

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PASIEN PULANG PAKSA DI PUSKESMAS RAMBIPUJI KABUPATEN JEMBER

Said Mardijanto*, Sujud Priyono**

Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember

ABSTRAK

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan pasien pulang paksa di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah pasien rawat inap kelas II, sebanyak 40 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Aksidental Sampling* dengan menggunakan instrumen lembar observasi dan kuesoner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan lengkap sebanyak 70%, dan kejadian pulang paksa sebanyak 60%. Hasil analisa data dengan *Chi Square* pada $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $p=0,003$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan pasien pulang paksa di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. Disarankan kepada pelayanan kesehatan untuk lebih memperhatikan mutu pelayanan keperawatan khususnya cara pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik dan lengkap.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan, pasien pulang paksa, kepuasan.

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan dapat memberikan kepuasan kepada pasien atau tidak. Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan (Tjiptono, 2004 dalam Nursalam 2013).

Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang sesuai dengan haknya, yakni pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pasien akan mengeluh bila perilaku caring yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya.

Tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal merupakan salah satu dari tujuan pembangunan kesehatan. Upaya dalam melaksanakan pembangunan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat diwujudkan dengan cara memelihara dan meningkatkan sistem pelayanan kesehatan. Sistem pelayanan kesehatan sendiri merupakan kegiatan dinamis

berupa membantu menyiapkan, menyediakan dan memproses, serta membantu keperluan orang lain yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit,serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat. (Mubarak & Cahyatin, 2011). Menurut Thenie, (2002), Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien mempunyai hubungan yang sangat erat. Pelayanan rumah sakit, puskesmas yang berkualitas akan memberikan kepuasan kepada pasien dan menjadi modal awal bagi Puskesmas untuk membangun hubungan yang kuat untuk jangka waktu yang panjang (loyalitas), begitupun sebaliknya apabila pelayanan kesehatan yang diterima tidak memuaskan atau tidak sesuai dengan harapan pasien, maka pasien atau keluarga lebih memilih pulang paksa atau memutus kontrak dengan provider karena ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit,puskesmas pemerintah maupun swasta. Hal ini menandakan masih banyaknya kelemahan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Ketidakpuasan pelayanan kesehatan yang diterima pasien akan menimbulkan konflik dalam diri pasien dan keluarganya, sehingga seringkali pasien mengadukan ketidakpuasannya kepada media massa baik cetak maupun elektronik, bahkan ada yang sampai ke meja pengadilan. Kasus yang sering terjadi sebagai akibat dari ketidakpuasan pasien dalah permohonan pindah ke rumah sakit lain (dirujuk), pulang dalam keadaan terpaksa sebelum sakitnya sembuh (pulang paksa), bahkan tidak jarang pula pasien yang memilih kabur

(pulang tanpa pamit) dari rumah sakit. Bila mengacu pada ketentuan dalam Keputusan Menteri Kesehatan nomor : 129/MenKes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal rumah sakit, dipersyaratkan bahwa standar kejadian pulang paksa dirumah sakit $\leq 5\%$.

Shirani F., dkk. (2010) melakukan penelitian di sebuah rumah sakit rujukan di Iran dengan studi *cross-sectional* mendapatkan hasil bahwa dari 880 pasien yang menjalani perawatan, sebesar 20,2% pasien memilih pulang paksa. Alasan pulang paksa yang paling umum dinyatakan oleh pasien adalah ketidakpuasan dengan perawatan atau prosedur diagnostik dan terapi sebesar 38,2%.

Berasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 07 Maret 2014 pukul 12.30 WIB, di Puskesmas Bangsalsari dari bulan desember 2015 sampai february 2017 pada ruangan kelas 2 didapatkan bahwa dari 78 pasien rawat inap yang sudah melakukan perawatan selama lebih dari 3 hari, terdapat 34 pasien yang memilih untuk pulang paksa.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian Analitik Korelasi yaitu suatu penelitian yang mengukur suatu tingkat kekuatan hubungan linier antara dua variabel sehingga diketahui ada tidaknya suatu variabel dengan menggunakan pendekatan Cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor –faktor resiko efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2012).

HASIL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Rambipuji kabupaten Jember Tahun 2015

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	0 - 5 tahun	1	2,5%
2.	5 – 11 tahun	2	5%
3.	12 – 16 tahun	2	5%
4.	17- 25 tahun	15	37,5%
5.	26- 35 tahun	7	17,5%
6.	36 – 45 tahun	5	12,5%
7.	46 – 55 tahun	4	10%
8.	56- 65 tahun	2	5%
9	66 tahun keatas	2	5%
Jumlah		40	100%

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Rambipuji kabupaten Jember Tahun 2015

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-laki	23	57,5 %
2.	Perempuan	17	42,5%
Jumlah		40	100 %

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di Puskesmas Rambipuji kabupaten Jember Tahun 2015.

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak sekolah	7	17.5 %
2.	SD	20	50%
3.	SMP	12	30%
4	SMA	1	2.5 %
Jumlah		40	100%

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan lamanya perawatan Responden di Puskesmas Rambipuji kabupaten Jember Tahun 2015.

No	Lama Dirawat	Jumlah	Persentase %
1	3 hari	17	42,5 %
2	4 hari	13	32,5%
3	5 hari	8	20%
4	6 hari	2	5%
Jumlah		40	100%

Tabel 5.5 Distribusi jumlah kepuasan pasien di Puskesmas Rambipuji kabupaten Jember Tahun 2015.

No	Kepuasan	Jumlah	Persentase (%)
1	Sangat Puas	0	0%
2	Puas	12	30%
3	Tidak Puas	24	60%
4	Sangat Tidak Puas	4	10%
Jumlah		40	100%

Tabel 5.9 Distribusi jumlah mutu asuhan keperawatan di Puskesmas Rambipuji kabupaten Jember Tahun 2015.

No	Mutu asuhan Keperawatan	Jumlah	Persentase (%)
1	Dilakukan	12	30%
2	Tidak dilakukan	28	70%
Jumlah		40	100%

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi pasien pulang paksa di Puskesmas Rambipuji kabupaten Jember Tahun 2015.

No	Pasien	Jumlah	Presentase (%)
1.	Pulang Paksa	24	60%
2.	Tidak Pulang Paksa	16	40%
Jumlah		40	100%

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Analisa Hubungan Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan dengan Pasien Pulang Pakssa berdasarkan uji *Chi Square* bulan mei – juni tahun 2015.

Mutu pelayanan Asuhan Keperawatan	Pasien		Jumlah	P value	Koefisien Kontingensi
	Pulang Paksa	Tidak Pulang Paksa			
Dilakukan	3 (7,5%)	9 (22,5%)	12 (30%)	0,003	0,424
Tidak dilakukan	21 (52,5%)	7 (17,5%)	28 (70%)		
Jumlah	24 (60%)	16 (40%)	40 (100%)		

PEMBAHASAN

Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember.

Hasil uji statistik yang tersaji pada tabel 5.9 mutu pelayanan asuhan keperawatan khususnya cara mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap terdapat 28 responden atau 70% tidak dilakukan (diisi) dengan lengkap, sedangkan 12 reponden atau 30% dilakukan (disi) dengan lengkap.

Penyebab kurang baiknya dokumentasi asuhan keperawatan adalah pengetahuan dan pemahaman perawat yang kurang, perawat lebih memprioritaskan tindakan langsung dan kekurangan tenaga keperawatan (Cahyani, 2008). Faktor waktu atau lama pelaksanaan pendokumentasian yang dibutuhkan perawat mempunyai pengaruh yang signifikan (Soeprijadi, 2006). Menurut Nursalam (2008) hakikat dokumentasi asuhan keperawatan adalah

terciptanya kegiatan- kegiatan keperawatan yang terjamin tumnuhnya pandangan, sikap, cara berfikir, dan bertndak profesional pada setiap perawat. Pendekatan yang sistematis dan logis dengan landasan ilmiah yang benar, serta melalui dokumentasi proses keperawatan, semua kegiatan dalam roses keperawatan dapat ditampilkan kembali sehingga dapat diteliti ulang untuk dikembangkan atau diperbaiki.

Dari penelitian yang dilakukan peneliti, bahwa sebanyak 28 responden atau 70% perawat tidak melakukan proses asuhan keperawatan khususnya pada pendokumentasian yang tidak sesuai dengan pedoman, sebanyak 12 responden atau 30% dapat dilakukan dengan sesuai pedoman. Hasil pengamatan peneliti yang menggunakan lembar observasi ada beberapa hal yang menyebabkan pendokumntasian asuhan keperawatan tidak sesuai pedoman antara lain kurangnya tersosialisasi pemahaman

pengisian *form* asuhan keperawatan yang ada di puskesmas, *form* pengkajian tidak lengkap seperti anamnesa yang kurang lengkap. Tindakan evaluasi yang dilakukan kurang rutin dan tidak terjadwal dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan, pemahaman perawat yang belum menerapkan asuhan keperawatan profesional bahwa pencatatan dan pelaporan adalah suatu hal muntlak yang harus ada dan dilaksanakan. Rencana keperawatan merupakan metode komunikasi tentang asuhan keperawatan kepada pasien (Aziz, 2002).

Setiap pasien yang memerlukan asuhan keperawatan perlu suatu perencanaan yang baik. Perencanaan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan yang meliputi tujuan perawatan, penetapan pemecahan masalah, dan menentukan tujuan perencanaan untuk mengatasi masalah klien (Aziz, 2002). Suatu perencanaan yang kurang baik akan berakibat rendahnya mutu pelayanan keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan pada pasien sebagai akibat dari data yang kurang lengkap. Kurangnya perhatian dan senyum perawat yang memberikan salah satu alasan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pada pasien. Untuk perencanaan di Puskesmas masih belum menggunakan *nicnoc* untuk intervensinya. Jadi, masih belum sesuai dengan standar intervensi saat ini. Untuk sebuah tindakan intervensi yang dilakukan, perawat belum melakukan penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan. Jika kita lihat di dalam tindakan asuhan keperawatan terdapat informasi dimana terdapat penjelasan terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan. Tetapi, pada penelitian ini perawat masih belum melakukan tindakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar saat ini.

6.1.2 Klien Pulang Paksa di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember

Berdasarkan tabel 5.10 dari hasil uji statistik kejadian pasien pulang paksa di puskesmas Rambipuji masih terdapat pasien yang memutuskan pulang paksa, di uktikan terdapat sebanyak 24 responden atau 60% memutuskan untuk pulang paksa, sebanyak 16 responden atau 40% pasien. Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Rambipuji dapat dikatakan tidak puas sebanyak 24 responden atau 60%, puas sebanyak 12 responden atau 30%, sedangkan sangat tidak puas sebanyak 4 responden atau 10%.

Menurut (Susanty, 2009), PAPS adalah pasien rawat inap yang menurut pernyataan dokter masih memerlukan rawat inap dan belum diperbolehkan pulang, tetapi atas permintaan sendiri atau keluarga memutuskan untuk pulang atau menghentikan rawat inap dirumah sakit, puskesmas maupun klinik perawatan lainnya. Tanggungjawab atas kejadian yang dialami oleh pasien setelah pulang paksa menjadi tanggung jawab pasien sendiri atau keluarga yang memutuskan, hal ini dituangkan dalam surat pernyataan yang harus ditandatangani oleh pasien, petugas puskesmas dan saksi. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi dan kepuasan adalah adalah perasaan senang atau kekecewaan seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan harapannya (Nursalam, 2014).

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek. Pasien mengambil keputusan untuk memutuskan pulang paksa adanya beberapa hal yang melatarbelakangi, contohnya seperti kepuasan pasien, biaya, lingkungan tempat perawatan atau tidak ada keluarga yang menunggu di tempat perawatan. Peneliti menemukan salah satu alasan

pasien memilih pulang paksa karena masalah kepuasan perawatan yang dilakukan perawat kepada pasien dan keluarga. Dari hasil kuesoner kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas didapatkan bahwa masih terdapat pasien yang tidak puas akan pelayanan yang dilakukan. Bisa dilihat dari hasil kuesoner sebanyak 24 responden atau 60% pasien memilih tidak puas, dengan begini pelayanan yang diberikan masih belum maksimal, sehingga menjadi salah satu alasan pasien memutuskan untuk pulang paksa.

Dari penelitian yang dilakukan peneliti, mutu asuhan keperawatan khususnya pada pendokumentasian di Puskesmas Bangsalsari sekitar 28 responden atau 70% perawat tidak melakukan mutu asuhan keperawatan dengan benar atau tidak sesuai dengan pedoman. Pasien yang memutuskan untuk pulang paksa sebanyak 24 responden atau 60%, ada beberapa alasan yang menyebabkan responden melakukan pulang paksa antara lain tingkat kepuasan pasien yang masih belum merasa puas akan pelayanan keperawatan yang diberikan pasien dan keluarga. Dengan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang tidak dilakukan dengan benar kejadian pasien untuk memutuskan pulang paksa sebanyak 24 responden atau 60%. Peneliti menemukan hubungan antara mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan pasien dengan kejadian pasien pulang paksa. Berdasarkan *uji chi square* didapatkan tingkat signifikansi dengan *p value* sebesar 0,003. Derajat kesalahan yang digunakan peneliti adalah ($\alpha=0,005$) dan dari hasil *uji chi square value* $<0,05$ maka H_0 diterima yang artinya ada hubungan mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan pasien pulang paksa di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. Peneliti menemukan beberapa faktor lain yang mempengaruhi pasien pulang paksa antara lain faktor ekonomi, keluarga yang tidak bisa menemani

dirumah sakit, maupun `kepuasaanya itu sendiri. Perawat yang kurang memberikan senyum salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, sehingga pasien menentukan untuk menghentikan perawatan atas dasar permintaan sendiri. Suatu mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan masih belum memenuhi stardar saat ini, maka dapat mempengaruhi kepuasan pada pasien.

SIMPULAN

1. Mutu pelayanan asuhan keperawatan untuk pendokumentasian di Puskesmas Rambipuji lebih sering tidak dilakukan secara lengkap.
2. Pasien yang memutuskan untuk pulang paksa lebih banyak dari pada pasien yang tidak pulang paksa.
3. Ada hubungan antara mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan pasien pulang paksa di Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember.

DAFTAR PUSTAKA

- Akuntoro, Suharsini. 2010. *Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Keputusan Pulang Paksa di RSUD Tongas Kabupaten Probolingga*. Diakses pada tanggal 10 februari 2015.
- Depkes RI, 2009. *Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Kualitas Layanan dan Bangunan Puskesmas di Yogyakarta*. Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Diakses 10 februari 2015.
- Imbalo, 2007. *Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Keputusan Pulang Paksa di RSUD Tongas Kabupaten Probolingga*. Diakses pada tanggal 10 februari 2015.
- Kemenkes 2013. *Pelayanan Puskesmas*. (www.depkes.go.id)

- ak-kemenkes-2013). Diakses pada tanggal 11 Maret 2015.
- Kozier, Barbara, et al. 2010. *Buku Fundamental Keperawatan : konsep, proses, dan praktik*. Edisi 3. Jakarta, Salemba Medika.
- Lovelock, 2004. *Pelaksanaan Pasien*. (digilib.unimus.ac.id>dowload). Diakses pada tanggal 22 februari 2015
- Marpuah, 2005. *Hubungan Persepsi Perawat Pelaksanaan Tentang Program Orientasi Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Roemani*. Skripsi. Semarang: Tidak Diterbitkan. Diakses pada tanggal 22 februari 2015.
- Notoadmodjo,2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* Edisi 5. Jakarta : Salemba Medika.
- Permenkes 75, 2014. (www.pusdikpid.com). Diakses 04 maret 2015.
- Potter, Patricia A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan :konsep, proses, praktik*. Jakarta: EGC.
- Saryono, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Simamora, Roymond H. 2009. *Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jember : Jember University Press.
- Sugiyono,2013.*Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika. (ethese.uin-malang.ac.id diakses 14 maret 2015).
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Susanty, 2009.*Gambaran Penyebab Pasien Pulang Paksa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin.Makasar. Diakses pada tanggal 04 maret 2015
- Suyanto, dkk. 2014. *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran & Kesehatan*. Klaten Selatan, Klaten :BossScript.
- Thenie, 2002. *Persepsi Pasien Pulang Paksa terhadap Pelayanan Rumah Sakit Umum daerah Karawang*.(Thesis).UI. Jakarta.Diakses 04 maret 2017.
- Widayat, 2009. *Mutu Pelayanan suatu Lembaga Dengan Kepuasan Pelanggan*. Di akses tanggal 10 februari 2015.
- Gamayana, Yohanes. 2010. *Pengaruh Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Kabupaten Jember*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Dana, Surya.2010.*Hubungan Peran Ketua Tim Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Keperawatan di Unit Kamar Operasi Rumah Sakit Puri Indah Jakarta*. Skripsi.Universitas Indonesia Esa Unggal.