

## HUBUNGAN TINGKAT PEMENUHAN KEBERSIHAN DIRI DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN IMMOBILISASI

I Ketut Suardana, Ni Made Wedri, I G.A. Oka Mayuni

Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan, Denpasar, Bali

### ABSTRACT

**Background:** Self care are the activity where initiated and be done by a person to involving self need and life saving. At Sanglah hospital nursing treatment for personal hygiene serviced by a nurse and actually be done by their family. Muninjaya<sup>1</sup> founded patient unsatisfied with nursing services at Sanglah Hospital di RSUP Sanglah Denpasar. The objective of this study was to describe correlation degree of personal hygiene services with satisfaction of the patient immobilization at Sanglah Hospital.

**Method:** The study was as a descriptive with cross sectional designed that involved 78 patient with immobilization at central hospital Sanglah Denpasar. Data was collecting by structural interview about their experience and expectation until hospitality. Sample was chose proportioned stratified random sampling. The analyzed by quadratic analysis where satisfaction rate measured by comparing evaluations based on experience and expectation. Correlation of self care service with patient satisfaction analyzed by One Way Anova and Regression Linier.

**Result:** The study was found patient dissatisfy with quality of nursing service in aspect reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles. Level of patient satisfaction was average 85,89%. There was significant relationship between degree of personal hygiene services with satisfaction ( $p < 0,05$ ). The regression linier found pattern: patient satisfaction =  $(79,307 + 11,672) \times$  clothed services

**Conclusion:** Nurse should be increasing nursing service concerned for hygiene patient to clothed.

**Keywords:** personal hygiene services, patient satisfaction

### PENDAHULUAN

Kebersihan diri merupakan salah satu aspek yang harus diperhatikan perawat terhadap klien yang mengalami gangguan gerak dan kondisi fisik lemah. Handerson dalam Potter dan Perry<sup>2</sup> mengemukakan bahwa perawat berkewajiban menolong individu yang sakit maupun yang sehat dan menyokong perilaku sehat klien dalam mencapai upaya pemulihan. Klien dengan immobilisasi umumnya mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan kebersihan diri. Immobilisasi merupakan salah satu penyekat dari keterbatasan pemenuhan kebersihan diri yang terjadi pada orang sakit, tidak berdaya dan hospitalisasi, sehingga dibutuhkan modifikasi dalam perawatan dirinya.<sup>3,4</sup> Di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar intervensi pemenuhan kebersihan diri diprioritaskan pada klien dengan kondisi lemah, tirah baring dan paska operasi (klien dengan tingkat ketergantungan mutlak). Di samping itu, kesan di RS berdasarkan pengalaman membimbing mahasiswa bahwa perawat sekarang meninggalkan tugas-tugas yang berhubungan dengan perawatan dasar. Terpenuhinya kebutuhan kebersihan diri akan menimbulkan rasa puas pada diri klien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.<sup>5</sup> Penelitian tentang pelayanan rumah sakit yang

dilakukan Dayuh Rimbawan dengan responden para wisatawan mancanegara berjumlah 200 responden, diperoleh hasil 70,5% wisatawan bersikap positif, sedangkan sisanya 29,5% bersikap negatif terhadap pelayanan kesehatan di Bali. Penelitian Muninjaya<sup>1</sup> di RSUP Sanglah Denpasar tentang survei kepuasan pengguna jasa pelayanan terhadap 395 responden diperoleh hasil secara umum responden tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan tingkat kesesuaian diperoleh sebesar 84,96%.<sup>1</sup> Khusus tentang pelayanan kebutuhan dasar seperti kebersihan diri belum pernah diteliti. Secara umum tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepuasan klien immobilisasi dalam pemenuhan kebutuhan kebersihan diri di RSUP Sanglah Denpasar.

### BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif model *cross sectional* yaitu memberikan gambaran hubungan tingkat pemenuhan kebutuhan kebersihan diri dengan tingkat kepuasan klien yang mengalami immobilisasi. Populasi penelitian ini adalah klien dengan gangguan immobilisasi di Unit Bedah dan Interna RSUP Sanglah Denpasar dengan 326 jumlah tempat tidur di dua Instalasi Rawat Inap (IRNA)

tersebut. Sampel diambil secara *simple random sampling dan proportionate stratified random sampling*.<sup>6</sup> Data dikumpulkan melalui angket tentang harapan atau kepentingan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri yang terdiri dari 25 jenis, yang dibagi menjadi 5 subvariabel dengan masing – masing 5 pernyataan. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Likert*. Berdasarkan skala ini responden diminta memberikan respons terhadap setiap pernyataan dengan memilih salah satu di antara 5 pilihan yang sifatnya berjenjang, sedangkan pengalaman tentang kinerja perawat dalam memenuhi kebersihan diri diberikan angket tentang penilaian sendiri oleh klien tentang tanggapan klien terhadap tindakan yang dilakukan perawat. Pertanyaan yang diajukan terdiri dari 25 jenis dengan pernyataan yang sama dengan harapan.

Analisis data dilakukan menggunakan deskriptif kuantitatif. Tingkat kepuasan pasien diukur menggunakan diagram Kartesius.<sup>7</sup> Untuk mengetahui hubungan antarvariabel dilakukan uji korelasi *One Way Anova* dengan *independent t test*, sedangkan untuk mengetahui subvariabel yang paling berhubungan dilakukan Uji Regresi Linier Ganda.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden yang dijadikan subjek penelitian rata-rata berumur 42 tahun, 66,7% laki-laki dan sebagian besar beragama Hindu. Sebanyak 74,4% responden telah berkeluarga, 44,9% berpendidikan SMU, dan 35,9% bekerja sebagai wiraswasta. Ruang perawatan pasien sebagian besar di kelas III (67,9%).

### Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Kebersihan diri

Pemenuhan kebutuhan kebersihan diri pasien sangat bervariasi seperti pada Tabel 1 yang terlihat bahwa tingkat pemenuhan kebersihan diri pasien immobilisasi di RSUP Sanglah yang dilakukan perawat rata-rata 0,54 artinya perawat melakukan

kebersihan diri pasien antara tidak pernah sampai 1 kali dalam sehari atau seminggu.

### Tingkat kepuasan

Pada pengisian kuesioner tingkat kepentingan pasien dan tingkat kinerja petugas ada kecenderungan jawaban pasien pada jenis cukup, penting, dan sangat penting. Pada harapan sangat bervariasi dari sangat tidak baik/puas sampai sangat baik/puas. Dari hasil perhitungan rasio skor tingkat kinerja petugas dengan tingkat kepentingan pasien dalam persen (%) maka dapat diketahui seberapa besar tingkat kepuasan pasien untuk dimensi mutu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung seperti tampak pada Tabel 2 dan Tabel 3.

Berdasarkan perhitungan nilai rerata tingkat kepuasan pasien yang dirawat di rumah sebesar 85,89%. Hal ini berarti mereka tidak puas dengan pelayanan yang diberikan perawat karena secara konsep pengguna jasa dikatakan puas apabila perhitungan tersebut menghasilkan nilai > 100%. Dari 25 jenis dimensi mutu yang dianalisis menunjukkan nilai tingkat kepuasan yang cukup bervariasi dan semuanya masih berada di bawah nilai tingkat kepuasan. Nilai tingkat kepuasan tertinggi adalah 95,94% (perawat memberikan kesempatan mengungkapkan kebiasaan keluarga yang bertentangan dengan aturan RS) dan yang terendah adalah 78,80% (perawat memandikan pasien secara adil tanpa memandang status sosial ekonomi). Secara garis besar analisis tingkat harapan, kinerja dan kepuasan pasien seperti Tabel 3.

### Analisis Kuadran

Mengacu pada hasil kompilasi data maka dapat disusun Tabel kompilasi rerata dimensi mutu. Dalam analisis nilai rerata total (*grand mean*) diperoleh tingkat kinerja petugas adalah 3,35 yang dapat dijadikan dasar membentuk garis vertikal yang dimulai dari sumbu X. Untuk lebih mendekati harapan

Tabel 1. Tingkat Pemenuhan Kebutuhan Kebersihan Diri Pasien di RSUP Sanglah Tahun 2006

Kegiatan Perawat	Mean	Median	Modus	Min	Max	Sd	Keterangan
Memandikan pasien	0,68	0	0	0	3	0,84	Dalam sehari
Menggosok gigi	0,5	0	0	0	3	0,8	Dalam sehari
Mencuci rambut	0,15	0	0	0	2	0,39	Dalam seminggu
Membersihkan kuku	0,11	0	0	0	2	0,36	Dalam seminggu
Membantu buang air besar	0,44	0	0	0	2	0,57	Dalam sehari
Membantu buang air kecil	1,32	1	0	0	4	1,4	Dalam sehari
Mengganti pakaian	0,56	0	0	0	3	0,71	Dalam sehari
Kebersihan diri	0,54	0,5	0	0	2,14	0,56	Rata-rata

Tabel 2. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di RSUP Sanglah Tahun 2006

No	JENIS	Skor Tingkat Kinerja (X)	Skor Tingkat Harapan (Y)	Tingkat Kepuasan Pasien (X/Y x 100%)	Interpretasi
<b>A. Keandalan (Reliability)</b>					
1	Perawat memandikan pasien tepat waktu	243	301	80,73	TP
2	Prosedur memperoleh bantuan perawat untuk kebersihan tidak berbeli-belit	259	294	88,1	TP
3	Perawat memeriksa kebersihan kulit pasien dengan cepat dan tepat	257	303	84,82	TP
4	Perawat selalu ada di tempat bila pasien minta bantuan memandikan	264	310	85,16	TP
5	Perawat bekerja dengan cepat dan menyamankan	271	325	83,38	TP
<b>B. Daya Tanggap (Responsiveness)</b>					
6	Perawat memberikan penjelasan tujuan tindakan yang akan dilakukan	279	334	83,53	TP
7	Perawat memberi kesempatan menanyakan sesuatu terkait dengan kebersihan diri	263	307	85,67	TP
8	Segala keluhan pasien didengarkan perawat	285	330	86,36	TP
9	Perawat mengerjakan tindakan menjaga kebersihan diri dengan serius	255	299	85,28	TP
10	Apabila badan pasien kotor, perawat menanyakan dengan cepat	247	309	79,94	TP
<b>C. Jaminan (Assurance)</b>					
11	Perawat menyediakan jenis perlengkapan mandi yang dibutuhkan pasien	241	290	83,1	TP
12	Pelayan perawat memberikan rasa segar dan rasa aman	246	299	82,27	TP
13	Keluarga saya diberi kesempatan belajar membersihkan badan saya	258	299	86,29	TP
14	Peralatan yang digunakan di RS sesuai dengan kebutuhan saya	268	312	85,9	TP
15	Perawat dalam bekerja etikanya baik dan memperhatikan hak pasien	276	319	86,52	TP
<b>D. Empati (Empathy)</b>					
16	Perawat dalam memandikan pasien secara adil tanpa memandang status sosial ekonomi pasien	249	316	78,8	TP
17	Perawat memandikan tanpa menimbulkan rasa malu pada pasien	244	297	82,15	TP
18	Saya diberikan kesempatan mengungkapkan kebiasaan keluarga yang bertentangan dengan aturan RS	260	271	95,94	TP
19	Perawat dapat bekerjasama dengan pasien dalam menjaga kebersihan diri	256	314	81,53	TP
20	Saya tidak pernah dibentak perawat saat melakukan tindakan menjaga kebersihan diri pasien	284	309	91,91	TP
<b>E. Bukti Langsung (Tangibles)</b>					
21	Saya dapat berkomunikasi dengan perawat dalam setiap tindakan kebersihan diri	258	290	88,97	TP
22	Perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang kebersihan diri	273	318	85,85	TP
23	Perawat mengajak pasien bercakap-cakap sambil bekerja	254	291	87,29	TP
24	Penampilan perawat bersih dan rapi dalam menjaga kebersihan diri pasien	286	321	89,1	TP
25	Penataan ruang/kamar mandi mendukung saya menjaga kebersihan diri	262	312	83,1	TP
<b>Jumlah</b>		<b>6.538</b>	<b>7.670</b>	<b>85,89</b>	<b>TP</b>

Keterangan : TP = Tidak Puas

P = Puas

Tabel 3. Tingkat Harapan, Kinerja Perawat dan Kepuasan Pasien di RSUP Sanglah Tahun 2006

	Mean	Median	Minimum	Maximum	Sd
Harapan pasien	3,93	3,8	2,84	5	0,84
Kinerja Perawat	3,35	3,32	1,64	4,8	0,8
Tingkat Kepuasan Pasien	85,89	89,79	37,61	112,38	0,39

kinerja yang baik, maka titik batas tengahnya (*cut of point*) yang dipakai adalah 3,38. Di sisi lain, nilai rerata total tingkat kepentingan pasien adalah 3,94 yang dijadikan titik pangkal garis horizontal yang dimulai dari garis sumbu Y dengan titik batas tengahnya adalah 3,875. Kedua garis tersebut membentuk empat buah kuadran yang nantinya dipakai pedoman untuk menentukan jenis mana dari dimensi mutu masuk kategori prioritas utama, perlu dipertahankan, prioritas rendah serta yang dianggap berlebihan seperti pada Diagram 1.

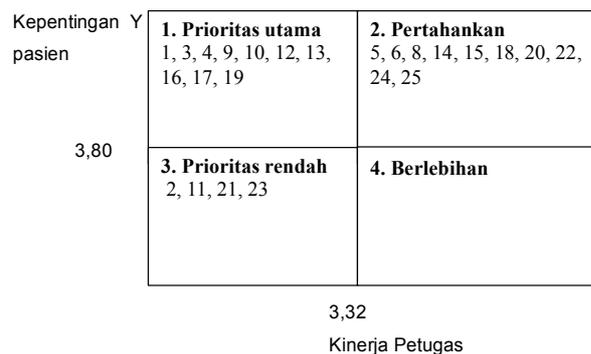


Diagram 1. Analisis Kuadran Tingkat Harapan Dan Kinerja Perawat Di RSUP Sanglah Tahun 2006

Berdasarkan diagram kartesius di atas, jenis dimensi mutu yang merupakan prioritas utama mendapatkan perhatian sebanyak 11 jenis dan yang perlu dipertahankan sebanyak 10 jenis. Tidak ada jenis yang berlebihan yang dirasakan pasien dari tindakan perawat. Untuk dimensi mutu keandalan (*reliability*) 3 jenis dimensi mutu berada pada kuadran 1, sebanyak 1 jenis berada pada kuadran 2 dan 1 jenis pada kuadran 3. Dimensi mutu daya tanggap (*responsiveness*) 2 jenis berada pada kuadran 1 dan 2 jenis pada kuadran 2 dan 1 di kuadran 3. Untuk dimensi mutu jaminan (*assurance*) 2 jenis berada pada kuadran 1 dan 2 jenis pada kuadran 2 dan 1 di kuadran 3. Dimensi mutu empati (*emphaty*) 3 jenis berada pada kuadran 1, dan 2 jenis pada kuadran 2. Sedangkan dimensi mutu bukti langsung (*tangibles*) 3 jenis pada kuadran 2 dan 2 jenis pada kuadran 3.

### Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis variabel tingkat pemenuhan kebersihan diri dengan tingkat kepuasan pasien diperoleh hasil pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pemenuhan Kebersihan Diri Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSUP Sanglah Tahun 2006

		BERSIH	PUAS
<b>BERSIH</b>	Pearson Correlation	1	.509
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	78	78
<b>PUAS</b>	Pearson Correlation	.509	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	78	78

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Dari Tabel 4 terlihat bahwa hubungan tingkat pemenuhan kebersihan diri pasien menunjukkan hubungan sedang ( $r = 0,509$ ) dan berpola positif, artinya semakin tinggi pemenuhan kebersihan diri pasien semakin tinggi tingkat kepuasannya. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pemenuhan kebersihan diri dengan kepuasan pasien ( $p = 0,0001$ ). Hasil analisis karakteristik pasien dengan tingkat kepuasan pasien dapat digambarkan seperti Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSUP Sanglah Tahun 2006

Karakteristik	N	F	Sig. 2 tail
Umur	78	8,132	0,001
Jenis Kelamin	78	1,678	0,112
Agama	78	1,743	0,096
Status Perkawinan	78	0,001	0,001
Pendidikan	78	3,029	0,006
Pekerjaan	78	9,429	0,001
Kelas Perawatan	78	2,744	0,010

Berdasarkan Tabel 5, terlihat bahwa karakteristik pasien yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien adalah umur, status perkawinan, serta pekerjaan dengan  $p$  value = 0,001.

### Analisis Multivariat

Untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien seperti pada Tabel 6.

Tabel 6. Analisis Anova dan Regresi Linier Pemenuhan Kebersihan Diri Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSUP Sanglah Tahun 2006

<i>Model Summary</i>				
<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	.553	.305	.236	13.96925
2	.552	.305	.246	13.87410
3	.551	.303	.255	13.79439
4	.549	.301	.263	13.72232
5	.545	.297	.269	13.66367
6	.536	.287	.268	13.66979
7	.521	.271	.262	13.73030

- a Predictors: (Constant), PAKAIAN, KUKU, BAB, GIGI, BAK, MANDI, RAMBUT  
 b Predictors: (Constant), PAKAIAN, KUKU, BAB, GIGI, BAK, MANDI  
 c Predictors: (Constant), PAKAIAN, KUKU, GIGI, BAK, MANDI  
 d Predictors: (Constant), PAKAIAN, GIGI, BAK, MANDI  
 e Predictors: (Constant), PAKAIAN, GIGI, BAK  
 f Predictors: (Constant), PAKAIAN, BAK  
 g Predictors: (Constant), PAKAIAN

Setelah dilakukan analisis dengan metode *backward*, ternyata variabel independen mengganti pakaian yang masuk model regresi. Pada kotak model *summary* terlihat koefisien determinasi (*R square*) menunjukkan nilai 0,271 artinya bahwa model regresi yang diperoleh dapat menjelaskan 27,1% variasi variabel kepuasan pasien. Hasil ini dapat dikatakan model cukup baik karena pada penelitian bidang kesehatan masyarakat dikatakan nilai baik bila *R square* minimal 60%. Pada uji Anova terlihat hasil uji F menunjukkan nilai p sebesar 0,000 berarti pada alpha 0,05 dapat dikatakan model regresi cocok dengan data yang ada, atau variabel mengganti pakaian secara signifikan dapat dipakai memprediksi tingkat kepuasan pasien. Persamaan regresi yang diperoleh adalah:

$$\text{Kepuasan pasien} = 79,307 + 11,672 * \text{Mengganti pakaian}$$

Untuk mewujudkan kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan perawat di rumah sangat sulit dilakukan mengingat banyak faktor yang mempengaruhi. Penelitian sejenis di Perjan RSUP Sanglah dengan analisis dimensi mutu yang sama diperoleh hasil belum memuaskan yaitu berkisar 81%–93%.<sup>1</sup> Hasil penelitian di Puskesmas Tegallalang I menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda dimana dalam analisis tingkat kepuasan terhadap lima aspek dimensi mutu diperoleh hasil berkisar 55%–87%.<sup>8</sup> Srijoni<sup>9</sup> juga mendapatkan hasil belum puas terhadap kualitas pelayanan di RSU Klungkung yaitu 78% – 90%.

### Keandalan (*reliability*)

Hasil analisis tingkat kepuasan pelayanan perawat di RSUP Sanglah menunjukkan skor di bawah 100%. Hal ini berarti masih diperlukan pembenahan terhadap dimensi mutu ini terutama aspek ketepatan waktu perawat memandikan pasien dan kecepatan serta kenyamanan tindakan yang diberikan perawat. Upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas pelayanan di rumah adalah bekerja sama dengan keluarga pasien dan meningkatkan diri melalui pelatihan.

### Daya tanggap (*responsiveness*)

Semua aspek dimensi mutu ini belum memuaskan pasien terutama daya tanggap perawat terhadap kondisi badan pasien yang kotor dan belum dirasakannya penjelasan dari tindakan yang dilakukan perawat. Dalam analisis dijumpai bahwa ada beberapa aspek yang perlu dipertahankan yaitu perawat memberikan penjelasan tujuan dan keluhan pasien didengarkan perawat.

### Jaminan (*assurance*)

Tingkat kepuasan dimensi mutu jaminan menunjukkan hasil kurang dari 100% untuk kelima komponen dimensi mutu ini. Dalam analisis dijumpai bahwa ada beberapa aspek yang perlu mendapat perhatian untuk dipertahankan yaitu peralatan yang digunakan sesuai kebutuhan pasien dan etika perawat dalam bekerja.

### Empati (*emphaty*)

Dimensi mutu ini terdiri dari lima jenis yaitu: Perawat dalam memberikan pelayanan secara adil, Perawat memandikan tanpa menimbulkan rasa malu pada pasien, perawat memberikan kesempatan mengungkapkan kebiasaan keluarga yang bertentangan dengan aturan RS, perawat dapat bekerja sama dengan pasien, dan perawat tidak membentak pasien yang dirawat. Skor yang diperoleh pada dimensi ini 78,80% – 95,94%, ini berarti pasien belum puas pada dimensi mutu ini. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada satu aspek yang perlu mendapat prioritas yaitu perawat dapat

bekerja sama dalam menjaga kebersihan diri pasien, dua aspek pada dimensi ini menjadi prioritas rendah bagi pasien.

### Bukti langsung (*tangibles*)

Dari lima jenis dimensi mutu ini tidak ada satu aspek pun yang memberikan rasa puas bagi pasien. Jenis dimensi ini hasil analisisnya berkisar antara 83,71% - 88,51%. Penyebaran jenis pada dimensi ini yaitu 2 jenis menjadi prioritas rendah, 2 jenis perlu dipertahankan, dan 1 jenis menjadi prioritas tinggi. Semua tersaji dalam Tabel 7.

Tabel 7. Kompilasi Rerata Dimensi Mutu Pelayanan di RSUP Sanglah Tahun 2006

No	JENIS	Rerata Tingkat Kinerja Petugas (X)	Rerata Tingkat Harapan Pasien (Y)
<b>A. Keandalan (<i>Reliability</i>)</b>			
1	Perawat memandikan pasien tepat waktu	3,11	3,85
2	Prosedur memperoleh bantuan perawat untuk kebersihan tidak berbelit-belit	3,32	3,76
3	Perawat memeriksa kebersihan kulit pasien dengan cepat dan tepat	3,29	3,88
4	Perawat selalu ada di tempat bila pasien minta bantuan memandikan	3,38	3,97
5	Perawat bekerja dengan cepat dan menyamankan	3,47	4,16
<b>B. Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)</b>			
6	Perawat memberikan penjelasan tujuan tindakan yang akan dilakukan	3,57	4,28
7	Perawat memberi kesempatan menanyakan sesuatu terkait dengan kebersihan diri	3,37	3,93
8	Segala keluhan pasien didengarkan perawat	3,65	4,23
9	Perawat mengerjakan tindakan menjaga kebersihan diri dengan serius	3,26	3,83
10	Apabila badan pasien kotor, perawat menanyakan dengan cepat	3,16	3,96
<b>C. Jaminan (<i>Assurance</i>)</b>			
11	Perawat menyediakan jenis perlengkapan mandi yang dibutuhkan pasien	3,08	3,71
12	Pelayan perawat memberikan rasa segar dan rasa aman	3,15	3,83
13	Keluarga saya diberi kesempatan belajar membersihkan badan saya	3,3	3,83
14	Peralatan yang digunakan di RS sesuai dengan kebutuhan saya	3,43	4
15	Perawat dlm bekerja etikanya baik dan memperhatikan hak pasien	3,53	4,08
<b>D. Empati (<i>Emphaty</i>)</b>			
16	Perawat dalam memandikan pasien secara adil tanpa memandang status sosial-ekonomi pasien	3,19	4,05
17	Perawat memandikan tanpa menimbulkan rasa malu pada pasien	3,12	3,81
18	Saya diberikan kesempatan mengungkapkan kebiasaan keluarga yang bertentangan dengan aturan RS	3,33	3,47
19	Perawat dapat bekerjasama dg pasien dalam menjaga kebersihan diri	3,28	4,02
20	Saya tidak pernah dibentak perawat saat melakukan tindakan menjaga kebersihan diri pasien	3,64	3,96
<b>E. Bukti Langsung (<i>Tangibles</i>)</b>			
21	Saya dapat berkomunikasi dengan perawat dalam setiap tindakan kebersihan diri	3,30	3,71
22	Perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang kebersihan diri	3,5	4,07
23	Perawat mengajak pasien bercakap-cakap sambil bekerja	3,25	3,73
24	Penampilan perawat bersih dan rapi dalam menjaga kebersihan diri pasien	3,66	4,11
25	Penataan ruang/kamar mandi mendukung saya menjaga kebersihan diri	3,35	4
<b>Jumlah</b>		<b>83,59</b>	<b>98,23</b>
<b>Rerata total ( <i>grand meand</i> )</b>		<b>3,35</b>	<b>3,93</b>

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Pengguna jasa pelayanan perawatan di rumah belum puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan dilihat dari lima aspek dimensi mutu baik dimensi keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan bukti langsung (*tangibles*). Tingkat kepuasan pasien rata-rata 85,89% . Dari lima dimensi mutu di atas yang terdiri dari 25 jenis terdapat sebanyak 11 jenis tingkat kinerjanya masih harus ditingkatkan, sebanyak 10 jenis tingkat kinerjanya masih harus dipertahankan, sebanyak 4 jenis tingkat kinerjanya biasa-biasa saja. Tingkat pemenuhan kebersihan diri rata-rata 0,54 kali yang berarti pasien kadang dimandikan dan kadang-kadang tidak dipenuhi kebersihan dirinya oleh perawat. Hasil uji bivariat diperoleh kesimpulan ada hubungan antara tingkat pemenuhan kebersihan diri dengan kepuasan pasien, sedangkan variabel yang paling berhubungan adalah komponen mengganti pakaian pasien.

### Saran

Untuk meningkatkan kompetensi perawat yang memberikan pelayanan maka setiap Perawat perlu meningkatkan pemahaman tentang peran perawat terutama dalam pemenuhan kebutuhan kebersihan diri. Perlu ditingkatkan kerjasama dengan keluarga mengingat rasio perawat dengan pasien di IRNA C dan D 1 ; 0,5. pihak manajemen RSUP Sanglah perlu menganalisis kembali kebutuhan tenaga di dua IRNA tersebut. Perawat harus memberikan penyuluhan kepada keluarga pasien cara memandikan dan memonitor kemampuan mereka dalam menjaga kebersihan diri pasien. Mengingat belum banyaknya kegiatan menjaga kebersihan dikerjakan langsung di IRNA C dan D perlu dilakukan penelitian lebih lanjut di ruangan yang sepenuhnya melaksanakan perawatan menjaga kebersihan diri. Untuk

meningkatkan rasa puas pada pasien maka perlu lebih banyak melakukan pemenuhan kebersihan diri pasien dengan lebih memperhatikan dari aspek mengganti pakaian dan perhatian terhadap penampilan pasien.

### KEPUSTAKAAN

1. Muninjaya, A.A.G. ,dkk., Survey Tingkat Kepuasan Pengguna Jasa Pelayanan Kesehatan Perjan Rumah Sakit Sanglah, Denpasar, UPLEK, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar, Bali. 2003.
2. Potter and Perry. Fundamental of Nursing Concepts, Process, and Practice, 4<sup>th</sup> edition, The C.V. Moshby Company, St Louis. 1997.
3. Burn, N., Grove, K.K. The Practice of Nursing Research, 2<sup>nd</sup> Edition, Saunders Co, Toronto, 1997.
4. Graven and Hirnle. Fundomental of Nursing, Human Health and Function, 3<sup>rd</sup>, edition J.E. Lippioncolt, Philadelphia. 2000.
5. Tjiptono, F. Manajemen Jasa, Andi Offset, Yogyakarta. 2000.
6. Lemeshow, S., and L. Wang, S.K. Adequacy of Sample Size in Health Studies, diterjemahkan Pramono, D., Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. 1997.
7. Supranto, J. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien Untuk Menaikkan Pangsa Pasar, Rineka Cipta, Jakarta. 2001
8. Erlyawati, D, Tingkat Kepuasan Pengunjung Terhadap Kualitas Pelayanan kesehatan di Puskesmas tegalalang I Kabupaten Gianyar (Skripsi), Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana, Denpasar, Bali. 2003.
9. Srijoni, Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di RSUD Klungkung (Skripsi), Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana, Denpasar, Bali. 2004.