

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil penelitian

1. Gambaran umum RS PKU muhammadiyah Gamping

RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang bertempat di Jl. Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta. Rumah sakit ini dibuka pada tanggal 15 Februari 2009 dan pada tanggal 16 Juni 2010 RS PKU Muhammadiyah unit II mendapatkan ijin operasional sementara nomor 503/0299a/DKS/2010.

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II beralamatkan di Jalan wates KM. 5,5, Gamping, Sleman, Yogyakarta, dengan telephone (0274) 64999706, faximile (0274) 6499727. Rumah sakit ini dibangun di atas tanah seluas 60.000 m² dengan luas bangunan seluas 16.735 m² dengan bangunan 4 lantai

Jenis pelayanan

- 1) Gawat darurat 24 jam
- 2) Rawat jalan, dengan pelayanan dokter spesialis, sub. Spesialis.
- 3) Rawat inap, dengan kapasitas 144 tempat tidur
- 4) Hemodialisa

Sumber daya manusia

- 1) Medik (umum 18 orang dokter, spesiasil dan sub. Spesialis 30 orang dokter)

- 2) Para medik 130 orang, penunjang medik 22 orang, dan non medik 45 orang

Semenjak didirikannya RS PKU Muhammadiyah Gamping telah membangun berkerjasama dengan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terutama dengan fakultas kedokteran dalam pengembangan pendidikan dan penelitian dalam bidang kedokteran sesuai dengan visinya. RS PKU Muhammadiyah Gamping telah dipercaya untuk memberikan pendidikan bagi para lulusan strata satu fakultas kedokteran untuk menjalankan program pre-klinik atau program profesi dokter.

2. Langkah penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Na'im, dengan pertimbangan peneliti karena di ruang rawat inap tersebut telah beroperasi sekitar 5 tahun, pada ruangan tersebut juga telah tersedia handrub serta pedoman cuci tangan WHO disetiap pintu kamar pasien. Masing masing kamar pasien juga telah dilengkapi dengan fasilitas cuci tangan air mengalir dan handuk pribadi. Ruang Na'im merupakan ruang rawat inap umum, namun dengan mayoritas pasien bedah. Jumlah perawat terdiri dari 17 orang perawat dengan kapasitas tempat tidur sejumlah 31 tempat tidur.

Analisis univariat yang terdapat pada penelitian ini terdiri dari variabel karakteristik responden dan variabel kepuasan pasien

3. Karakteristik Responden

Tabel data karakteristik responden memiliki hasil dengan variabel berupa umur saat pengambilan data dilakukan, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan responden

Tabel 3.1 Karakteristik Responden

Variable	Kelompok				Total		
	Eksperimen		Kontrol		n	%	
	n	%	n	%			
Jenis kelamin	Laki-laki	8	53.3	8	53.3	16	53.3
	Perempuan	7	46.7	7	46.7	14	46.7
Usia	17-24 tahun	2	13.3	1	6.7	3	10.0
	25-34 tahun	6	40.0	8	53.3	14	46.7
	35-49 tahun	6	40.0	3	20.0	9	30.0
	50-64 tahun	1	6.7	3	20.0	4	13.3
pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	2	13.3	1	6.7	3	10.0
	Pns	3	20.0	5	33.3	8	26.7
	Buruh	4	26.7	4	26.7	8	26.7
	Wiraswasta	6	40.0	5	33.3	11	36.7

Berdasarkan tabel di atas distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah responden laki-laki (53%) lebih banyak dibanding responden perempuan (46.7%), dengan rentan usia antara 25-34 tahun dan 35-49 tahun memiliki proporsi terbesar dalam penelitian ini masing masing sebesar 6 responden (40%) dari jumlah responden. Pekerjaan responden dengan proporsi paling besar adalah wiraswasta dengan jumlah 6 responden (40%).

4. Kepuasan pasien terhadap budaya hand hygiene

Tabel data kepuasan pasien menyajikan rerata kepuasan pasien dinilai dari tiap dimensi kepuasan yaitu keandalan, ketanggapan, jaminan, kepedulian dan bukti langsung dari masing-masing kelompok eksperimen dan kontrol.

Tabel 4.2 Rata-rata kepuasan pasien menurut dimensi kepuasan pada kelompok kontrol dan eksperimen

no	Dimensi kepuasan	kelompok	mean	SD	(Min-Max)	(95% CI)
1	Tangible	Eksperimen	4.03	0.44	3.50-5.00	3.78-4.27
		Kontrol	4.00	0.18	3.75-4.25	3.89-4.10
2	Emphaty	Eksperimen	3.85	0.40	3.00-4.40	3.63-4.07
		Kontrol	2.73	0.41	2.20-3.40	2.50-2.96
3	Reability	Eksperimen	3.62	0.40	2.60-4.25	3.39-3.84
		Kontrol	2.66	0.32	2.00-3.30	2.48-2.84
4	Responsiveness	Eksperimen	3.43	0.49	2.25-4.00	3.15-3.70
		Kontrol	2.81	0.41	2.00-3.50	2.58-3.04
5	Assurance	Eksperimen	3.33	0.29	3.00-3.75	3.17-3.49
		kontrol	2.20	0.31	2.75-3.75	3.02-3.37

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata kepuasan pasien (dimensi *tangible*) terhadap *hand hygiene* pada kelompok eksperimen sebesar 4,03 dengan standar deviasi 0,44, kepuasan terendah 3,5 dan tertinggi 5. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada 3,78 sampai 4,27 (kategori cukup puas sampai puas). Rata – rata kepuasan pasien pada kelompok kontrol adalah 4,00 dengan standar deviasi 0,18, kepuasan terendah 3,75

dan tertinggi 4,25. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada diantara 3,89 sampai 4,10 (kategori cukup puas sampai puas)

Rata – rata kepuasan pasien (dimensi *emphaty*) terhadap *hand hygiene* pada kelompok eksperimen sebesar 3.85 dengan standar deviasi 0.40, kepuasan terendah 3 dan tertinggi 4.40. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada diantara 3.63 sampai 4.07 (kategori cukup puas – puas). Rata – rata kepuasan pasien pada kelompok kontrol adalah 2.73 dengan standar deviasi 0.40, kepuasan terendah 2.20 dan tertinggi 3.40. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada diantara 2.63 sampai 4.07 (kategori tidak puas sampai puas puas).

Rata – rata kepuasan pasien (dimensi *reliability*) terhadap *hand hygiene* pada kelompok eksperimen sebesar 3,62 dengan standar deviasi 0,40, kepuasan terendah 2,60 dan tertinggi 4,25. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada diantara 3,39 sampai 3,84 (kategori cukup puas sampai puas). Rata – rata kepuasan pasien pada kelompok kontrol adalah 2,66 dengan standar deviasi 0,32, kepuasan terendah 2.00 dan tertinggi 3.30. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada diantara 2.48 sampai 2,84 (kategori tidak puas sampai cukup puas).

Rata – rata kepuasan pasien (dimensi *responsiveness*) terhadap *hand hygiene* pada kelompok eksperimen sebesar 3,43 dengan standar deviasi 0,49, kepuasan terendah 2,25 dan tertinggi 4,00. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada diantara 3,15 sampai 3,70 (kategori cukup puas sampai puas). Rata – rata kepuasan pasien pada kelompok kontrol adalah 2,81 dengan standar deviasi 0,41, kepuasan terendah 2,00 dan tertinggi 3,50. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada diantara 2.58 sampai 3,04 (kategori tidak puas sampai cukup puas).

Rata – rata kepuasan pasien (dimensi *assurance*) terhadap *hand hygiene* pada kelompok eksperimen sebesar 3.33 dengan standar deviasi 0.29, kepuasan terendah 3.00 dan tertinggi 3.75. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada diantara 3.17 sampai 3.49 (kategori cukup puas sampai puas). Rata – rata kepuasan pasien pada kelompok kontrol adalah 2,20 dengan standar deviasi 0,31, kepuasan terendah 2,75 dan tertinggi 3,75. Hasil estimasi interval dengan tingkat kepercayaan 95% disimpulkan bahwa kepuasan pasien berada diantara 3.02 sampai 3,37 (kategori cukup puas sampai puas).

5. Hasil Analisis bivariat

Pada pemelitian ini dinilai perbedaan kepuasan pasien terhadap budaya *hand hygiene* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

kemudian dianalisis dengan uji beda *independent t-test* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3 Analisis perbedaan kepuasan pasien menurut dimensi kepuasan pasien terhadap pelatihan identifikasi pasien

No	Dimensi Kepuasan	Kelompok	Mean (%)	SD (%)	(95% CI)
1	Tangible	Eksperimen	4.03	0.44	0.791
		Kontrol	4.00	0.18	
2	Emphaty	Ekperimen	3.85	0.40	0.001
		Kontrol	2.73	0.41	
3	Reliability	Ekperimen	3.62	0.40	0.001
		Kontrol	2.66	0.32	
4	Responsiveness	Eksperimen	3.43	0.49	0.001
		Kontrol	2.81	0.41	
5	Assurance	Eksperimen	3.33	0.29	0.242
		Kontrol	2.20	0.31	

Pada tabel menunjukkan pada dimensi tangible perbedaan rata rata kepuasan pasien terhadap budaya hand hygiene pada kelompok kontrol dan eksperimen tidak memiliki perbedaan yang bermakna secara statistik, ditunjukkan dengan nilai $P=0.791 > \alpha=0.05$ sedangkan pada dimensi emphaty perbedaan rata-rata kepuasan pasien terhadap budaya hand hygiene pada kelompok kontrol dan eksperimen terdapat perbedaan yang bermaknsa secara statistik, ditunjukkan dengan nilai $p=0.001 < \alpha= 0.05$.

Pada dimensi reliability dan responsiveness terdapat perbedaan yang bermankan antara rerata kepuasan pasien terhadap budaya hand

hygiene pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan nilai $p=0.001 < \alpha= 0.05$. pada dimensi assurance secara statistik tidak didapatkan perbedaan yang bermakna rata rata kepuasan pasien terhadap budaya hand hygiene pada kelompok kontrol dan eksperimen dengan nilai $p=0.242 > \alpha= 0.05$.

B. Pembahasan

Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan dengan harapannya (Kotler, 1985). Semakin dekat harapan jasa yang diharapkan dengan jasa minimum yang diterima, semakin besar pula kemungkinan tercapainya kepuasan. Kepuasan pasien adalah juga mencerminkan jenis pelayanan yang dirasakan pasien selama dirawat atau adanya hubungan antara pelayanan yang mereka terima baik teknis dan psikologis, dimana peningkatan hubungan antara pelayanan yang dikehendaki dan benar – benar diterima oleh pasien akan meningkatkan kepuasan pasien. (Kasim, 2002). Melakukan evaluasi kepuasan pasien merupakan hal yang penting dilakukan pada pusat pelayanan kesehatan, dengan dilakukannya evaluasi kepuasan pasien akan memberikan perubahan positif terhadap pemberian pelayanan kesehatan (Dupree A. et al., 2014). Selaras dengan penelitian diatas, peneliti melakukan evaluasi kepuasan pasien dengan metode ServQual yang dikembangkan oleh Parasuraman (1990) dimana kepuasan pasien ditinjau dari lima aspek yakni bukti nyata (*tangible*), kehandalan (*reliability*),

ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*).

Rumah sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat Pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, Pendidikan berkelanjutan dan Pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi (PP nomor 93, 2015) dalam PP tersebut pula ditekankan pada pasal 4 ayat ke-dua bahwa dalam menjalankan fungsi pelayanan dalam bidang kedokteran harus dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan medis pasien, standar pelayanan, dan mengutamakan keselamatan pasien.

Keberadaan mahasiswa profesi dokter atau yang lebih dikenal dengan “dokter muda” dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit Pendidikan memberikan dampak pada persepsi pasien sebagai pengguna jasa. Menurut Esguerra (2014) pada penelitian observasional yang dilakukannya menunjukkan bahwa pada rumah sakit yang baru saja berpindah status menjadi rumah sakit Pendidikan dan mengampu mahasiswa kedokteran tahun pertama dan kedua memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Pada penelitian tersebut terbukti dengan adanya dokter muda yang ikut dalam proses pemeriksaan baik dengan dokter supervisi maupun mandiri, sedikit memberikan peningkatan pada kepuasan pasien.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh al kadi et al., (2012) mengukur kemampuan dan kesadaran dokter muda dalam penerapan lima momen cuci tangan berdasarkan konsep WHO pada tahun 2012,

menunjukkan hasil bahwa dibutuhkan perhatian yang serius guna meningkatkan praktik hand hygiene dan penerapan lima momen cuci tangan diantara dokter muda.. menurut Hunt et al., (2005) Dokter muda ditahun pertama dan kedua sering kali memiliki penilaian yang berlebihan terhadap dirinya sendiri dalam menerapkan perilaku *hand hygiene*, dalam penerapannya masih jauh dalam hasil yang baik, dan dibutuhkan pelatihan yang sistematis, serta role-play, serta penerapan secara menyeluruh dalam setiap kegiatan pengajaran klinis dirumah sakit

Pada penelitian ini peneliti mencoba untuk menelaah kepuasan pasien terhadap dokter muda dalam menerapkan lima momen hand hygiene sebagai salah satu sasaran keselamatan pasien. Peneliti membandingkan dua kelompok yaitu kelompok pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari dokter muda yang tidak mendapatkan pelatihan keselamatan pasien, dan kelompok pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan dari dokter muda yang mendapatkan pelatihan keselamatan pasien sebelum melakukan pelayanan kesehatan. Pelatihan keselamatan pasien dilakukan dengan metode penggunaan modul dan *role play* yang diberikan oleh peneliti,

Pemberian intervensi berupa pelatihan keselamatan pasien telah terbukti dapat meberikan perubahan perilaku mengenai keselamatan pasien dalam kurun waktu jangka pendek dimana hal tersebut sangat memungkinkan pembentukan perubahan perilaku keselamatan pasien secara keseluruhan. Para mahasiswa kedokteran atau dokter muda tampak mulai

membangun perilaku keselamatan pasien yang baik dimulai semenjak masa pelatihan (Dudas, Robert A et al., 2011).

Pelatihan hand hygiene dapat memberikan perubahan yang cukup bermakna terhadap perubahan kebiasaan pada sebuah populasi, meskipun pelatihan yang diberikan hanya sebatas mini lecuterer ataupun role model yang memberikan contoh secara kontinuitas (Kirkman et al., 2015)

Dari hasil penelitian kepuasan pasien yang diukur dengan dimensi kepuasan pasien menurut Parasuraman, et al., (1990) yaitu : bukti nyata (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), kepedulian (*emphaty*) dan jaminan (*assurance*).

Berdasarkan dimensi bukti nyata didapatkan rata rata kepuasan pasien pada kelompok eksperimen sebesar 4,03 dan kelompok kontrol sebesar 4,00 dengan nilai P 0,791 yang berarti tidak ada perbedaan bermakna antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Dimensi bukti nyata adalah segala sesuatu yang termasuk seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruang, dan sifat petugas (Parasuraman et al., 1990). Dalam penelitian ini bukti nyata yang dinilai adalah ketersediaan fasilitas cuci tangan baik dalam bentuk cuci tangan dengan air maupun dengan berbasis alcohol yang ada di dalam ruangan maupun Lorong bangsal rawat inap. Tidak adanya perbedaan yang bermakna antara dua kelompok dengan hasil rerata dua kelompok memiliki tingkat kepuasan puas hingga sangat puas menunjukkan sudah terpenuhinya sarana cuci tangan

dengan air maupun berbasis alcohol pada ruangan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Dari dimensi empathy didapatkan hasil rerata kelompok eksperimen sebesar 3.85 dan pada kelompok kontrol didapatkan hasil 2,73 dengan nilai p 0.001 yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna di antara kedua kelompok, ini berarti terjadi peningkatan nilai kepuasan pasien pada kelompok eksperimen, yang termasuk dalam dimensi empati dalam penelitian ini ialah dokter muda bersikap sopan dan ramah kepada pasien. Hal ini menunjukkan pelatihan keselamatan pasien yang mencakup aspek diluar hand hygiene juga mempengaruhi kepuasan pasien.

Dimensi kehandalan (reliability) pada kelompok eksperimen memiliki rerata kepuasan sebesar 3,62 dan pada kelompok kontrol memiliki rerata 2,66 dengan nilai p 0.001, hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Pada dimensi kehandalan didapatkan perbedaan kepuasan yang cukup signifikan dibandingkan dimensi kepuasan lainnya, dikarenakan pada dimensi kehandalan kemampuan dan kebiasaan dokter muda untuk melakukan hand hygiene dinilai oleh pasien secara langsung. Pelatihan keselamatan pasien yang diberikan pada kelompok kontrol terbukti berpengaruh terhadap budaya hand hygiene dalam penerapan lima momen dan langkah hand hygiene secara tepat, pada hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kirkman et al., (2014), menurutnya pemberian intervensi berupa pelatihan singkat pada dokter muda maupun residen

membantu meningkatkan budaya penerapan hand hygiene secara signifikan. Dalam penelitian tersebut menggunakan metode kuliah singkat disertai modul bagi kelompok intervensi yang berbasis pada modul pelatihan keselamatan pasien bagi mahasiswa kedokteran oleh WHO, hal ini juga dilakukan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Dimensi responsiveness pada kelompok eksperimen memberikan hasil rerata kepuasan pasien sebesar 3,43 dan pada kelompok kontrol memberikan hasil 2,81 dengan nilai $p = 0.001$, hal tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna diantara kelompok eksperimen dan kontrol. Ketepatan melakukan enam langkah cuci tangan dinilai dalam dimensi ini, dokter muda yang telah mendapatkan pelatihan mengenai hand hygiene yaitu kelompok eksperimen memiliki hasil keluaran kepuasan pasien lebih baik disbanding dengan kelompok kontrol.

Pada dimensi jaminan (assurance) dari kelompok eksperimen didapatkan nilai sebesar 3.33 sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai sebesar 2.20 dengan $p = 0.242$, hal ini menunjukkan tidak adanya perbedaan pada kepuasan pasien yang mendapatkan perawatan dari dokter muda yang mendapatkan pelatihan hand hygiene secara statistik. Dimensi jaminan (assurance) berhubungan dengan kemampuan dokter muda melayani pasien dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa nyaman.