun	0	0
Wiraswasta	8	7,3
Buruh/ Tani	44	40,0
Ibu Rumah Tangga	48	43,6
Lain- lain	7	6,4
Total	110	100

Sumber : Pengolahan data 2009

Hasil dan Pembahasan

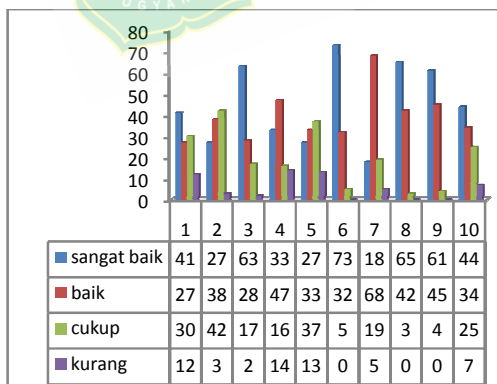
Mutu Adalah faktor keputusan mendasar dari pelanggan (Wijono 2000 dalam jurnal Keperawatan dan Kebidanan 2006). Mutu pelayanan kesehatan diukur dengan menggunakan 10 dimensi mutu menurut Parasuraman yaitu dimensi mutu *tangibles* (bukti nyata), dimensi mutu *reliabilitas* (kehandalan), dimensi mutu *responsiveness* (ketanggapan), dimensi mutu *assurance* (jaminan), dimensi mutu *empathy* (empati), dimensi mutu *competence*, dimensi mutu *access*, dimensi mutu *communication*, dimensi mutu *security*, dimensi mutu *undertanding knowing the costumer*. Setelah skoring hasil pengisian kuesioner diolah dan dikategorikan hasilnya menjadi kurang, cukup, baik, dan sangat baik dapat dilihat pada gambar 1.

Gambar 1
Mutu Pelayanan Kesehatan Di Ruang
Bougenvile dan Dahlia RSUD
Setjonegoro Wonosobo



Sumber: pengolahan data 2009

Gambar 2
Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan
Di Ruang Bougenvile dan Dahlia
RSUD Setjonegoro Wonosobo



Sumber: pengolahan data 2009

Gambar 1 menunjukkan mutu pelayanan keperawatan di ruang Bougenvile dan Dahlia RSUD Setjonegoro adalah 13 (11,82%)

pasien mengatakan mutu pelayanan sangat baik, 45 (40,91%) pasien menyatakan mutu pelayanan keperawatan baik, 36 (32,72%) pasien menyatakan mutu pelayanan keperawatan cukup dan 16 (14,55%) pasien menyatakan mutu pelayanan keperawatan kurang.

Mutu pelayanan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan (azwar 1996 dalam jurnal keperawatan dan kebidanan 2007). Dari gambar 1 dapat diketahui bahwa jawaban tentang mutu pelayanan keperawatan mayoritas adalah baik. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meluruskan asumsi masyarakat selama ini, yaitu asumsi miring terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Setjonegoro yang dianggap kurang baik. Hal ini salah satunya disebabkan kurangnya informasi pengguna jasa terutama terhadap mutu pelayanan keperawatan sesuai dengan pendapat Suprpto (1997) dalam hefi kurniasih (2008) harapan pasien dapat terbentuk dari pengalaman masa lalu atau komentar dari kerabat.

Gambar 2 menunjukkan distribusi frekuensi dimensi mutu pelayanan keperawatan di ruang Bougenvile dan Dahlia RSUD Setjonegoro Wonosobo 2009. Mutu pelayanan keperawatan

adalah baik pada semua dimensi, terbaik adalah dimensi *competence* 66,4% pasien menyatakan amat baik 29,1% menyatakan baik, 4,5% menyatakan cukup dan tidak ada pasien yang menyatakan mutu pelayanan kurang pada dimensi ini. Nilai terendah adalah pada dimensi *empathi* yaitu 24,5% amat baik; 30% baik; 33,6% cukup; 11,8 kurang.

Dimensi tertinggi yaitu dimensi *competent*, dimensi *competent* diukur berdasarkan pernyataan pasien tentang (1) Perawat diruangan ini terampil dalam melakukan setiap tindakan. Sedangkan untuk dimensi *empathy* (dimensi yang memiliki nilai paling rendah) diukur berdasarkan pernyataan pasien tentang (1) Perawat senantiasa menjaga sikap sopan santun kepada anda dan keluarga anda. (2) Perawat memberikan dukungan spiritual (agama). (3) Perawat memberikan kesempatan bagi anda untuk berdiskusi mengenai masalah kesehatan yang anda.

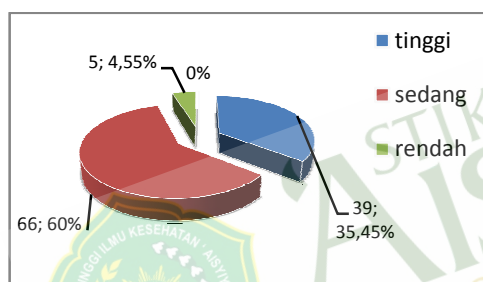
Mutu adalah faktor kepuasan mendasar dari pelanggan. Bagi seorang pasien mutu yang baik biasanya dikaitkan dengan sembuhnya dari sakit atau berkurangnya rasa sakit, kecepatan pelayanan, keramahan dan tarif pelayanan yang

mudah. Sebaliknya pasien akan menganggap pelayanan kesehatan adalah jelek apabila menurut dirinya sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama, petugas kesehatan tidak ramah meskipun dia profesional. Jadi mutu pelayanan menurut pasien berkaitan dengan kepuasan (Wijono, 2000). Tingkat mutu pelayanan keperawatan selain dipengaruhi oleh mutu pelayanan keperawatan juga dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi pasien.

Perilaku *caring* perawat diukur dengan menggunakan 10 faktor karatif menurut Watson yaitu Pembentukan sistem nilai *humanistik* dan *altruistic*; menanamkan sifat penuh keyakinan-harapan menanamkan kepekaan terhadap diri dan orang lain; mengembangkan hubungan saling percaya dan saling membantu; meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif pasien; menggunakan metoda sistematis dalam penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan kepada klien dan keluarga; meningkatkan proses pembelajaran interpersonal; menciptakan lingkungan fisik, mental, sosiokultural, dan spritual yang mendukung (*supportif, korektif dan protektif*), membantu memenuhi

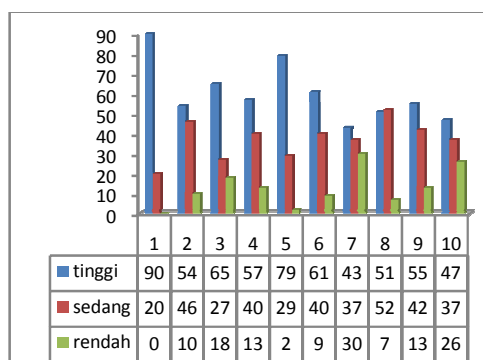
kebutuhan dasar manusia; menghargai adanya kekuatan *eksistensial-fenomenologik-spiritual*. Setelah skoring hasil pengisian kuesioner diolah dan dikategorikan hasilnya menjadi 3 kategori yaitu tinggi, sedang, rendah dapat dilihat pada gambar 3.

Gambar 3
Perilaku Caring Perawat Di Ruang Bougenvile Dan Dahlia RSUD Wonosobo



Sumber pengolahan data 2009

Gambar 4
Dimensi Perilaku Caring Perawat Di Ruang Bougenvile Dan Dahlia RSUD Wonosobo



Sumber pengolahan data 2009

Gambar 3 menunjukkan perilaku caring perawat di ruang Bougenvile dan Dahlia RSUD Setjonegoro Wonosobo bulan Maret- April adalah 39 (35,45%) pasien mengatakan perilaku caring perawat tinggi. Sebanyak 60 (60%) pasien mengatakan perilaku caring perawat sedang, 5 (4,55%) pasien mengatakan

Gambar 4 menunjukan distribusi frekuensi dimensi perilaku *caring* perawat di ruang Bougenvile dan Dahlia RSUD Setjonegoro Wonosobo. Perilaku caring perawat adalah sedang pada semua dimensi, terbaik pada dimensi Pembentukan sistem nilai *humanistic* dan *altruistic* yaitu 81,8% pasien menyatakan perilaku *caring* perawat tinggi; 18,2% sedang dan tidak ada pasien yang menyatakan perilaku caring perawat rendah. Dimensi pembentukan system nilai *humanistic* dan *altruistic* diukur berdasarkan pernyataan pasien tentang (1) perawat memberi perhatian yang cukup tinggi kepada anda; (2) perawat diruangan ini terampil dalam melakukan tindakan; (3)perawat selalu berusaha agar anda merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang diberikan; (4) perawat memberikan dukungan dan bimbingan kepada anda. Hasil penelitian *caring* pada

dimensi ini menunjukkan bahwa perilaku caring perawat ada pada kategori tinggi.

Watson menyakini bahwa inti atau fokus utama keperawatan adalah faktor-faktor *carative* yang dikembangkan dari perspektif kemanusiaan (*humanistik*) yang dikombinasikan dengan pengetahuan ilmiah (*science knolage*). Untuk perawat, kekuatan yang mendasar adalah pengembangan filosofi *humanistic* dan system nilai yang ada, dan ini merupakan dasar yang kuat untuk ilmu *caring* (George, 1990 dalam nursing journal of padjajaran university).

Dimensi caring yang mempunyai nilai terendah adalah dimensi meningkatkan proses pembelajaran interpersonal yaitu 39,1% pasien menyatakan perilaku caring perawat tinggi 33,6% pasien menyatakan sedang dan 27,3% rendah. Dimensi meningkatkan proses pembelajaran interpersonal diukur berdasarkan pernyataan pasien tentang (1) perawat melibatkan keluarga anda dalam melakukan tindakan keperawatan. Hasil penelitian caring pada dimensi^{Su} ini menunjukkan bahwa perilaku caring perawat ada pada kategori sedang.

Proses belajar mengajar dalam hubungan antara perawat dan pasien merupakan salah satu ciri yang membedakan *caring* dengan *curing*. Dengan proses pembelajaran perawat memfasilitasi pasien untuk memperoleh informasi tentang kondisi sehat- sakit yang dinilai pasien. Perawat memfasilitasi proses belajar dengan teknik pembelajaran yang telah dibuat untuk memberikan kesempatan kepada pasien untuk melakukan perawatan

Hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo tahun 2009 ditunjukkan dalam table berikut:

Table 2

Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di RSUD Setjonegoro Wonosobo

M	C A R I N G						Total	
	tinggi		sedang		rendah		f	%
U	f	%	f	%	f	%	f	%
U Amat baik	12	92,3	1	7,7	0	0	13	100
Baik	17	37,8	28	62,2	0	0	45	100
sdg	9	24,3	28	75,7	0	0	37	100
krng	0	0	11	73,3	4	26,7	15	100
Total	38	34,5	68	61,8	4	3,6	110	100

Sumber: pengolahan data 2009

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan

mutu pelayanan keperawatan amat baik (92,3%) mendapatkan perilaku *caring* perawat yang tinggi. Demikian juga mutu pelayanan yang kurang (73,3%) mendapatkan perilaku *caring* perawat yang sedang (27,7%) perilaku *caring* rendah. berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui adanya kecenderungan hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan perilaku *caring* perawat di Ruang Bougnvile dan Dahlia RSUD Setjonegoro Wonosobo 2009.

Berdasarkan uji *product moment* menggunakan sistem komputerisasi didapatkan nilai $r = 0,730$ dan nilai $p = 0,00$ (taraf signifikansi). Untuk menyimpulkan hipotesis diterima atau ditolak, dibandingkan antara taraf signifikansi hitung dengan taraf signifikansi yang telah ditentukan, yaitu $0,00 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Setjonegoro Wonosobo tahun 2009.

Untuk menentukan keeratan hubungan perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan keperawatan maka taraf signifikansi hasil penelitian dibandingkan dengan pedoman interpretasi korelasi. Didapat nilai

koefisien kontingensi sebesar 0,730. Berdasarkan harga- harga interpretasi koefisiensi korelasi yang tercantum dalam tabel 4 halaman 50 dapat diketahui bahwa taraf signifikansi ini terdapat antara 0,60 – 0,799 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat hubungan perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan keperawatan RSUD Setjonegoro Wonosobo tahun 2009 adalah kuat.

Hal ini menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Wijono, 2000). Dimana mutu pelayanan kesehatan menurut pelanggan adalah kepuasan bagi pelanggan dimana untuk mewujudkan kepuasan bagi pelanggan harus memperhatikan pelayanan yang diinginkan oleh pelanggan. hal ini sesuai dengan penelitian yang dalam Jurnal Kebidanan dan Keperawatan (2007) bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara mutu pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian Tri Anjarwani dalam Jurnal Keperawatan Indonesia (2002) bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat

kepuasan pasien terhadap perilaku caring.

Harus tetap disadari, bahwa hubungan antar dimensi- dimensi mutu pelayanan keperawatan dengan perilaku *caring* perawat saling mempengaruhi. Mutu pelayanan kesehatan berorientasi pada kepuasan pasien, serta perilaku caring perawat yang mengacu pada kode etik keperawatan.

Hakekat dasar terselenggaranya pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan kesehatan (*health needs and demands*) para pemakai jasa pelayanan kesehatan yang apabila berhasil dipenuhi akan dapat menimbulkan rasa puas (*client satisfaction*) terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan (syarifuddin, wijono, 2000 dalam Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 2007)

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

1. Tidak dikendalikannya beberapa variable pengganggu seperti Faktor pendukung (fasilitas, tempat perawatan dan biaya). Hal ini akan

menjadikan bias pada hasil penelitian hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan keperawatan.

2. Banyaknya pertanyaan dalam kuesioner yang tidak valid dalam penelitian dan langsung dibuang (tidak diikuti sertakan dalam pertanyaan penelitian) tanpa di perbaiki ataupun diganti pertanyaan baru sehingga banyak mengurangi jumlah pertanyaan dalam penelitian.
3. Penelitian dilakukan diruangan yang berbeda dengan karakteristik responden yang berbeda pila yaitu di ruang Dahlia (ruang perawatan anak) dan ruang Bougenvile (runag perawatan dewasa) sehingga data yang diperoleh kurang homogen.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Perilaku caring perawat di ruang Bougenvile dan Dahlia di RSUD Setjonegoro, Wonosobo 2009 sebagian besar sedang yaitu 66 responden (60%)
2. Tingkat mutu pelayanan keperawatan di ruang Bougenvile dan Dahlia RSUD Setjonegoro, Wonosobo 2009 sebagian besar

kategori baik yaitu 45 responden (40,91%)

3. Pelayanan keperawatan yang diinginkan oleh pasien adalah perawat tidak membedakan antara pasien yang satu dengan yang lain (38,9%); perawat bisa merasakan apa yang dirasakan pasien serta sabar saat menghadapi pasien/ sikap empati (41,7%); perawat tanggap dan memperhatikan kebutuhan pasien (8,3%); ketenangan dan kebersihan rumah sakit yang selalu terjaga kondisinya (5,6%) dan pasien juga menginginkan perawat tidak hanya sebagai pelaku kegiatan (menunggu instruksi dari dokter baru melakukan tindakan), pasien mengharapkan perawat mempunyai inisiatif untuk melakukan tindakan terutama pada pasien yang darurat (5,6%).
4. Adanya hubungan signifikan variable mutu pelayanan keperawatan dengan variabel perilaku caring perawata di ruang Bougenvile dan Dahlia di RSUD Setjonegoro, Wonosobo 2009.

SARAN

1. Bagi perawat dan tenaga kesehatan di ruang Bougenvile dan Dahlia di RSUD Setjonegoro, Wonosobo 2009

Diharapkan perawata di ruang Boubenvile dan Dahlia bisa lebih *empathy* kepada pasien mengingat penilaian terendah pada mutu pelayanan keperawatan adalah pada dimensi *empathy*. Perawat diharapkan bisa berkomunikasi lebih komunikatif dan mudah dimengerti oleh orang lain (pasien dan keluarga pasien) sehingga dapat meningkatkan proses pembelajaran interpersonal. Sehingga RSUD dapat mencapai misi yaitu menjadi rumah sakit yang mampu memberikan layanan prima, menyeluruh dan terintegrasi sesuai dengan standar nasional. Untuk semua perawat dapat menerapkan perilaku caring untuk semua pasien

2. Bagi Direktur Utama dan Kepala Bidang Keperawatan RSUD Setjonegoro Wonosobo

Diharapkan bisa meningkatkan kinerja perawat sehingga RSUD Setjonegoro dapat mempertahankan dan meningkatkan prestasi terutama dalam bidang mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian dengan responden yang

memiliki karakteristik yang sama sehingga data yang diperoleh lebih homogen. Diharapkan juga penelitian selanjutnya untuk memperbaiki atau menggenati pertanyaan yang tidak valid dengan pertanyaan yang baru sehingga tidak terlalu banyak pertanyaan yang dibuang. Untuk menggali dan memperoleh data yang lebih komprehensif diharapkan untuk melakukan penelitian dengan wawancara mendalam dengan pasien dan keluarga pasien selain itu juga diharapkan untuk membandingkan pengaruh perilaku caring dan curing perawat dengan mutu pelayananan keperawatan.



Daftar pustaka

- Almahira. 2008 *caring and curing*. <http://awandramawan.com> diperoleh tanggal 31 Desember 2008)
- Anonim. 2001. *Spirit Caring, Muncul dari Nurani Perawat*** . <http://misi.sabda.org/> diperoleh tanggal 30 Oktober 2008
- _____. 2007. <http://www.fik.ui.ac.id/> diperoleh tanggal 18 september 2008)
- _____. *Caring" Penerapan Caring Pada Pasien dengan Kebudayaan Jawa*. "<http://trik-tips.blogspot.com/> diperoleh tanggal 16 Januari 2009)
- Anjaswarni, Tri. Budi Ana Keliat. Luknis Sabri. 2002. *Analisis Tingkat Kepuasan Klien Terhadap Perilaku Caring Perawat DI Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Syaiful Anwar Malang*. Jurnal Keperawatn Indonesia vol. VI No.
- Arikonto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dwiyanti, Meidiana. 2007. *Caring Kunci Sukses Perawat/ Ners Mengamalkan Ilmu*. Semarang: Hasani
- Germin, Burhanudin . 2008. *Factor-Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan*. <http://www.blogjoeharno.com>. Diperoleh Tanggal 28 Januari 2009).
- Hamidah, Ami. 2008. *Hubungan Antara Kepuasan Kerja Perawat dengan Mutu*

Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kebumen

- Hidayat, A Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika: Jakarta
- _____. 2006. *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika: Jakarta
- Kurniasih, Hefi. 2008. *Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Balai Pengobatan Puskesmas Baru Ilir Kota Balik Papan Kalimantan Timur*
- Limbong, Judianto. 2007. *Hubungan Antara Kepuasan Pasien dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang VIP dan Boegenvil RSUD Dr. H. Soemarno Saroadmojo Bulungan Kalimantan Timur*
- Lynn Basford & Olive Slevin. 2006. *Teori dan Praktek Keperawatan Pendekatan Integral pada Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Muncul Wiyana, 2007, *Membnagun Pribadi Caring Perawat dalam*. <http://www.fik.ui.ac.id/> diperoleh tanggal 18 september 2008
- Noto atmojo, soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan ed: 4*. Jakarta : EGC
- Sciortino, Rosalia. 1995. *Care- Takes of Cure*. Gajah Mada University Press; Yogyakarta
- Sitorus, Ratna. 2006. *Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Jakarta: EGC
- Sugiono. 2006. *Statistic Untuk Penelitian*. Alvabeta: Bandung
- Sumarni, Sri. 2008. *caring: from vision to action*. Seminar nasional keperawatan. Yogyakarta: UMY
- Wijono, Djoko. 2000. *Managemen Mutu Pelayanan Kesehatan vol; 1*. Surabaya: Airlangga University press
- Witri. Tuti, Pahria. Anastasia, Ana. 2006. *Makna Caring Menurut Perawat Di Rumah Sakit Al Islam Bandung*, Majalah Keperawatan Nursing Journal of Padjajaran University vol 7 No. XIII (1)
- Yani, Achir. 2008. *caring: from vision to action*. Seminar nasional keperawatan. Yogyakarta: UMY