

Hubungan Pelaksanaan Personal Hygiene dengan Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi di Ruang Neurologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015

^{1,*} Rinawati Kasrin, ² Rima Berlian Putri
^{1,2} STIKes Prima Nusantara Bukittinggi
Email: rinawatikasrin@yahoo.com

ABSTRACT

Satisfaction is feeling happy or upset someone who emerged after comparing the perception or impression of the performance or the result of a product and hopes. The ability of maintaining personal hygiene of patients by nurses were considered to improve patient satisfaction. Hygiene someone is an act to maintain the cleanliness and health both physical and psychological. Clients that have limited the success is always in need of personal hygiene for personal hygiene for the sake of her health needs and protected from germs in the room every hospital all patients in need of personal hygiene is very necessary for personal hygiene. Personal hygiene is in need once in daily activities especially on clients who are hospitalized with experienced immobilization. Initial survey conducted in 10 respondents were 7 respondents showed less personal hygienenya. This study aims to determine the relationship with the implementation of personal hygiene patient satisfaction level of immobilization. This research uses descriptive analytic design with cross sectional approach. In this study, the sample is as much as 52 respondents using a questionnaire measuring devices. The analysis is the analysis of univariate and bivariate with chi-square test. From these results obtained p value = 0,000 $<$ (α = 0.05), which means $p < \alpha$. It can be concluded that there is a connection with the implementation of personal hygiene immobilized patient satisfaction level with OR = 11.719. Therefore, it is expected to provide knowledge to the family and the nurse to maintain personal hygiene patient because it will affect patient satisfaction.

Keywords : personal hygiene, the level of satisfaction

ABSTRAK

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kemampuan menjaga kebersihan diri pasien oleh perawat dianggap mampu meningkatkan kepuasan pasien. Kebersihan seseorang merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatannya baik fisik maupun psikisnya. Klien yang mengalami keterbatasan kebersihan selalu membutuhkan personal hygiene untuk kebersihan diri demi kebutuhan akan kesehatan tubuhnya dan terhindar dari kuman di ruangan setiap rumah sakit semua pasien membutuhkan personal hygiene karena personal hygiene sangat perlu. Personal hygiene sangat di butuhkan sekali dalam aktivitas sehari-hari apalagi pada klien yang sedang dirawat di rumah sakit dengan mengalami imobilisasi. Survei awal yang dilakukan pada 10 responden didapatkan hasil sebanyak 7 responden personal hygienenya kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan personal hygiene dengan tingkat kepuasan pasien imobilisasi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan

cross sectional. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah sebanyak 52 responden dengan menggunakan alat ukur berupa angket. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji chi- square . Dari hasil penelitian ini didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000 < (\alpha = 0,05)$ yang berarti $p < \alpha$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan personal hygiene dengan tingkat kepuasan pasien imobilisasi dengan $OR = 11,719$. Oleh karena itu, diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada keluarga dan perawat untuk menjaga kebersihan diri pasien karena itu akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kata kunci : *personal hygiene, tingkat kepuasan*

PENDAHULUAN

Sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia adalah terselenggaranya pelayanan kesehatan yang semakin bermutu dan merata. Untuk upaya mencapai sasaran ini, maka ditetapkan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit sebagai bagian dari tujuan program kesehatan. Mutu pelayanan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien. Mutu pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah mutu pelayanan kesehatan yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien (Utomo, 2003).

Mutu pelayanan kesehatan ditentukan beberapa aspek diantaranya aspek klinis, efisiensi dan efektifitas keselamatan pasien. Kepuasan pasien berhubungan dengan kenyamanan, keramahan dan kecepatan pelayanan (Serbaguna, 2004). Pelayanan keperawatan yang baik adalah memberikan asuhan keperawatan kepada kliennya melalui upaya kesehatan yang bermutu dimana pelayanan keperawatan dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan asuhan keperawatan sesuai tingkat rata-rata pendidikan, serta sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan dan wajib untuk dilaksanakan. Masalah mendasar adalah pelayanan kesehatan yang memuaskan pemakai jasa pelayanan kesehatan, baik itu yang sifatnya rawat inap (Utomo, 2003).

Salah satu upaya dalam jasa pelayanan kesehatan dengan terwujudnya pelayanan keperawatan yang memberikan kepuasan kepada klien adalah senantiasa melakukan strategi menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan yang berorientasi kepada

pelaksanaan tindakan keperawatan seperti tindakan personal hygiene. Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu diantaranya kebudayaan sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan. Jika seseorang dalam keadaan sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus-menerus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum (Tarwoto dan Wartono : 2010).

Personal

hygiene yaitu tindakan untuk memelihara kesehatan seseorang atau pasien untuk kesejahteraan fisiknya agar terhindar dari berbagai penyakit. Dalam membantu pasien untuk pelaksanaan personal hygiene perawat perlu melakukan pendekatan kepada pasien supaya bisa menciptakan tindakan yang efisien dan efektif menjaga hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien. Apabila personal hygiene tidak dilakukan maka pasien akan tidak merasa nyaman dan merasa gelisah karena tidak higienisnya badan pasien dan akan berakibat menimbulkan kegelisahan, letih lesu dan malas dan terkadang akan terjadinya gangguan penyakit seperti gatal dan juga bisa terjadinya lesi (Smeltzer, 2002).

Klien yang mengalami keterbatasan kebersihan selalu membutuhkan personal hygiene untuk kebersihan diri demi kebutuhan akan

kesehatan tubuhnya dan terhindar dari kuman di ruangan setiap rumah sakit semua pasien membutuhkan personal hygiene karena personal hygiene sangat perlu seperti gosok gigi, mandi, cuci muka, cuci rambut dan lain lain sebagainya. Personal hygiene sangat di butuhkan sekali dalam aktivitas sehari-hari apalagi pada klien yang sedang dirawat di rumah sakit dengan mengalami imobilisasi. Data menunjukkan bahwa lebih dari 30% penderita yang dirawat di rumah sakit masih mengalami gangguan personal hygiene dan juga mengalami imobilisasi akibat pengaruh ini maka dapat dikatakan masih banyak pasien yang belum memperdulikan personal hygienenya baik itu yang sehat ataupun yang dalam kondisi imobilisasi (DetikHealth, 2010).

Dengan peningkatan kejadian pasien dengan imobilisasi, maka banyak permasalahan yang timbul dari penderita yang berada di ruangan neurologi, salah satunya pemenuhan akan personal hygiene, karena pasien imobilisasi mengalami kelemahan fisik dari anggota tubuh mereka yang menyebabkan aktifitas pasien terganggu. Maka disini pasien imobilisasi memerlukan bantuan dari orang lain untuk pemenuhan kebutuhan personal hygienenya, salah satunya adalah perawat. Personal hygiene yaitu tindakan untuk memelihara kesehatan seseorang atau pasien untuk kesejahteraan fisiknya agar terhindar dari berbagai penyakit. Dalam membantu pasien untuk pelaksanaan personal hygiene perawat sangat penting disini karena dengan personal hygiene yang baik bisa menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien. Dan pasien akan mengalami kepuasan yang tersendiri dengan memberikan personal hygiene. Banyak personal hygiene yang diberikan akan tetapi beberapa diantaranya masih ada juga pasien yang belum merasakan puas akibat tindakan yang diberikan di ruangan neurologi (Menurut Purwanto, Yanti, Setianti 2011).

Imobilisasi

merupakan keadaan dimana seseorang tidak dapat bergerak secara bebas karena kondisi yang mengganggu pergerakan atau aktivitas. Imobilisasi fisik merupakan pembatasan untuk bergerak secara fisik dengan tujuan untuk mencegah terjadinya gangguan komplikasi pergerakan. Dampak imobilisasi dalam tubuh dapat mempengaruhi system-sistem tubuh, seperti perubahan metabolisme tubuh, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, gangguan dalam pemenuhan nutrisi, gangguan fungsi gastrointestinal, perubahan sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler, sistem muskuloskeletal, kulit, sistem eliminasi, dan perubahan psikososial apalagi pasien yang mengalami imobilisasi perlu mendapatkan tindakan personal hygiene oleh perawat yang ada di ruangan (Alimul, 2008).

Sebagian orang imobilisasi akan membutuhkan waktu lama untuk bedrest. Orang yang menggunakan gips, splints, atau kawat gigi pada lengan atau kaki biasanya akan menghabiskan beberapa minggu untuk tidak menggunakan bagian lengan atau kaki yang terluka dalam melakukan aktivitas terutama kurang mampunya dalam melakukan kebersihan diri pasien di ruangan (Alimul, 2008).

Data yang peneliti dapat dari Ruang Neurologi RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi selama kurun waktu 3 tahun terakhir, pada tahun 2013 terjadi peningkatan kejadian pasien dengan imobilisasi sebanyak 14,2% dan pada tahun 2014 sampai dengan bulan Januari sampai Juli 2015 terjadi peningkatan kejadian imobilisasi di ruangan Neurologi rata-rata 52 kasus perbulan. Peningkatan yang sangat besar, kejadian imobilisasi dari berbagai penyakit di ruang Neurologi mencapai 98% dari tahun 2013 dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (MR RSUD Achmad Mochtar, 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hervina (2010) tentang hubungan kebersihan diri klien dengan kepuasan klien di ruang

rawat inap penyakit dalam RSUD Hasan Sadikin Bandung tahun (2010). Yang didapatkan kepuasan yang dirasakan pasien terhadap pelaksanaan personal hygiene, didapat 67% pasien mengatakan puas, dan 33% lagi mengatakan tidak puas. Dari hasil penelitian yang dilakukan Dewi (2008) tentang personal hygiene bahwa pasien memberikan nilai baik terhadap personal hygiene perawat sebanyak 50,6% dan memberikan nilai tidak baik sebanyak 49,4%, dengan kata lain masih terjadi personal hygiene yang kurang baik yang dilakukan perawat terhadap pasien di ruangan.

Dari hasil survei awal pada tanggal 17 sampai dengan 19 Juni 2015 yang peneliti lakukan terhadap dua ruangan di RSUD Dr. Achmad Mochtar yang memiliki pasien dengan imobilisasi terbatas yaitu ruangan bedah, di dapatkan data 10 orang pasien terlihat sebanyak tiga orang yang personal hygiene kurang baik, di ruangan neurologi RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi, didapat dari 10 orang pasien terlihat sebanyak 7 orang pasien personal hygiene pasien yang kurang baik, dimana terlihat rambut pasien terlihat kusam dan berminyak, gigi pasien terlihat kotor, dan bau pasien yang kurang enak. Ketika peneliti bertanya tentang tindakan personal hygiene yang dilakukan oleh perawat kepada tiga pasien (60%) diantara mereka mengatakan tidak puas terhadap personal hygiene yang dilakukan perawat dan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sedangkan data dari ruang Neurologi RSUD Sijunjung, dimana dari 10 orang pasien terdapat 6 orang pasien yang personal hygiene baik, tetapi masih ada 4 orang pasien yang personal hygienenya kurang baik, seperti kebersihan kepala dan rambut, kebersihan gigi dan mulut dan memandikan pasien. Perbedaan data dari RSUD Achmad Mochtar dengan RSUD Sijunjung ini dikatakan ada keterbatasan gerak aktivitas pada pasien di ruang Neurologi yang dapat mempengaruhi personal hygienenya. Sedangkan dari pengalaman observasi yang terlihat oleh peneliti selama praktek Pre Klinik mahasiswa di beberapa rumah

sakit didapat bahwa jarang perawat yang melakukan pemenuhan personal hygiene pasien. Perawat melakukan pekerjaan yang rutinitas saja, seperti injeksi atau pemberian obat. Perawat hanya menganjurkan keluarga untuk melakukan personal hygiene pasien. Padahal personal hygiene adalah salah satu bentuk pelayanan yang diberikan perawat pada pasien dan selanjutnya peneliti berdiskusi dengan satu orang perawat yang sering mengabaikan tindakan personal hygiene dengan alasan bahwa karena personal hygiene dapat dilakukan oleh keluarga pasien. Sebelumnya penulis melakukan survei awal terhadap 2 ruangan di RSUD Dr. Achmad Mochtar yang memiliki pasien dengan imobilisasi terbatas yaitu ruangan bedah di dapatkan data 10 orang pasien terlihat sebanyak 3 orang yang personal hygiene kurang baik.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik ingin mengetahui bagaimana hubungan pelaksanaan personal hygiene dengan tingkat kepuasan pasien imobilisasi di ruangan Neurologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015.

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pelaksanaan *personal hygiene* dengan tingkat kepuasan pasien imobilisasi di ruangan Neurologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2015.

SUBJEK DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *diskriptif korelasi*, mencari hubungan pelaksanaan personal hygiene dengan tingkat kepuasan pasien imobilisasi di Ruang Neurologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2015. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana dalam pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan (Notoadmojo, 2002).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Personal Hygiene*

Pelaksanaan <i>Personal Hygiene</i>	f	%
Tidak dilaksanakan	29	55,8
Dilaksanakan	23	44,2
Total	52	100

Berdasarkan tabel 1 ditunjukkan dari 52 responden didapatkan lebih dari separoh yaitu 29 responden (55,8%) perawat tidak melaksanakan personal hygiene terhadap pasien.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi

Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi	f	%
Tidak puas	33	63,5
Puas	19	36,5
Total	52	100

Berdasarkan tabel 2 ditunjukkan dari 52 responden didapatkan lebih dari separoh yaitu 33 responden (63,5%) merasa tidak puas.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 52 responden, menunjukkan bahwa responden yang dilaksanakan personal hygiene oleh perawat yang sebanyak 23 responden, dari 23 responden yang merasa puas sebanyak 15 responden (65,2%) dan yang merasa tidak puas sebanyak 8 responden (34,8%), sedangkan responden yang tidak dilaksanakan personal hygiene oleh perawat sebanyak 29 responden, dari 29 responden yang merasa puas sebanyak 4 responden (13,8%) dan yang merasa tidak puas sebanyak 25 responden (86,2%). Dari hasil analisa diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan personal hygiene dengan kepuasan pasien dengan $pOR = 11,719$.

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Personal Hygiene*

Potter dan Perry (2009) berpendapat bahwa kebersihan diri mempengaruhi kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan seseorang. Mereka yang

memiliki hambatan fisik membutuhkan berbagai pemenuhan hygiene pribadi. Praktik hygiene dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial dan budaya. Pada institusi atau rumah, perawatan diri klien ditentukan dan diberikan perawatan hygiene yang sesuai kebutuhan dan pilihan klien.

Menurut Tarwoto dan Wartonah (2006), kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu diantaranya kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan. Jika seseorang sakit, masalah kebersihan kadang kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena anggapan masalah kebersihan adalah masalah yang tidak penting, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Zein (2011) hasil penelitian menunjukkan bahwa (53,34%) responden pemenuhan kebersihan diri kurang, (13,33%) responden pemenuhan kebersihan diri cukup, dan (33,33%) responden pemenuhan kebersihan diri baik. Masalah kelemahan fisik pada lansia juga sangatlah berpengaruh pada perawatan diri. Apabila seseorang tidak bisa

melakukan aktifitasnya tentunya kurang adanya perawatan diri yang baik pada lansia.

Menurut asumsi peneliti, pemeliharaan kebersihan diri sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya ini lebih menguntungkan bagi individu karena lebih hemat biaya, tenaga dan waktu dalam mewujudkan kesejahteraan dan kesehatan. Upaya pemeliharaan kebersihan diri mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian. Terlaksana atau tidaknya personal hygiene di rumah sakit oleh perawat kepada pasien imobilisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya beban kerja perawat, perbandingan jumlah tenaga perawat dan pasien, serta dukungan dan keikutsertaan dari keluarga.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi

Berdasarkan penelitian sebelumnya (Rugun Sinaga) dengan judul persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di rawat jalan RS Pelni dengan metode deskriptif dengan analisis asosiatif dengan hasil penelitian 62% mempunyai hubungan yang kuat terhadap kepuasan pasien.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. (Nursalam, 2011). Kepuasan pasien adalah merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Dimana penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis, dan pengaruh lingkungan waktu itu (Sabarguna, 2004).

Kepuasan pasien di definisikan sebagai respon terhadap ketidakpuasan atau puasanya pasien terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dirasakan pasien (Rangkuti, 2003). Kepuasan Pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh nya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006).

Menurut asumsi peneliti, teori diatas sesuai dengan jurnal yang didapatkan, yang mengatakan bahwa personal hygiene sangat

mempengaruhi kesembuhan pasien. Perasaan puas atau tidak puas yang dialami oleh pasien bersifat relative dan tergantung kepada persepsi masing-masing individu. Kepuasan pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya, persepsi pasien, pengetahuan pasien, mekanisme koping, system pendukung dalam keluarga. Pasien dengan mekanisme koping baik cenderung akan berfikir positif terhadap hal-hal yang dialaminya.

Hubungan pelaksanaan personal hygiene dengan tingkat kepuasan pasien imobilisasi di ruangan Neurologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015

Dapat dilihat dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 52 responden, menunjukkan bahwa responden yang dilaksanakan personal hygiene oleh perawat yang sebanyak 23 responden, dari 23 responden yang merasa puas sebanyak 15 responden (65,2%) dan yang merasa tidak puas sebanyak 8 responden (34,8%), sedangkan responden yang tidak dilaksanakan personal hygiene oleh perawat sebanyak 29 responden, dari 29 responden yang merasa puas sebanyak 4 responden (13,8%) dan yang merasa tidak puas sebanyak 25 responden (86,2%). Dari hasil analisa diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan personal hygiene dengan kepuasan pasien dengan $POR = 11,719$.

Sebagai konsumen pasien tidak hanya berhenti sampai penerimaan pelayanan, tetapi bertindak sampai mengevaluasi proses pelayanan tersebut sehingga menghasilkan perasaan puas atau tidak puas (Sumarwan, 2003). Kepuasan pasien akan tercapai apabila setiap pasien memperoleh hasil yang optimal dari pelayanan, adanya perhatian terhadap kemampuan pasien/keluarga, terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan memprioritaskan kebutuhan pasien. Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi provitabilitas rumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Heriandi, 2006).

Mutu pelayanan sangat ditentukan oleh seberapa banyak pelayanan yang diberikan oleh pihak kesehatan terutama perawat karena perawat memiliki peranan selama 24 jam penuh di lingkungan pasien (Kosasih, 2000). Oleh karena itu perawat selalu diminta bantuannya oleh pasien untuk memenuhi semua kebutuhan selama menjalani perawatan di rumah sakit. Salah satu kebutuhan yang harus dibantu oleh perawat yaitu memelihara kebersihan untuk peningkatan kesehatan dan kesejahteraan fisik serta mentalnya terutama pada pasien imobilisasi (Tarwoto, 2004).

Pasien imobilisasi tidak mampu bergerak bebas sehingga memerlukan perhatian lebih dari perawat dalam memelihara personal hygiene. Pengaruh langsung dari imobilisasi salah satunya tidak terpenuhinya personal hygiene karena terbatasnya kemampuan untuk memenuhinya. Dengan membantu memelihara kebersihan perorangan bermanfaat untuk mencegah penyakit-penyakit tertentu akibat dari penekanan tubuh yang terlalu lama sehingga vaskularisasi ke area tekanan terganggu/terhenti. Selain itu dengan membantu memelihara kebersihan perorangan pada pasien imobilisasi dapat membantu mencegah terjadinya luka pada jaringan menjadi nekrosis yang disebut dekubitus dan mencegah terjadinya beberapa penyakit nosokomial serta mencegah berlanjutnya keadaan imobilitas seseorang (Haryati, 2007).

Hasil penelitian Suryawati (2006) yang dilakukan untuk meneliti kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit di Rumah Sakit Umum Jawa Tengah, dapat disimpulkan bahwa mayoritas mereka puas dengan pelayanan yang telah diterima, dengan persentase terendah pada kondisi fisik ruang perawatan pasien (68,62%) dan tertinggi pada pelayanan dokter (76,24%). Tanpa mengesalkan perhatian pada pelayanan yang lain, kondisi kebersihan, keindahan dan kenyamanan ruang perawatan pasien terdapat 24,73% responden menyatakan kurang/tidak memuaskan. Bila dilihat dari pendapat tidak dan kurang puas, maka berturutan yang "paling bermasalah" yaitu : kondisi fisik ruang perawatan, sarana medis dan obat-obatan, pelayanan makan pasien, pelayanan kebersihan pasien, administrasi dan keuangan, pelayanan masuk rumah sakit umum Jawa Tengah. Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Pertiwi (2002), di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta diperoleh gambaran bahwa 40% dari 47 pasien mengatakan tidak pernah dibantu untuk mandi, menggosok gigi, dan membersihkan mulut,

42% menyatakan tidak pernah membersihkan atau memotong kuku, serta 42% tidak pernah dibantu untuk membersihkan atau merapikan rambut. Dari keseluruhan tindakan untuk membantu mempertahankan personal hygiene bagi pasien ini diperoleh jawaban 12,3% menyatakan sangat puas, 30,8% menyatakan puas, 49,4% menyatakan tidak puas, dan 7,4% sisanya menyatakan sangat tidak puas. Permasalahan yang terjadi dilapangan dan berdasarkan pengamatan yang dilakukan, dalam peraktek sehari-hari perawat cenderung meninggalkan tindakan mandiri keperawatan. Terkadang perawat berpandangan bahwa seorang perawat dikatakan profesional bila ia mampu melakukan tindakan yang kadang berada diluar area kemandirian perawat itu sendiri. Sebagian bentuk tindakan mandiri perawat, melaksanakan kebersihan perorangan pada pasien seringkali dianggap bukan pekerjaan perawat, sehingga banyak perawat yang enggan bahkan terkesan malu untuk melaksanakannya.

Dalam penelitian ini didapatkan data bahwa dari 23 orang responden yang dilaksanakan personal hygiene sebanyak 34,8% diantaranya merasa tidak puas. Menurut asumsi peneliti perasaan tidak puas yang dirasakan oleh pasien mungkin juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien. Kepuasan pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya, persepsi pasien, pengetahuan pasien, mekanisme coping, system pendukung dalam keluarga. Pasien dengan mekanisme coping baik cenderung akan berfikir positif terhadap hal-hal yang dialaminya. Kepuasan bersifat relative dan tidak menetap. Pasien dengan imobilisasi cenderung memiliki gangguan psikologis sehingga sulit untuk mempertahankan perasaannya dalam kondisi bagus. Meskipun demikian, dilaksanakannya personal hygiene kepada pasien akan memberikan rasa nyaman, sehingga diharapkan akan menimbulkan aura positif dan kepuasan pada pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Lebih dari separoh (55,8%) responden mengatakan perawat tidak melaksanakan personal hygiene terhadap pasien
2. Lebih dari separoh (63,5%) responden merasa tidak puas.

3. Dari 23 responden yang dilaksanakan personal hygiene sebanyak 34,8% diantaranya merasa tidak puas. Dari hasil analisis diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan *personal hygiene* dengan kepuasan pasien dengan $OR= 11,719$.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi responden dalam tindakan *personal hygiene* secara mandiri ataupun bantuan keluarganya dalam meningkatkan kesehatannya baik yang sedang dirawat maupun dalam rawatan di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul , Aziz Hidayat, 2007. *Buku Saku Pratikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : EGC.
- 2008. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Jakarta : salemba medika.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*. Jakarta : rineka cipta.
- Depkes RI, 2005. *Indikator Kerja Rumah Sakit*. Depkes RI Jakarta.
- Detik Health, 2010. *Dokumentasi Interpersonal Dalam Keperawatan*. Diakses dari <http://www.akper.madiun-official.Website.Id>.
- Hervina, Rika. 2009. *Karya Tulis Ilmiah. Bukittinggi* : Stikes Perintis Sumatera Barat.
- Junaidi, 2002. *Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Diakses dari <http://www.uhsc.edu/son>.
- 2002. *Fenomena Kepuasan Pasien Rumah*. Diakses dari <http://library>.
- Kurnia, Vera. 2009. *Karya Tulis Ilmiah*. Stikes Perintis Sumatera Barat.
- Muttaqin, Arif. 2008. *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan System Persyarafan*, Jakarta : salemba medika.
- Notoadmojo, S.2002. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

- Nursalam, 2011. *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*, salemba medika.
- Potter, Parry. 2005. *Buku Saku Keterampilan Dan Prosedur Dasar, edisi 5*. Jakarta : salemba medika.
- Prices, 2005. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Purwanto, 2008. *Sikap Kerja Perawat*. Diakses dari <http://www.woedpress.com>.
- Serbaguna, Boys. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Surakarta : konsorsium RS Islam Jateng-DIY.
- Smeltzer, Suzanne C, dkk. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah, Vol III*. Jakarta.
- Sudigdo, 2007. *Metedologi Penelitian RD*, EGC Jakarta.
- Suryono dan Anggriyana. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia*, Yogyakarta : Numed Medika.
- Tarwanto dan Wartonah, 2010 *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan* , Jakarta : salemba medika.
- Utomo, Surya. 2003. *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. 13 Desember : http : atau library.
- Yamit, Z. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Diakses dari <http://www.student.ac.id>.