

**HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN MUTU
PELAYANAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS TELUK
LINGGA TAHUN 2018**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2018**

**HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN MUTU
PELAYANAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS TELUK
LINGGA TAHUN 2018**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Pendidikan Sarjana S-1



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2018

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN MUTU
PELAYANAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS TELUK
LINGGA TAHUN 2018**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

DARMAYANTI

16.0506.0841.01

skripsi Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui

Tanggal

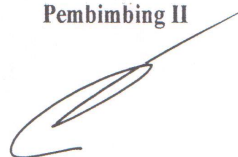
Pembimbing I



Ns. Edy Mulyono, S. Pd., S. Kep., M. Kep

NIK 113072.74.13.045

Pembimbing II

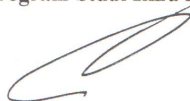


Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep

NIK 113072.86.14.070

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep

NIK 113072.86.14.070

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN MUTU
PELAYANAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS TELUK
LINGGA TAHUN 2018

SKRIPSI

Oleh :

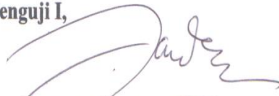
DARMAYANTI

16.0506.0841.01

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji

Pada Tanggal 10 Juli 2018

Penguji I,



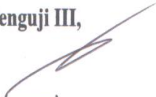
Ns. Zainuddin Saleh, S. Pd., M. Kep
NIP 19720125.199703.1.004

Penguji II,



Ns. Edy Mulvono, S. Pd., S. Kep., M. Kep
NIK 113072.74.13.045


Penguji III,



Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep
NIK 113072.86.14.070

Mengesahkan

Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Edy Mulvono, S. Pd., S. Kep., M. Kep
NIK 113072.74.13.045

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep
NIK 113072.86.14.070

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Darmayanti
NIM : 16.0506.0841.01
Program Studi : S.1 Keperawatan
Judul Laporan : Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu
Tugas Akhri Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga
Tahun 2018

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar.

Samarinda, 26 Maret 2018

Yang membuat pernyataan

Darmayanti

16.0506.0841.01

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Darmayanti

NIM : 16.0506.0841.01

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES WIYATA Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES WIYATA Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Samarinda, 10 Juli 2018

Yang menyatakan

DARMAYANTI

NIM: 16.0506.0841.01

ABSTRAC

The Relationship Of Caring Behavior Of Nurses With The Quality Of Service On The Premises UPT Puskesmas Teluk Lingga 2018

Darmayanti¹, Edy Mulyono², Rusdi³

Background: Caring is fundamental in carrying out professional nursing practice to improve the quality of nursing services and to provide satisfaction to patients. The quality of health services is multi dimensional, namely quality according to health service users and according to the providers of health services. Interest in the importance of caring nurse behavior to improve the quality of nursing service as a form of theoretical application in nursing care

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship of caring behavior of nurses with the quality of service in the UPT Puskesmas Teluk Lingga Area 2018.

Method: This research is analytical descriptive with cross sectional approach. Sampling technique used in this research is Consecutive sampling. The population in this study as many as 104 respondents with a sample of 82 respondents. The bivariate test to be used is Chi Square test where the test is used to see the comparison of the relationship between independent variable and dependent variable.

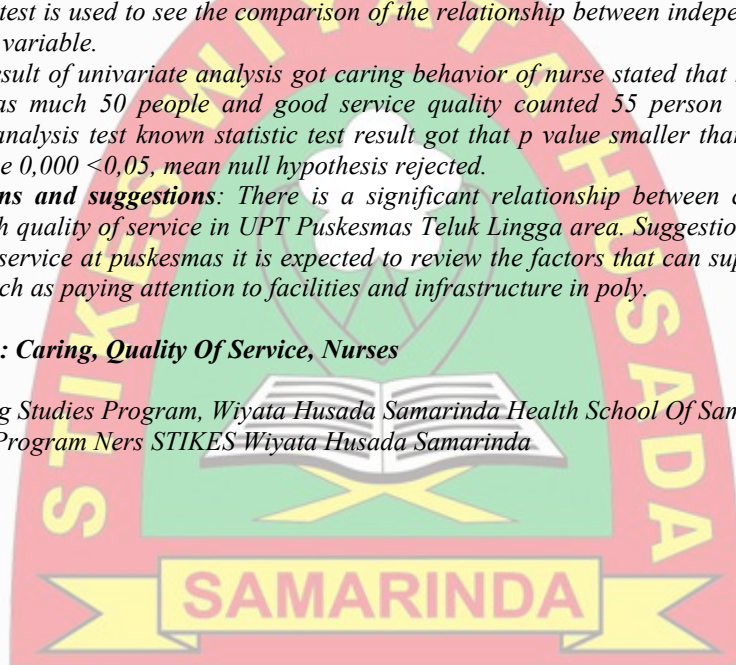
Result: Result of univariate analysis got caring behavior of nurse stated that nurses have caring behavior as much 50 people and good service quality counted 55 person (67,1%). Result of bivariate analysis test known statistic test result got that p value smaller than value of α (0,05) that p value $0,000 < 0,05$, mean null hypothesis rejected.

Conclusions and suggestions: There is a significant relationship between caring behavior of nurses with quality of service in UPT Puskesmas Teluk Lingga area. Suggestions can improve the quality of service at puskesmas it is expected to review the factors that can support the quality of service, such as paying attention to facilities and infrastructure in poly.

Keywords : Caring, Quality Of Service, Nurses

¹ Nursing Studies Program, Wiyata Husada Samarinda Health School Of Samarinda

^{2,3} Study Program Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda



ABSTRAK

Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Mutu Pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Darmayanti¹, Edy Mulyono², Rusdi³

Latar Belakang : *Caring* merupakan dasar dalam melaksanakan praktik keperawatan profesional untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan memberikan kepuasan kepada pasien. Mutu pelayanan kesehatan bersifat multi dimensional yaitu mutu menurut pemakai pelayanan kesehatan dan menurut penyelenggara pelayanan kesehatan. Mengingat pentingnya perilaku *caring* perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sebagai bentuk aplikasi teori dalam asuhan keperawatan

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018.

Metode : Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive sampling*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 104 responden dengan sampel 82 responden. Uji bivariat yang akan digunakan adalah uji *Chi Square* dimana uji tersebut digunakan untuk melihat perbandingan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Hasil : Hasil analisa univariat didapatkan perilaku *caring* perawat dinyatakan bahwa perawat memiliki perilaku *caring* sebanyak 50 orang dan mutu pelayanan baik sebanyak 55 orang (67,1%). Hasil uji analisis bivariat diketahui hasil uji statistik didapatkan bahwa p value lebih kecil dari nilai α (0,05) yaitu p value $0,000 < 0,05$, berarti hipotesa nol ditolak.

Simpulan dan saran: Ada hubungan bermakna antara perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga. Saran dapat meningkatkan kembali mutu pelayanan di puskesmas diharapkan perlu adanya peninjauan kembali faktor-faktor yang dapat menunjang mutu pelayanan, seperti memperhatikan sarana dan prasarana di poli.

Kata Kunci : *Caring*, Mutu Pelayanan, Perawat

¹ Mahasiswa Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

^{2,3} Program Studi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep) pada Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya daengan hati yang tulus kepada :

1. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono, S. Pd., S. Kep., M. Kep, selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terimakasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya, serta selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam dalam penyusunan tugas akhir ini.
3. Ns. Rusdi, S. Kep., M. Kep, selaku Ketua Program Studi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda, serta selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Ns. Zainuddin Saleh, S. Pd., M. Kep, selaku penguji I dalam sidang skripsi ini yang telah memberikan saran dan masukkan pada penyusunan tugas akhir ini.
5. Terima kasih Kepada Rekan-rekan di bagian tata usaha di UPT Puskesmas Teluk Lingga Sangatta yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan
6. Seluruh staf pengajar dan karyawan program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

7. Kepada Suami saya tercinta, anak dan orang tua, yang telah banyak memberikan dukungan penuh baik moril maupun materil kepada saya, serta telah menjadi motivasi terbesar saya dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Kepada semua teman-teman seperjuangan program Studi Ilmu Keperawatan angkatan 2017, terima kasih atas dukungan, semangat dan kebersamaan yang selama ini kita lewati sama-sama.

Dari semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkean membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, Juli 2018

Peneliti



DAFTAR ISI

Halaman Depan.....	i
Halaman Judul.....	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Lembar Pernyataan Keaslian	v
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	vi
Abstrak	vii
Abstarc	viii
Kata Pengantar	ix
Daftar isi.....	x
Daftar Tabel.	xi
Daftar Gambar	xi
Daftar Lampiran	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka	8
1. Konsep Perilaku Caring.....	8
2. Konsep Mutu Pelayanan.....	14
B. Kerangka Teori Penelitian	15
C. Kerangka Konsep Penelitian.....	16
D. Hipotesis atau Pernyataan Penelitian	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Rancangan Penelitian	18

B. Populasi dan Sampel Penelitian	18
1. Populasi	18
2. Sampel	18
3. Besar Sampel	19
C. Tempat dan Waktu Penelitian	20
1. Tempat Penelitian	20
2. Waktu Penelitian	20
D. Variabel Penelitian	20
E. Definisi Operasional	20
F. Instrumen Penelitian	21
1. Instrumen Penelitian	21
2. Uji Penelitian	22
G. Metode Pengolahan dan Analisa Data	24
H. Etika Penelitian	29
I. Alur Penelitian	29
BAB IV METODE PENELITIAN	31
A. Gambaran Umum UPT Puskesmas Teluk Lingga.....	31
B. Hasil Penelitian.....	33
1. Karakteristik	33
2. Analisis Univariat.....	35
3. Analisis Bivariat.....	36
C. Pembahasan	36
1. Perilaku Caring Perawat.....	36
2. Mutu Pealyanan.....	37
3. Hubungan Perilaku Caring Dengan Mutu Pelayanan.....	38
D. Keterbatasan Penelitian.....	41
BAB V PENUTUP.....	42
A. Simpulan	42
B. Saran.....	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Dimensi Caring.....	9
Tabel 3.1	Definisi Operasional Penelitian	21
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	24
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018.....	33
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018.....	33
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018.....	34
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018.....	34
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Caring Perawat Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018.....	35
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mutu Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018.....	35
Tabel 4.7	Hasil Analisa Bivariat Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018.....	36

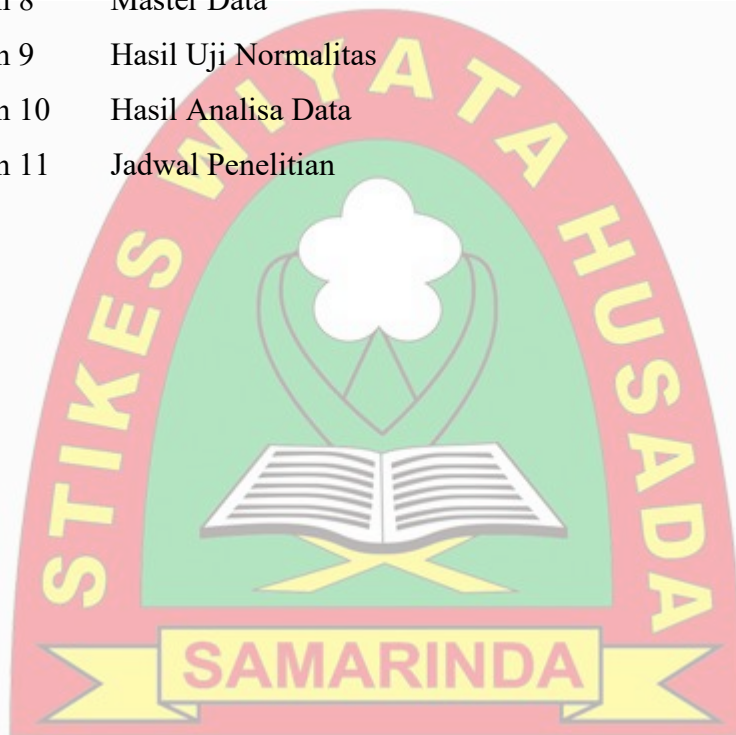
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	17
Gambar 3.1 Alur Penelitian	30



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Biodata Peneliti
Lampiran 2	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 4	Data Demografi
Lampiran 5	Kuesioner A Perilaku Caring Perawat
Lampiran 6	Kuesioner B Mutu Pelayanan
Lampiran 7	Hasil Uji Instrumen Kuesioner
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Uji Normalitas
Lampiran 10	Hasil Analisa Data
Lampiran 11	Jadwal Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sehat 2015 merupakan pembangunan kesehatan yang tercermin dalam program kesehatan guna mewujudkan masyarakat, bangsa, dan negara yang sehat, memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah republik Indonesia. Program pembangunan kesehatan yaitu melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif disemua tempat pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit (Kemenkes RI, 2015).

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan mutu kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan mutu hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan (Anonim, 2014).

Proporsi tingkat kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Tigaraksa Tanggerang pada survei awal sebesar 27,5% dan pada survei akhir sebesar 35,0%. Sedangkan proporsi tingkat kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Cikupa pada survei awal sebesar 39,17% dan pada survei akhir sebesar 37,5%. Dengan demikian terlihat bahwa jumlah pasien yang merasa tidak puas lebih banyak dibanding pasien yang puas, baik di puskesmas Tigaraksa maupun di puskesmas Cikupa. Hal ini berarti bahwa pelayanan yang dirasakan pasien di poli umum kedua puskesmas lebih rendah dari harapan pasien.

Hasil dari study pendahulu yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya hasil survey di Puskesmas Nguter Kabupaten Sukoharjo, jumlah pasien selama bulan Februari-April 2016 telah mengalami penurunan. Pada

bulan Februari jumlah pasien yang berobat sebanyak 782 orang, bulan Maret sebanyak 511 orang, dan bulan April sebanyak 321 orang. Dari data tersebut antara bulan Februari-Maret 2016 terjadi penurunan sebanyak 20,9%, kemudian bulan Maret-April 2016 terjadi penurunan sebanyak 22,8%. Hasil wawancara pada 10 pasien dan 4 perawat 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*) (Jurnal Keperawatan, 2016).

Penilaian *caring* yang didapatkan peneliti selama 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2017 sampai dengan bulan Februari 2018, didapatkan masukkan buat petugas kesehatan yang diambil dari kotak saran di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga sebanyak 76 surat saran, dimana pasien menyatakan bahwa merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Dimana pasien mengatakan ketidakpuasan pasien disebabkan karena kurangnya keramah tamahan, respon yang lambat dari perawat, dan ketidakjelasan informasi yang diberikan perawat. Sedangkan ada pula pasien mengatakan tidak puas disebabkan oleh cara berbicara perawat yang ketus, kurang sabar menghadapi keluhan pasien dan kurangnya keramah tamahan dari perawat dan ketidakpuasannya disebabkan karena saat perawat melakukan tindakan asuhan keperawatan perawat hanya diam saja dan langsung pergi setelah melakukan tindakan tersebut, sehingga pasien merasa kurang mendapatkan informasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah diuraikan, masih banyak pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan dalam hal perilaku *caring* perawat, untuk itu perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat.

Berasarkan survey diatas masalah yang terjadi terhadap penurunan jumlah pasien adalah mutu pelayanan yang belum optimal sehingga terjadi penurunan pasien. Sama hal yang terjadi di Puskesmas Teluk Lingga dimana dari data hasil survey tahun 2016 dan tahun 2017, untuk presentase kepuasan pelanggan terjadi penurunan data secara akumulatif yaitu 75 % dari sebelumnya 77,8 % (survey 2016) pada survey ini kecepatan pelayanan yang

turun. Puskesmas Teluk Lingga memiliki target dalam meningkatkan mutu pelayanan sebanyak 80 % sedangkan hasil yang didapatkan selama 2 tahun terakhir adalah target belum terpenuhi dan bahkan mengalami penurunan. Jumlah kunjungan pasien yang berobat dalam sehari bisa mencapai 104 pasien, sehingga rata-rata pasien yang berobat dalam sebulan bisa mencapai 3134 pasien dengan jumlah perawat 23 orang.

Proses pelayanan yang kurang bermutu berdampak pada ketidakpuasan pasien, sehingga pasien tidak berminat melakukan kunjungan ulang untuk berobat. Puskesmas salah satu instansi pemerintah yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan mampu memenuhi, kebutuhan, keinginan dan harapan masyarakat serta mampu memberikan kepuasan. Kepuasan masyarakat dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur mutu pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanannya.

Dari berbagai sumber disebutkan bahwa. Prinsip utama perbaikan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan adalah kepedulian terhadap pelanggan. Pasien sebagai pelanggan eksternal tidak hanya menginginkan kesembuhan dari sakit yang diderita yang merupakan luaran (*outcome*) pelayan, tetapi juga merasakan dan menilai bagaimana ia diperlakukan dalam proses pelayanan. Berangkat dari pelayanan yang peduli pada pelanggan, yakni pelayanan yang memerhatikan kebutuhan (*needs*), harapan (*expectation*) pelanggan, dan penilaian manfaat (*value*) oleh pelanggan sebagai persyaratan yang diajukan oleh pelanggan, upaya untuk memperbaiki mutu dan kinerja perlu merujuk pada trilogi persyaratan pelanggan tersebut. Harapan (*expectation*) dari pelanggan tidak hanya diartikan seperti apa yang diinginkan atau diharapkan akan didapatkan oleh pelanggan, tetapi juga apa yang diharapkan terjadi selama menjalani proses pelayanan dan menikmati produk yang dibeli, yang antara lain tidak akan mengalami kesalahan tindakan medis ataupun kejadiankejadian yang tidak diinginkan (Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2016).

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 kebutuhan pasien yang pada akhirnya dapat memberikan kepuasan pasien yang berdampak pada mutu pelayanan keperawatan. 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 Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Kepuasan pasien merupakan tujuan utama puskesmas dengan harapan agar pasien melakukan kunjungan ulang ke puskesmas. Pasien yang puas akan membuat pasien setia untuk tetap menggunakan jasa yang diberikan oleh puskesmas. Pasien yang puas terhadap pelayanan kesehatan akan berpeluang untuk berminat melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas.

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang maka dapat dirumuskan pertanyaan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga
- b. Mengidentifikasi perilaku caring perawat di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga

- c. Mengidentifikasi mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga
- d. Menganalisis hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi UPT Puskesmas Lingga

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan sebagai dasar pertimbangan dalam usaha perbaikan Pusat Pelayanan Kesehatan pada umumnya dan diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, sehingga jumlah komplain berkurang dan diharapkan jumlah pasien dapat terus meningkat setiap bulannya.

2. Bagi Akademisi

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama ini dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai pengaruh dimensi mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Merupakan sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan yang meliputi metode penelitian, mutu pelayanan kesehatan dan administrasi kesehatan. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian lain yang berhubungan dengan caring ataupun mutu pelayanan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait ini bertujuan untuk memberikan penjelasan tentang hasil penelitian-penelitian terdahulu

1. Fitri Mailani (2016), melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku Caring Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di ruang rawat inap RSUD. dr. Rasidin Padang”. Desain penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* study. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus 2015 sampai Juli 2016. Populasi dalam penelitian ini

sebanyak 507 orang, sampel diambil secara purposive sampling dengan batasan waktu 2 minggu sampel sebanyak 84 orang. Data dianalisis secara distribusi frekuensi dan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95%. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar 39 (46,4%) perilaku caring perawat buruk, lebih dari separuh 50 (59,5%) responden tidak puas dengan perilaku caring perawat, terdapat hubungan bermakna antara perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pada pasien BPJS (p value = 0,002). Dapat disimpulkan bahwa semakin baik perilaku caring perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien maka tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan akan semakin baik juga. Disarankan bagi Intansi RSUD dr. Rasidin Padang untuk meningkatkan perilaku caring perawat dengan mengadakan pelatihan atau seminar tentang perilaku caring perawat sehingga perawat dapat menerapkan perilaku caring terhadap pasien.

2. Firjo (2015), yang meneliti tentang “Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa”. Penelitian ini menggunakan desain *Spearmen Signed Rank Test sampling* dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara faktor resiko dengan faktor efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, Populasi penelitian ini adalah Pasien Rawat Inap Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember dengan sejumlah sampel 35 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*. Proses uji variable menggunakan *Spearmen Signed Rank Test sampling*. Hasil penelitian dengan uji *Spearmen Signed Rank Test sampling* ($\text{Alpha}=0.05$). Pada penelitian ini pengambilan sample pasien yang akan diteliti minimal berada diruang rawat inap Puskesmas Arjasa Jember selama dua hari di dapatkan hasil p value 0,036. Kesimpulan penelitian ini bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku *Caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Metode penelitian *spearmen* sehingga persepsi pasien

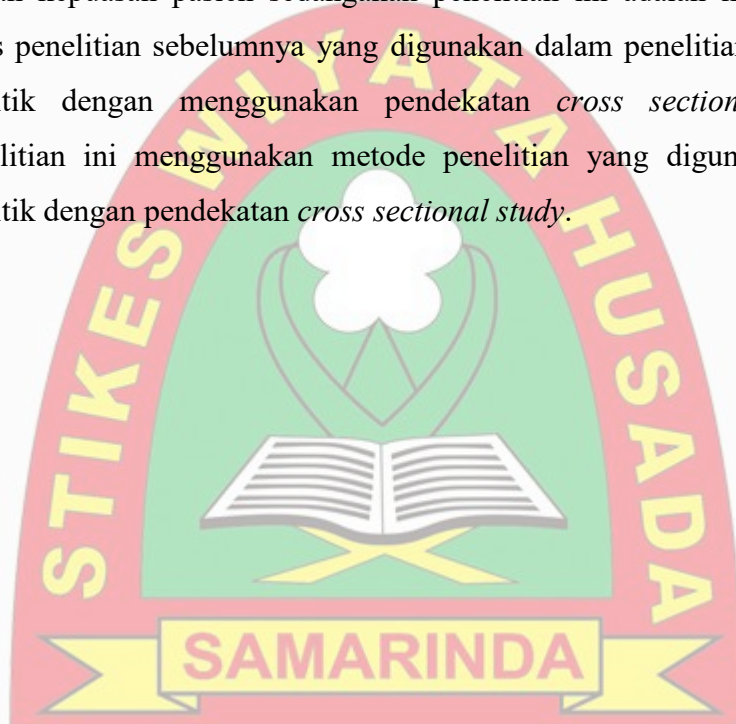
tentang perilaku *Caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien dapat dieksplorasi.

3. Aida (2017), yang meneliti tentang “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Poli Umum Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi”. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendaftar pada loket pendaftaran di Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi tahun 2014, dengan jumlah sampel 65 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan Accidental Sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-square. Hasil penelitian diperoleh dari 65 orang responden yang mendapatkan mutu pelayanan tinggi terdapat lebih dari sebagian yaitu 38 orang dengan persentase (58.5%) mendapatkan kepuasan dan responden yang mendapatkan mutu pelayanan rendah terdapat kurang dari separoh yaitu 24 orang dengan presentase (36.9%) mendapatkan kepuasan. Berdasarkan uji statistik didapatkan p value = 0,067 sehingga bila dibandingkan dengan $\alpha = 0,10$ maka p value < α (0,035 < 0,10) maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan antara pemberian mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di puskesmas tigo baleh Bukit tinggi tahun 2014. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di ruangan Poli Umum Puskesmas Tigo Baleh Bukit tinggi, diharapkan kepada petugas kesehatan agar tetap meningkatkan mutu pelayanan agar tercapainya kepuasan pasien ketika kunjungan berobat.

Dari ketiga penelitian diatas penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan maupun perasamaan, pada penelitian pertama dan kedua memiliki persamaan pada variabel independen, sampel yang digunakan adalah pasien, tetapi perbedaan adalah pada variabel dependen. Penelitian yang pertama metode penelitian yang digunakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study dan sampel diambil secara purposive sampling serta data dianalisis secara distribusi frekuensi dan menggunakan uji chi-square,

sedangkan pada penelitian kedua memiliki perbedaan pada desain penelitian yaitu menggunakan desain *Spearmen Signed Rank Test sampling* dengan rancangan *cross sectional*. Perbedaan dari penelitian sebelumnya adalah tempat penelitian serta jumlah sampel yang digunakan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling*. Proses uji variable menggunakan *Spearmen Signed Rank Test sampling*.

Penelitian yang ketiga memiliki perbedaan dimana pada variabel independen adalah mutu pelayanan sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah perilaku caring perawat, sedangkan varibel dependen adalah kepuasan pasien sedangkan penelitian ini adalah mutu pelayanan. Jenis penelitian sebelumnya yang digunakan dalam penelitian adalah *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian yang digunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Perilaku Caring

a. Pengertian Perilaku Caring

Perilaku caring secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi yang merupakan kehendak keperawatan. Selain itu, caring mempengaruhi cara berpikir seseorang, perasaan dan perbuatan seseorang. Caring juga mempelajari berbagai macam filosofi dan etis perspektif (Kusmiran, 2015).

Caring adalah sentral untuk praktik keperawatan karena caring merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien. Dalam keperawatan, caring merupakan bagian inti yang penting terutama dalam praktik keperawatan. Caring sangatlah penting untuk keperawatan. Caring adalah fokus pemersatu untuk praktek keperawatan. Perilaku caring juga sangat penting untuk tumbuh kembang, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia, karena caring merupakan dasar dalam melaksanakan praktik keperawatan profesional untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan memberikan kepuasan kepada pasien (Sartika, 2011).

b. Dimensi Caring Perawat

Daftar dimensi caring (*Caring Dimensions Inventory*=CDI) yang didesain oleh Watson dan Lea (1997) merupakan instrumen yang dikembangkan untuk meneliti perilaku perawat (perilaku caring).

Tabel 2.1 Dimensi Caring

CDI 1	Membantu klien dalam ADL.
CDI 2	Membuat catatan keperawatan mengenai klien.
CDI 3	Merasa bersalah/ menyesal kepada klien sebagai individu
CDI 4	Memberikan pengetahuan kepada klien sebagai individu
CDI 5	Menjelaskan prosedur klinik
CDI 6	Berpakaian rapi ketika bekerja dengan klien
CDI 7	Duduk dengan klien
CDI 8	Mengidentifikasi gaya hidup klien
CDI 9	Melaporkan kondisi klien kepada perawat senior
CDI 10	Bersama klien selama prosedur klinik
CDI 11	Bersikap manis dengan klien
CDI 12	Mengorganisasi pekerjaan dengan perawatan lain untuk klien
CDI 13	Mendengarkan klien
CDI 14	Konsultasi dengan dokter mengenai klien
CDI 15	Menganjurkan klien mengenai aspek self care
CDI 16	Melakukan sharing mengenai masalah pribadi dengan klien
CDI 17	Memberikan informasi mengenai klien
CDI 18	Mengukur tanda vital klien
CDI 19	Menempatkan kebutuhan klien sebelum kebutuhan pribadi
CDI 20	Bersikap kompeten dalam prosedur klinik
CDI 21	Melibatkan klien dalam perawatan
CDI 22	Memberikan jaminan mengenai prosedur klinik
CDI 23	Memberikan privacy kepada klien
CDI 24	Bersikap gembira dengan klien
CDI 25	Mengobservasi efek medikasi kepada klien

Sumber : Watson dan Lea (1997)

Hasil penelitian Lea Amanda et all (1998) menjelaskan bahwa semua item pada CDI mempunyai kolerasi positif dengan item lainnya kecuali CDI no. 3 dan 16. Untuk mengukur perilaku caring perawat, kelompok IV menyusun instrumen berdasarkan CDI 1-25.

c. Peran perawat yang caring

Peran perawat menurut CHS *Community Health Service* (1989) dikutip dalam Chinn (2010) terdiri dari :

1) Sebagai pemberi asuhan keperawatan.

Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosa keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya.

2) Sebagai *advokat*

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk ganti rugi akibat kelalaian.

3) Sebagai *edukator*

Peran ini dilakukan dengan membantu pasien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit dan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4) Sebagai koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan pasien.

5) Sebagai kolaborator

Peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan

keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

6) Sebagai konsultan

Peran disini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang diberikan tepat tujuan. Peran ini dilakukan atas permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

7) Sebagai pembaharu

Peran disini dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

d. Asumsi-asumsi caring perawat

Caring merupakan kekuatan yang sangat penting dalam hubungan antara pasien dengan perawat, dan suatu kekuatan untuk melindungi dan meningkatkan martabat pasien. Sebagai contoh, dibimbing oleh kerangka kerja ini para perawat menggunakan sentuhan dan ucapan yang jujur untuk menegaskan kepada pasien sebagai manusia, bukan objek-objek, dan membantu mereka membuat pilihan-pilihan dan menemukan arti dalam pengalaman sakit mereka (Kozier, 2014).

Watson mengemukakan 11 asumsi yang berhubungan dengan caring, yaitu (Nurachmah, 2016):

- 1) Perhatian dan kasih sayang merupakan kekuatan batin yang utama dan universal.
- 2) Kasih sayang yang bermutu dan *caring* adalah penting bagi kemanusiaan, tetapi sering diabaikan dalam hubungan antar sesama.
- 3) Kemampuan untuk menyokong ideologi dan ideal *caring* di dalam praktek keperawatan akan mempengaruhi perkembangan dari peradaban dan menentukan kontribusi keperawatan kepada masyarakat.

- 4) *Caring* terhadap diri sendiri adalah prasyarat bagi *caring* terhadap orang lain.
 - 5) Keperawatan selalu memegang konsep *caring* di dalam berhubungan dengan orang lain dalam rentang sehat-sakit.
 - 6) *Caring* adalah esensi dari keperawatan dan merupakan fokus utama dalam praktek keperawatan.
 - 7) Pelayanan kesehatan secara signifikan telah menekankan pada *human care*.
 - 8) Pondasi *caring* keperawatan dipengaruhi oleh teknologi medis dan birokrasi institusi.
 - 9) Penyediaan dan perkembangan dari *human care* menjadi isu yang hangat bagi keperawatan untuk saat ini maupun masa yang akan datang.
 - 10) *Human care* hanya dapat diterapkan secara efektif melalui hubungan interpersonal.
 - 11) Kontribusi keperawatan kepada masyarakat terletak pada komitmen pada *humancare*
- e. Tahap Perkembangan Hubungan Caring
- 1) *Attachment* (pertalian), empat tugas yang menandai pertalian yaitu *recognisi* (menyadari kehadiran orang lain dan menerima orang ini dapat mempunyai arti), membuka diri (membagi informasi yang beresiko rendah atau tidak mengancam), validasi (memberikan persetujuan pada informasi yang dibagikan atau perilaku yang diperlihatkan) dan potensi (kehendak dan kekuatan untuk memajukan hubungan) (Rothrock, 2010).
 - 2) *Assiduity* (perilaku selalu penuh perhatian), selama tahap ini perhatian yang diteliti diberikan pada kerja menjalin hubungan kepedulian (Rothrock, 2010).
 - 3) *Intimasi* (melibatkan berbagi diri), tahap ditandai dengan hubungan fisik dan mental yang tepat. Tugas dalam tahap ini memerlukan ketulusan (integritas, kepercayaan), membuka diri (yang mempunyai arti menempatkan seseorang dalam posisi

yang terbuka), wawasan (memiliki pandangan yang cepat terhadap orang lain) dan melibatkan (orang lain dapat dilibatkan dalam hubungan tanpa terancam) (Rothrock, 2010).

4) Konfirmasi, validasi personal menghasilkan perasaan positif tentang kesadaran dan pertumbuhan. Argumentasi memungkinkan untuk memperbesar, memperkuat dan lebih mempermudah hubungan memperhatikan, karena kemampuan untuk peduli dengan dasar yang luas (Rothrock, 2010).

f. Faktor-faktor pembentuk perilaku *caring*

Watson mengungkapkan dalam bukunya bahwa perilaku *caring* adalah proses yang dilakukan oleh perawat yang meliputi pengetahuan, tindakan dan dideskripsikan sebagai sepuluh faktor karatif yang digunakan dalam praktik keperawatan di beberapa *setting* klinik yang berbeda. Sepuluh faktor karatif ini yaitu sifat dari karakter perawat yang menjelaskan bagaimana *caring* dimanifestasikan sebagai esensi dan inti keperawatan (Kusmiran, 2015) diantaranya :

- 1) Membentuk sistem nilai *humanistik-altruistik*.
- 2) Menanamkan keyakinan dan harapan (*faith-hope*).
- 3) Mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain.
- 4) Membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*helping-trust*).
- 5) Meningkatkan dan menerima ungkapan perasaan positif dan negatif.
- 6) Menggunakan proses pemecahan masalah kreatif
- 7) Meningkatkan belajar mengajar transpersonal.
- 8) Menyediakan lingkungan yang suportif, protektif, atau memperbaiki mental, fisik, sosiokultural, dan spiritual.
- 9) Membantu memuaskan kebutuhan-kebutuhan manusia.
- 10) Memberikan keleluasaan untuk kekuatan ekstensial - fenomenologis - spiritual.

2. Konsep Mutu Pelayanan

a. Pengertian Mutu Pelayanan

Mutu adalah sesuatu untuk menjamin pencapaian tujuan atau luaran yang diharapkan, dan harus selalu mengikuti perkembangan pengetahuan profesional terkini (*consist with current professional knowledge*). Untuk itu mutu harus diukur dengan derajat pencapaian tujuan. Berpikir tentang mutu berarti berpikir mengenai tujuan. Mutu harus memenuhi berbagai standar / spesifikasi (Munijaya, 2012).

b. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Pengertian mutu pelayanan kesehatan bersifat multi dimensional yaitu mutu menurut pemakai pelayanan kesehatan dan menurut penyelenggara pelayanan kesehatan (Azwar, 2016) dan dapat diuraikan sebagai berikut:

Menurut Departemen Kesehatan RI (2013), mutu pelayanan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan penduduk, serta pada pihak lain, tata penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan professional yang telah ditetapkan. Pengertian ini yang dijadikan pedoman untuk pelayanan bagi Departemen Kesehatan RI dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

c. Dimensi Utama Dalam Mutu Pelayanan

Salah satu pendekatan mutu pelayanan yang sangat populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset pemasaran adalah model *service quality* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Sunarto, 2013).

Parasuraman (2013) mengidentifikasi lima dimensi utama dalam mutu pelayanan meliputi :

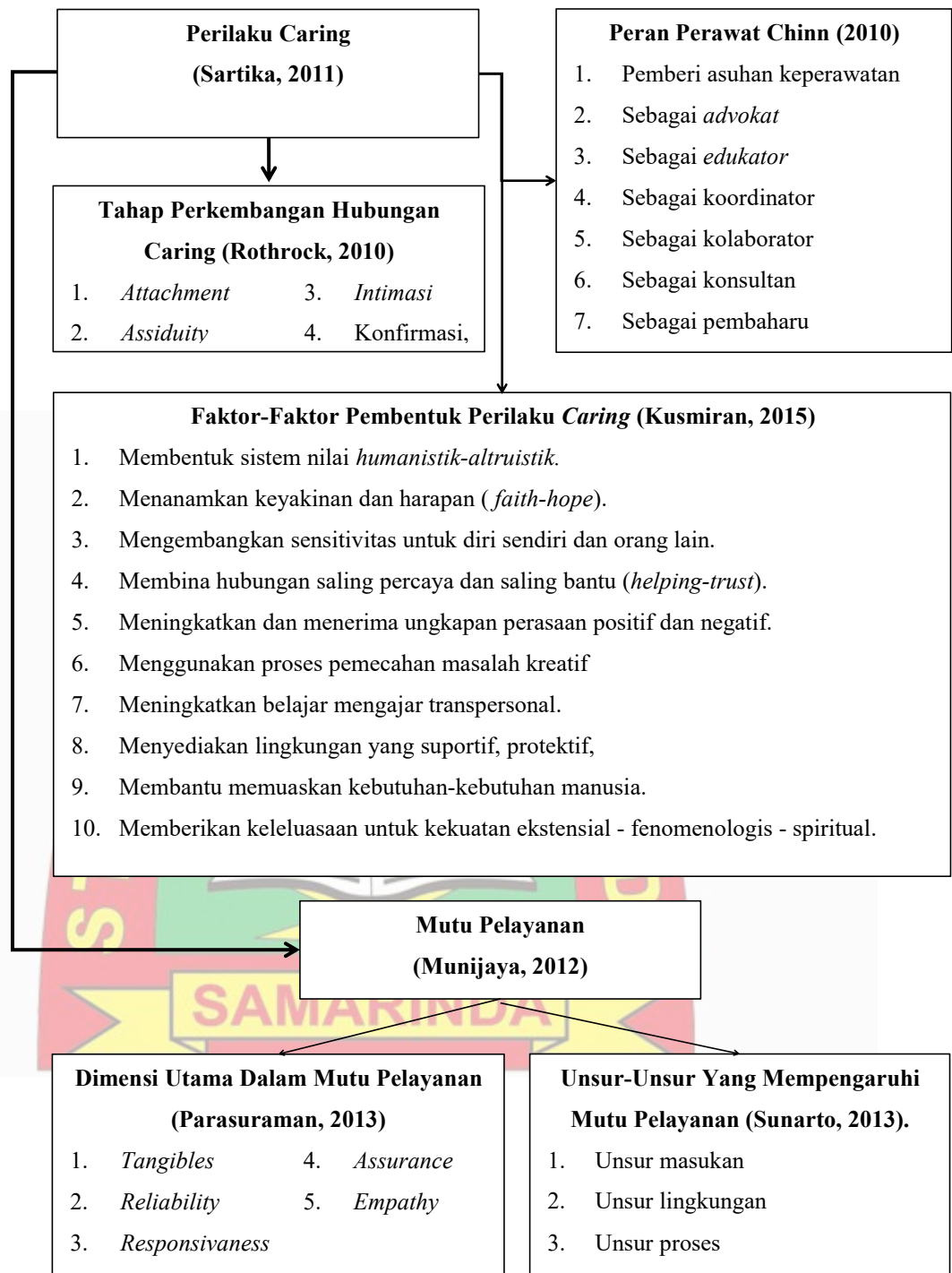
- 1) *Tangibles*, atau bukti fisik yaitu penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dan pelayanan yang diberikan.

- 2) *Reliability*, atau kehandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
 - 3) *Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan.
 - 4) *Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.
 - 5) *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.
- d. Unsur-Unsur Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan sebenarnya menunjuk pada penampilan (*performance*) dari pelayanan kesehatan yang dikenal dengan keluaran (*output*). Sedangkan baik atau tidaknya keluaran tersebut sangat dipengaruhi oleh proses (*process*), masukan (*input*) dan lingkungan (*environment*). Maka jelaslah bahwa baik atau tidaknya mutu pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh unsur-unsur tersebut, dan untuk menjamin baiknya mutu pelayanan kesehatan ketiga unsur harus diupayakan sedemikian rupa agar sesuai dengan standar dan atau kebutuhan (Sunarto, 2013).

B. Kerangka Teori Penelitian

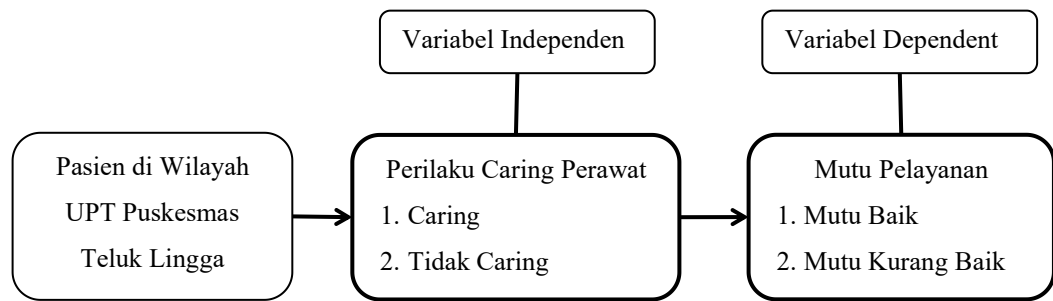
Menurut Sugiyono (2011) kerangka teori adalah alur atau logika atau penalaran yang merupakan seperangkat konsep, definisi dan proporsi yang disusun secara sistematis. Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka teori dalam penelitian ini adalah



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian pada hakikatnya adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur/diteliti (Notoatmodjo, 2010).



Keterangan

Variabel Independen : Perilaku Caring Perawat

Variabel Dependen : Mutu Pelayanan

→ : Garis hubungan

□ : Area Diteliti

Gambar 2.3 Kerangka Konsep

D. Hipotesis / Pertanyaan Penelitian

Secara umum pengertian hipotesis berasal dari kata *hipo* (lemah) dan *tesis* (pernyataan), secara singkat hipotesis di definisikan sebagai pernyataan yang merupakan terkaan mengenai hubungan antara dua variabel atau lebih (Wasis, 2016).

1. Hipotesis Kerja (Ha)

Ada hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

2. Hipotesis Statistik (Ho)

Tidak ada hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel independen dengan dependen. Pendekatan *cross sectional* adalah menekankan pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013).

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Populasi merupakan seluruh subjek atau objek yang tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya subjek atau objek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2010).

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh pasien yang berobat di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga. Jumlah kunjungan pasien yang berobat dalam sehari bisa mencapai 104 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2012). Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive* sampling ini merupakan jenis *non probability* terbaik, dan seringkali merupakan cara yang paling mudah. Pada *consecutive* sampling, setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah pasien yang diperlukan terpenuhi (Sugiyono, 2011).

Dalam penelitian ini yang dipilih sebagai subjek penelitian yaitu pasien yang berobat di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga yang sesuai dengan kriteria. Adapun kriteria sampel yang akan diteliti yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum setiap penelitian dari suatu populasi suatu target dan terjangkau untuk diteliti atau karakteristik sampel yang layak diteliti (Nursalam, 2013). Adapun kriteria inklusi sampel yang akan diteliti adalah :

- 1) Pasien yang berobat di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga
- 2) Bersedia menjadi responden.
- 3) Bisa membaca dan menulis.
- 4) Tidak ada kelainan atau gangguan jiwa.
- 5) Sadar dan mau berpartisipasi.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subyek memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat di ikut sertakan dalam penelitian yang meliputi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Tidak bisa membaca dan menulis
- 3) Ada kelainan atau gangguan jiwa.
- 4) Tidak sadar dan tidak mau berpartisipasi

3. Besar Sampel

Besarnya sampel ditentukan dengan rumus dan memenuhi kriteria inklusi dan eklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat tidaknya sampel tersebut digunakan (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut (Sujarweni, 2012) :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel minimum

N : Besar populasi

d² : Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerin (0,05)

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut :

Nilai $d^2 = 0,1$ (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai $d^2 = 0,05$ (5%) untuk populasi dalam jumlah kecil

Berdasarkan rumus diatas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah jumlah sampel yang akan diambil saat penelitian adalah berjumlah 82 orang.

C. Tempat Penelitian dan Waktu

1. Tempat Penelitian

Tempat atau lokasi penelitian telah dilaksanakan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

2. Waktu

Waktu penelitian telah dilaksanakan selama 1 bulan yaitu dimulai dari bulan April 2018.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu observasi atau pengukuran yang dapat memperkirakan rentang nilai sampai beberapa dimensi. Penelitian ini menggunakan dua jenis variabel, yaitu variabel independen (bebas), variabel dependen (tergantung). Variabel independen (bebas) adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku caring perawat di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

E. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati (diukur), memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2013). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Parameter / indikator	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen					
Perilaku Caring Perawat	Perilaku yang ditunjukkan perawat ketika memberikan pelayanan kepada pasien yang mengacu pada 10 faktor pembentuk perilaku caring di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Sangatta	Perilaku Caring Perawat 10 Faktor - faktor pembentuk perilaku <i>caring</i>	Kuesioner 19 item Skala Likert 1 : STS 2 : TS 3 : KS 4 : S 5 : SS	Hasil ukur caring perawat menggunakan <i>cut of point</i> dengan data berdistribusi normal Caring baik, jika $\geq 77,85$ Kurang, jika $< 77,85$	Ordinal
Dependen					
Mutu Pelayanan	Suatu persepsi yang dihasilkan dari perbandingan harapan dengan kemampuan suatu di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Sangatta	Mutu pelayanan 1. Bukti langsung 2. Keandalan 3. Daya tanggap 4. Jaminan 5. Empati	Kuesioner 18 item Skala Likert 1 : STS 2 : TS 3 : KS 4 : S 5 : SS	Hasil ukur mutu pelayanan menggunakan <i>cut of point</i> dengan data berdistribusi normal Baik, jika $\geq 73,87$ Kurang, jika $< 73,87$	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

1. Instrumen penelitian

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengumpulkan data berupa angket. Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (orang banyak). Angket selalu berbentuk formulir yang berisikan pertanyaan *question*. Maka angket sering disebut *Questionnaire* (Notoatmodjo, 2012).

Data yang dikumpulkan merupakan data primer karena diperoleh langsung dari responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan

kuesioner terstruktur yang dikembangkan berdasarkan kisi-kisi komponen kemampuan manajemen ruangan dan kinerja perawat.

- a. Lampiran 2 dan 3 adalah lembar permohonan menjadi responden dan persetujuan menjadi responden peneliti dimana responden diharapkan partisipasinya dalam mengisi kuesioner yang akan diajukan oleh peneliti.
- b. Lampiran 4 adalah data demografi merupakan pertanyaan tentang data karakteristik responden yang dibuat sendiri oleh peneliti terdiri dari 5 pertanyaan meliputi tentang data responden, yang terdiri dari enam pertanyaan antara lain : kode responden, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan.
- c. Lampiran 5 adalah kuesioner A, merupakan pernyataan yang berkaitan dengan perilaku caring perawat dari sub variabel 10 faktor pembentuk perilaku caring. Jumlah pertanyaan untuk responden sebanyak 19 pernyataan dengan kriteria skor 1 : sangat tidak setuju, skor 2 : tidak setuju, 3 : kurang setuju, 4 : setuju dan 5 : sangat setuju.
- d. Lampiran 6 adalah kuesioner B, merupakan pernyataan yang berkaitan dengan mutu pelayanan yang terdiri dari sub variabel bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Jumlah pernyataan untuk responden berjumlah 18 pernyataan dengan kriteria skor 1 : sangat tidak setuju, skor 2 : tidak setuju, 3 : kurang setuju, 4 : setuju dan 5 : sangat setuju.

2. Uji instrumen

Sebelum instrumen digunakan, dilakukan uji coba terlebih dahulu yaitu uji validitas dan realibilitas. Jumlah sampel yang digunakan pada uji validitas dan realibilitas sekitar 30 orang (Sugiyono, 2011).

Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas menggunakan kuesioner penelitian dan telah dilakukan pada bulan April 2018, yang dilaksanakan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Sangatta yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian sebanyak 30 responden.

Adapun uji instrumen pada penelitian ini yang disesuaikan dengan skala yang digunakan yaitu

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar untuk mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Rumus yang digunakan untuk uji validasi adalah yang dikemukakan oleh Pearson yang dikenal dengan rumus product moment (Arikunto, 2014).

$$r = \frac{N \cdot \Sigma X \cdot Y - \Sigma X \cdot \Sigma Y}{\sqrt{\{N \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2\} \{N \Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r : Koefisien korelasi item dengan skor total

X : Skor pertanyaan

Y : Skor total

N : Jumlah Responden

XY : Skor pertanyaan dikalikan skor total

Setelah diperoleh harga r_{xy} dikonsultasikan harga kritik r product moment. Jika harga $r_{xy} > r$ tabel maka dapat dikatakan butir soal tersebut valid dengan $\alpha = 5\%$. Perhitungan validitas kuesioner dengan menggunakan program komputer .

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana hasil suatu penelitian pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2013). Hasil pengukuran dapat dipercaya atau reliable hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama, selama aspek yang diukur dalam dari subjek memang belum berubah.

Adapun cara yang digunakan untuk menguji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus koefisien *Alpha Cronbach* (Azwar, 2013). Untuk mengetahui kuesioner tersebut sudah reliable akan dilakukan pengujian reliabilitas kuesioner dengan bantuan computer program SPSS. Kriteria penilaian uji reliabilitas adalah :

- 1) Apabila hasil koefisien Alpha lebih besar dari taraf signifikansi 60% atau 0,6 maka kuesioner tersebut reliable.
- 2) Apabila hasil koefisien Alpha lebih kecil dari taraf signifikansi 60% atau 0,6 maka kuesioner tersebut tidak reliable.

Hasil uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner perilaku caring perawat dan mutu pelayanan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian (n = 30, r = n-2)

No	Variabel Yang Di Ukur	Jumlah Item Pertanyaan		Validitas	Reliabilitas
		Sebelum Di Uji	Sesudah Di Uji		
1	Perilaku Caring	20	19	0,395-0,854 (r_{tabel} : 0,361)	0,945 (r_{pearson} : 0,6)
	Mutu Pelayanan	18	18	0,376-0,829 (r_{tabel} : 0,361)	0,910 (r_{pearson} : 0,6)

G. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Menurut Danim (2013) setelah kuesioner diisi oleh responden maka data diolah melalui tahapan sebagai berikut:

- a. *Editing* yaitu meneliti kembali apakah isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap dan diisi, *editing* dilakukan ditempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dikonfirmasi pada reponden. Dengan demikian diharapkan akan diperoleh data yang valid dan reliable dan dapat dipertanggungjawabkan, yang perlu dicek adalah:

- 1) Dipenuhi tidaknya instruksi sampling.
- 2) Dapat dibaca atau tidaknya data yang masuk.
- 3) Kelengkapan pengisian
- 4) Keserasian (*consistency*).
- 5) Apakah isi jawaban dapat dipahami.

Ada 4 cara yang dilakukan pada saat *editing* yaitu :

- 1) Lengkap yaitu semua pertanyaan sudah terisi jawabanya

- 2) Jelas yaitu jawaban pertanyaan apakah tulisanya cukup jelas terbaca
 - 3) Relevan yaitu jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan
 - 4) Konsisten yaitu apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawabannya konsisten.
- b. *Coding* adalah usaha pengklasifikasian jawaban dari responden menurut macamnya. Dalam melakukan *coding*, jawaban responden diklasifikasikan dengan menggunakan kode tertentu berupa angka.

Adapun cara memberi kode pada data yaitu :

- 1) Umur : 1 = 22-35 tahun, 2 = 26-45 tahun, 3 = \geq 45 Tahun
 - 2) Jenis kelamin : 1 = perempuan, 2 = laki-laki
 - 3) Pendidikan : 1 = Tidak Sekolah, 2 = SD, 3 = SMP, 4 = SMA, 5 = Sarjana
 - 4) Pekerjaan : 1 = IRT, 2 = Swasta, 3 = Wiraswasta, 4 = Petani, 5 = PNS / TNI / POLRI
 - 5) Perilaku caring perawat : 1 = Caring, 0 = Kurang Caring
 - 6) Mutu pelayanan : 1 = Baik, 0 = Kurang Baik
- c. *Tabulating* yaitu langkah memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria yang telah ditentukan. Langkah-langkah dalam *entry* data yaitu
- 1) Pada variabel *view* terdapat kolom *name*
 - 2) Pada kolom *name* ketik umur
 - 3) Kemudian klik di *type* kata *numeric* diganti dengan *string*
 - 4) Kolom *width* biarkan angka 8
 - 5) Kolom *decimal* klik angka 0
 - 6) Kolom *label* ketik umur responden
 - 7) Klik kolom *values* kemudian muncul tabel *value labels* pada kolom *value* ketik 1 kemudian kolom *label* ketik 22-35 tahun kemudian klik *add* dan ok

8) Selanjutnya langkah tersebut dilanjutkan pada variabel jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, caring perawat dan mutu pelayanan

Pada saat memasukkan data peneliti harus tetap teliti karena salah sekali dalam memasukkan data, maka hasil yang yang didapatkan tidak sesuai.

- d. *Entry* data yaitu memasukkan data kedalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan program komputer
- e. *Cleaning* yaitu mengecek kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak, membuang data yang sudah tidak dipakai.

2. Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan antara satu variabel terikat (*dependent variabel*) dengan beberapa variabel terbuka (*independent variabel*). Adapun tahapan analisa data sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji yang dilakukan untuk mengecek apakah data penelitian kita berasal dari populasi yang sebarannya normal. Uji ini perlu dilakukan karena semua perhitungan statistik non parametric. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dari hasil penelitian berdistribusi normal atau tidak. Data berdistribusi tidak normal yaitu bahwa data akan mengikuti bentuk distribusi tidak normal, dimana data memusat pada nilai rata-rata dan median. Data yang membentuk distribusi normal bila jumlah data di atas dan di bawah rata-rata adalah sama, demikian juga simpangan bakunya (Sugiyono, 2011).

Pengujian distribusi normal dapat dilakukan dengan dua alat statistic yaitu dengan metode *Kolmogorov smirnov* dan *Shapiro wilk*. Uji normalitas *kolmogorov-smirno* digunakan jika sampel (> 50) dengan nilai kemaknaan $p > 0,05$, sedangkan *shapiro wilk* digunakan jika sampel (< 50) dengan nilai kemaknaan $p > 0,05$.

Untuk penyajian data, bila distribusi normal menggunakan mean atau standar deviasi, jika distribusi data tidak normal diajarkan menggunakan median dan data minimum-maksimum. Untuk uji hipotesis, jika distribusi normal, menggunakan uji parametrik, sebaliknya jika data distribusinya tidak normal menggunakan uji non parametrik (Sugiyono, 2011).

Pada penelitian ini akan menggunakan uji normalitas *kolmogorov-smirno* karena sampel yang digunakan (> 50) dengan nilai kemaknaan $p > 0,05$ dengan hasil uji normalitas pada penelitian ini dinyatakan normal yaitu nilai kemaknaan $p > 0,05$.

- 1) Pada variabel perilaku caring perawat nilai kemaknaan $0,200 > 0,05$
- 2) Pada variabel mutu pelayanan nilai kemaknaan $0,065 > 0,05$

Hasil dari uji normalitas digunakan untuk menentukan hasil ukur dari *cut off point* antar variabel perilaku caring perawat dan mutu pelayanan.

b. Analisis univariat

Analisis univariat, yaitu analisa yang dilakukan terhadap variabel variabel dari hasil penelitian secara tersendiri dengan melihat variable (Polit & Beck, 2012). Data yang telah terkumpul melalui kuesioner akan di analisa melalui analisa Univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan dari variabel yang ditetapkan dengan rumus yang gunakan distribusi frekuensi adalah:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase yang dicari.

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada.

N = Jumlah responden.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan atau beranalitik. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square*. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Nilai akhir (kai kuadrat)

Σ = Jumlah

O = Observasi

E = Ekspektasi yang di harapan

Syarat uji Chi-Square :

- 1) Sudah dikategorikan skala ukur ordinal/nominal bentuk data kategorik
- 2) Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan/nilai ekspektasi (nilai E kurang dari 1)
- 3) Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai harapan / nilai ekspektasi kurang dari 5, lebih 20% dari keseluruhan sel
- 4) Jika syarat uji chi square tidak terpenuhi, maka :
 - a) Bila tabel 2 x 2 dijumpai nilai ekpected kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher exact test*.
 - b) Bila tabel 2 x 2 tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai adalah *Continuity Correction*.
 - c) Bilai tabel lebih dari 2 x 2, misal 2x3, 3x3 dsb, maka gunakan uji *Pearson Chi Square*

Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Kriteria penerimaan H_a adalah jika X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel, berarti perilaku caring perawat

memiliki hubungan yang bermakna dengan mutu pelayanan di Wialyah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak responden untuk menjamin kerahasiaan identitas responden dan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden. Sebelum penelitian dilakukan, responden akan dijelaskan tujuan dan manfaat penelitian serta jaminan kerahasiaan responden. Setelah penjelasan diberikan dan apabila responden bersedia maka responden dipersilahkan menandatangani surat pernyataan persetujuan tersebut. Adapun penandatanganan tersebut dilakukan pada saat responden tenang, sadar, cukup waktu untuk berfikir dan memahaminya. Menurut Hidayat (2010) dalam penelitian ini, peneliti akan memperhatikan etika dalam penelitian yang dilakukan dengan langkah-langkah:

1. *Informend Conccent*

Lembar persetujuan ini diberikan pada responden yang diteliti yang memenuhi kriteria, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan. Subyek yang bersedia menjadi responden menandatangani lembar persetujuan untuk dijadikan sebagai responden.

2. *Anonimitas*

Yaitu untuk menjaga kerahasiaan responden, tetapi lembar persetujuan diberi kode yang hanya diketahui oleh peneliti

3. *Confidentiality*

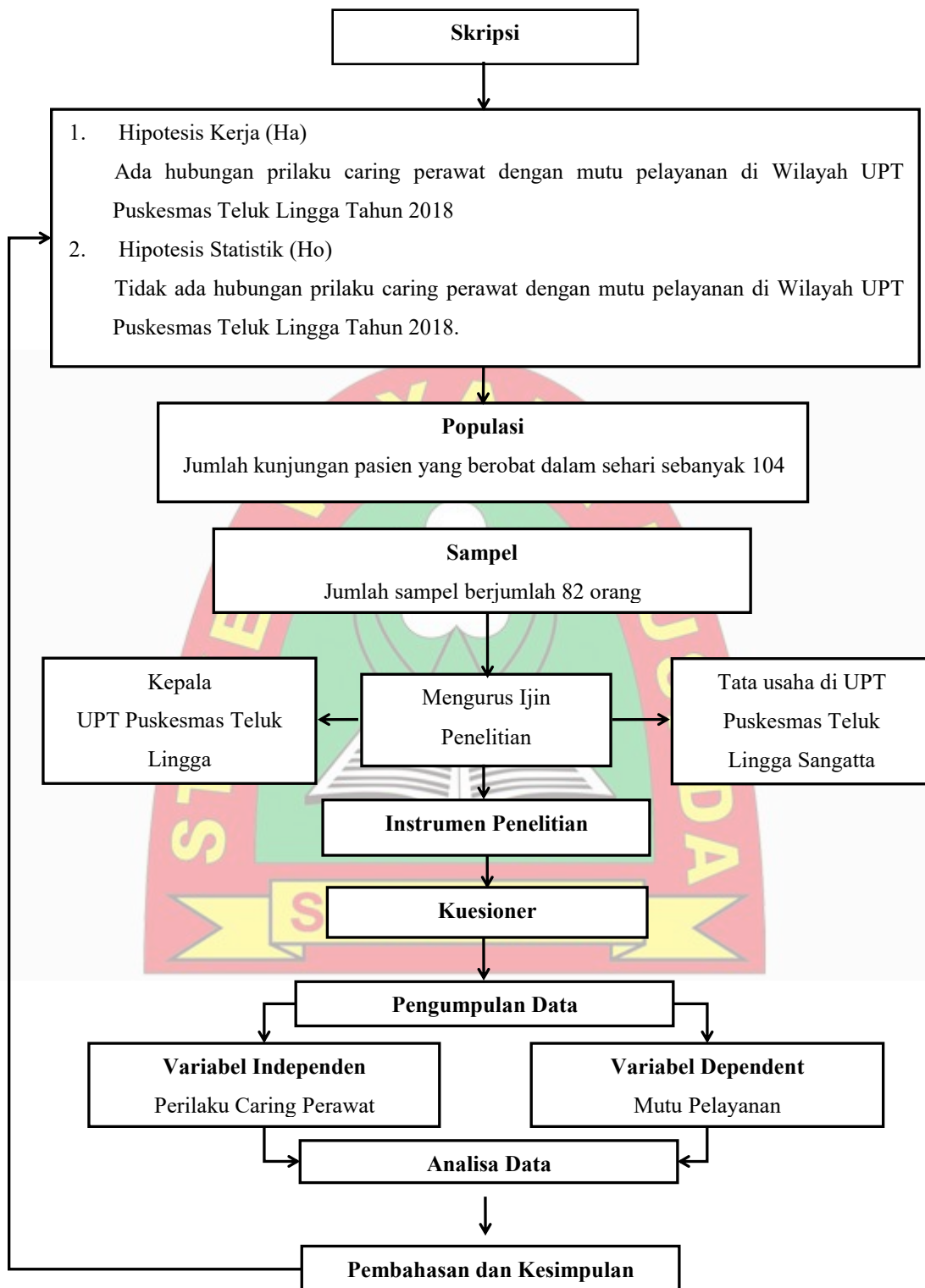
Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil suatu penelitian.

I. Alur Penelitian

Alur penelitian dalam penulisan penelitian ini menjelaskan tahapan dan prosedur penelitian untuk menganalisa perilaku caring perawat memiliki hubungan yang bermakna dengan mutu pelayanan di Wialyah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

Berikut merupakan gambar alur penelitian yang dimulai dari persiapan dalam menentukan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan,

tahapan-tajapannya hingga akhirnya akan didapatkan hasil akhir yang dituju dari peneliti.



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum UPT Puskesmas Teluk Lingga

1. Latar Belakang

Puskesmas Teluk Lingga sebagai salah satu Puskesmas dari 21 puskesmas di Kabupaten Kutai Timur mempunyai tugas sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten Kutai Timur untuk melaksanakan tiga fungsi pokok puskesmas. Upaya kesehatan yang dilaksanakan meliputi : Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

Puskesmas Teluk Lingga memiliki 1 Puskesmas Pembantu, 1 Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dengan jenis pelayanan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Puskesmas Teluk Lingga beralamat di Jln. Yos Sudarso IV Rt 22 No 05 Sangatta Utara Kabupaten Kutai Timur 53,375 jiwa penduduk.

Puskesmas Teluk Lingga dengan karyawan sejumlah 87 orang, yang terdiri dari 3 orang dokter umum, 23 orang perawat, 1 orang perawat gigi, 17 orang bidan puskesmas, 3 orang bidan desa, 1 orang tenaga teknis kefarmasian, 5 orang tenaga gizi, 2 orang sanitarian, dan lainnya adalah tenaga pekarya kesehatan (tata usaha, loket, petugas kebersihan, sopir, dll).

2. Visi Misi Motto Dan Tata Nilai

Kebijakan Mutu, Visi, Misi, Motto dan Tata Nilai Puskesmas Teluk Lingga

a. VISI

Puskesmas Teluk Lingga menjadikan kecamatan Sangatta Utara yang sehat dan berinovatif dengan layanan prima

b. MISI

- 1) Meningkatkan kualitas
- 2) Meningkatkan kualitas dan kinerja SDM Puskesmas Teluk Lingga

- 3) Meningkatkan kesehatan masyarakat dan lingkungan
 - 4) Meningkatkan peran masyarakat dalam bidang kesehatan.
- c. MOTTO
BERSINAR (bersih, ramah, simpatik, nyaman, rapi)
- d. TATA NILAI

Tata Nilai Puskesmas Teluk Lingga yang disingkat dengan “TELUK LINGGA” yaitu tanggung jawab, etika, lugas, ulet, komitmen, loyal, inisiatif dan inovatif, nyaman gelora, gotong royong, amanah dan akuntabel

3. Jenis Pelayanan

- a) Upaya Pelayanan Kesehatan Pokok
 - (1) Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan
 - (2) Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Keluarga Berencana
 - (3) Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
 - (4) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
 - (5) Upaya Pengobatan
- b) Upaya Pelayanan Kesehatan Pengembangan
 - (1) Upaya Usia Lanjut
 - (2) Upaya Kesehatan Mata / Pencegahan Kebutaan
 - (3) Upaya Kesehatan Telinga / Pencegahan Gangguan Pendengaran
 - (4) Upaya Kesehatan Jiwa dan Upaya Kesehatan Olahraga
 - (5) Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut / Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Gigi
 - (6) Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkemas)
 - (7) Bina Kesehatan Tradisional
 - (8) Upaya Kesehatan Kerja
 - (9) Upaya Kesehatan Sekolah
- c) Upaya Pelayanan Inovatif
 - (1) Rt KTR desa Swarga Bara dan Kelurahan Teluk Lingga
 - (2) TABAT (Tabur Abatte)
 - (3) SATAR (Sabtu Pintar)

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menjelaskan dari hasil yang didapatkan yaitu analisa univariat dari tiap-tiap variabel, analisa bivariat dari hubungan tiap-tiap variabel

1. Karakteristik

a. Umur

Umur merupakan suatu ukuran lamanya hidup seseorang dalam satuan tahun. Umur akan berhubungan dengan kemampuan dan aktivitas seseorang dalam melakukan kegiatan sehingga juga akan mempengaruhi banyaknya konsumsi energi yang diasup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan umur disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Umur	Frekuensi	(%)
22-35 Tahun	28	34.1
36-45 Tahun	22	26.8
≥ 45 Tahun	32	39
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan perbedaan usia yang signifikan untuk setiap pernyataan perilaku caring perawat. Hasil penelitian didapatkan bahwa usia lebih dari 45 tahun lebih banyak, hal ini dikarenakan bahwa semakin tua usia pasien, semakin besar pentingnya perilaku caring perawat. Orang tua umumnya merasa rentan dan sangat sensitif terhadap bantuan yang diterimanya selama dirinya dirawat. Pada umumnya, orang-orang yang berada pada risiko yang lebih tinggi terkena penyakit penting untuk mengetahui bahwa penyedia layanan kesehatan adalah para profesional yang kompeten dan siap untuk merawat mereka

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran

mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel dibawah

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-laki	52	63.4
Perempuan	30	36.6
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.2 bahwa pasien laki-laki lebih banyak berkunjung ke Puskesmas. Peran gender (antara pria dan wanita) mengacu pada bagaimana seseorang berperilaku, biasanya wanita lebih sensitif daripada pria sehingga dalam mempersepsikan suatu keadaan biasanya wanita lebih peka, artinya bila suatu keadaan tersebut tidak sesuai dengan yang diharapkan maka wanita lebih cepat memberikan persepsi negatif dibandingkan dengan pria.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah faktor yang mempengaruhi seseorang untuk dapat menerima inovasi. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir, pola sikap dan tindakan dalam meningkatkan kualitas hidup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Pendidikan	Frekuensi	(%)
Tidak Sekolah	5	6.1
SD	20	24.4
SMP	15	18.3
SMA	32	39.0
Sarjana	10	12.2
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa pendidikan SMA lebih banyak. Tingkat pendidikan yang tinggi dan rendah memiliki perbedaan dalam memberikan persepsi perilaku caring perawat. Pendidikan merupakan hal penting dalam mempersepsikan sesuatu hal yang dilihat dan dirasakan oleh seseorang. Semakin tinggi pendidikan pasien, maka akan semakin tinggi tuntutan pelayanan yang mereka minta terutama penjelasan informasi mengenai masalah yang dihadapi pasien.

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap orang, dimana bekerja merupakan sarana guna mendapatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Pekerjaan	Frekuensi	(%)
IRT	15	18.3
Petani	5	6.1
PNS/TNI/POLRI	13	15.9
Swasta	22	26.8
Wiraswaswasta	27	32.9
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.4 didapatkan pekerjaan wiraswasta lebih banyak dibandingkan pekerjaan yang lain. Pekerjaan sebagai wiraswsata biasa memiliki waktu yang lebih banyak di bandingkan pekerjaan misalnya swasta. Pekerjaan mungkin dapat mempengaruhi kepuasan pasien atas perilaku caring perawat terhadap mutu pelayana, misalnya pada pasien yang pekerjaan sehari-harinya sebagai pejabat pemerintah atau PNS terkadang akan lupa bahwa dokter dan perawat adalah orang yang membantu untuk mengatasi penyakit yang dideritanya. Mereka lebih banyak menganggap bahwa dokter dan perawat sebagai staff atau bawahan mereka, yang bisa

menuruti atau mematuhi perintah mereka setiap dibutuhkan, sehingga mereka cenderung seandainya terhadap kehadiran dokter dan perawat.

2. Analisis Univariat

a. Perilaku Caring Perawat

Perilaku caring diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi yang merupakan kehendak keperawatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan perilaku caring perawat disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Caring Perawat Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Perilaku Caring	Frekuensi	(%)
Caring Baik	50	61
Kurang Caring	32	39
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menyatakan bahwa sebagian besar responden menilai perilaku *caring* perawat baik. Perilaku caring yang diberikan oleh pasien akan berdampak bagus dalam proses merawat, bila seorang merasakan bahwa perawat dalam merawatnya terampil dan caring maka akan mendukung penyembuhan pasien itu sendiri, dengan sendirinya pasien akan tersugesti oleh tindakan perawat yang membuatnya yakin sembuh

b. Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan mutu pelayanan disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mutu Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Mutu Pelayanan	Frekuensi	(%)
Baik	55	67.1
Kurang	27	32.9
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.6 menyatakan bahwa mutu pelayanan dinilai baik. Setiap pasien yang berobat pasti akan mengharapkan pelayanan keperawatan yang baik dan efisien sehingga pasien merasakan nyaman dan puas. Ini berdasarkan temuan kesenjangan antara harapan konsumen dan pengalaman yang bisa saja positif atau negatif tergantung harapan lebih tinggi dari pengalaman atau harapan lebih rendah atau sama dengan pengalaman.

3. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Tabel 4.7 Hasil Analisa Bivariat Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Perilaku Caring Perawat	Mutu Pealyanan				Nilai P
	Baik		Kurang Baik		
	N	%	N	%	
Caring	44	88	6	12	0,000*
Kurang Caring	11	34,4	21	65,6	
Total	55	67.1	27	32.9	

* Analisis Uji Chi-Square $p < \alpha$ ($\alpha : 0,05$)

Hasil uji analisis bivariat pada tabel 4.6 diketahui hasil uji statistik didapatkan bahwa p value lebih kecil dari nilai α (0,05) yaitu p value $0,000 < 0,05$, berarti hipotesa nol ditolak, kesimpulannya ada hubungan bermakna antara perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

C. Pembahasan

1. Perilaku Caring Perawat

Perilaku *caring* perawat, sebagian besar responden menilai perilaku *caring* perawat baik. Perilaku *caring* perawat merupakan interaksi yang terjadi antara perawat dengan pasien baik secara fisik, emosional dan spiritual yang dipersepsikan oleh pasien sehingga dapat menghasilkan kepuasan pada pemenuhan kebutuhan mereka (Kimble, 2013).

Caring adalah sentral untuk praktik keperawatan karena caring merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien. Dalam keperawatan, caring merupakan bagian inti yang penting terutama dalam praktik keperawatan. Caring sangatlah penting untuk keperawatan. Caring adalah fokus pemersatu untuk praktek keperawatan. Perilaku caring juga sangat penting untuk tumbuh kembang, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia, karena caring merupakan dasar dalam melaksanakan praktik keperawatan profesional untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan memberikan kepuasan kepada pasien (Sartika, 2011).

Menurut Vance (2013) menyatakan bahwa interaksi yang terjadi antara perawat dan pasien tersebut membutuhkan nilai-nilai yang dapat dijadikan landasan dalam menerapkan perilaku *caring* perawat pada pelayanan asuhan keperawatan. Nilai-nilai tersebut adalah *carative factor*, dimana *carative factor* mencoba menghargai dimensi manusia dalam perawatan dan pengalaman-pengalaman subjektif dari orang yang dirawat. Faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat diantaranya adalah perawat dan karakteristik pasien. Dengan perawat menerapkan 10 *carative factor* dan 5 C (*Compassion* (belas kasih), *Competence* (kompetensi), *Confidence* (percaya diri), *Conscience* (hati nurani), *Commitment* (komitmen) dengan baik maka persepsi pasien tentang perilaku perawat juga baik.

Teori ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Suryani (2013) yang menyatakan bahwa ada beberapa hal yang dapat

dikembangkan oleh perawat dalam merangsang persepsi pasien adalah memanusiakan pasien, terlibat langsung dengan pasien dalam memberikan pelayanan dalam bentuk informasi maupun tindakan, memiliki kompetensi dalam melayani khusus pelayanan yang bersifat caring. Sebagaimana yang dinyatakan dalam 10 karakteristik caring, yaitu mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, menanamkan kepercayaan, dan harapan pasien, mengembangkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, mengembangkan bantuan, dan hubungan saling percaya, meningkatkan dan menerima ungkapan perasaan yang positif dan negatif, sistematis dalam metode pemecahan masalah, mengembangkan pendidikan dan pengetahuan internasional, meningkatkan dukungan, perlindungan mental, fisik, sosial budaya dan lingkungan spiritual, senang membantu kebutuhan pasien.

Menurut asumsi peneliti seorang perawat harus memiliki perilaku caring dalam pelayanannya terhadap pasien, karena hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kepuasan dan kesembuhan pasien tersebut dengan hasil penelitian bahwa perilaku caring perawat sebagian besar responden menyatakan bahwa perawat memiliki perilaku caring sebanyak 50 orang (61%) dan perawat yang kurang caring sebanyak 32 orang (39%).

2. Mutu Pelayanan

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan inti dari setiap kebutuhan pasien. Pasien akan cenderung lebih mengharapkan pelayanan keperawatan yang baik dan efisien sehingga pasien merasakan nyaman dan puas (Mubin, 2014).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2013), mutu pelayanan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan penduduk, serta pada pihak lain, tata penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan professional yang telah ditetapkan. Pengertian ini yang dijadikan

pedoman untuk pelayanan bagi Departemen Kesehatan RI dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan, variabel independen, yaitu mutu pelayanan dimensi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Lima dimensi yang diteliti adalah tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Ini berdasarkan temuan kesenjangan antara harapan konsumen dan pengalaman yang bisa saja positif atau negatif tergantung harapan lebih tinggi dari pengalaman atau harapan lebih rendah atau sama dengan pengalaman.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ningrum (2014) yang meneliti tentang mutu pelayanan dalam kaitannya dengan kepuasan di Surabaya menunjukkan bahwa ada 26,6% responden menyatakan mutu pelayanan baik, hal ini dirasakan oleh pasien terhadap perawat yang memberikan informasi secara lengkap dan jelas tentang kondisi kesehatan pasien.

Menurut asumsi peneliti pengukuran tingkat kepuasan pasien mutlak dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Melalui pengukuran tersebut, maka dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Hasil mutu pelayanan sebagian besar responden menyatakan bahwa mutu pelayanan baik sebanyak 55 orang (67,1%) dan mutu pelayanan kurang baik sebanyak 27 orang (32,9%).

3. Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk menilai hasil dari perilaku caring perawat dan mutu pelayanan di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga. Peran perawat dalam merangsang persepsi pasien adalah memanusiakan pasien, terlibat langsung dengan pasien dalam memberikan pelayanan dalam bentuk informasi maupun tindakan, memiliki kompetensi dalam melayani khusus pelayanan yang bersifat caring. Sebagaimana yang dinyatakan dalam karakteristik caring, yaitu

mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, menanamkan kepercayaan, dan harapan pasien, mengembangkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, mengembangkan bantuan, dan hubungan saling percaya, meningkatkan dan menerima ungkapan perasaan yang positif dan negatif, sistematis dalam metode pemecahan masalah, mengembangkan pendidikan dan pengetahuan internasional, meningkatkan dukungan, perlindungan mental, fisik, sosial budaya dan lingkungan spiritual, senang membantu kebutuhan pasien.

Penelitian yang didapatkan bahwa usia yang diatas 45 tahun lebih banyak dirasakan dengan mendapatkan perilaku caring perawat karena usia tersebut merupakan usia yang rentan dan sangat sensitif . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Niken (2012) yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap perilaku caring pada usia lebih dari 45 tahun cenderung lebih tinggi dibandingkan usia dibawah 45 tahun. Pasien yang lebih tua mudah menerima perlakuan orang lain dibandingkan dengan pasien yang lebih muda, termasuk kepuasan dalam perilaku perawat.

Hasil uji analisis bivariat diketahui hasil uji statistik didapatkan bahwa p value lebih kecil dari nilai α (0,05) yaitu p value $0,000 < 0,05$, berarti hipotesa nol ditolak, kesimpulannya ada hubungan bermakna antara perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

Dari hasil penelitian didapatkan perilaku caring baik dan mutu pelayanan baik sebanyak 44 (88%), hal ini di ketahui bahwa perawat mampu melaksanakan tugasnya dengan baikserta fasilitas yang di dapatkan oleh pasien puntercapai, sedangkan perilaku caring baik tetapi mutu pelayanan kurang sebanyak 6 (12%), adanya perawat yang kurang mampu membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*helping-trust*) yang termasuk dari 10 indikator caring. Sehingga perawat di katakan kurang ramah dalam melayani pasien.

Hasil penelitian yang didapat pun ada perilaku caring kurang baik tetapi mutu baik sebanyak 11 orang (34,4%), hal ini dikarenakan adanya

kurangnya perawat mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain. Hasil yang didapatkan menyatakan bahwa meskipun perilaku caring perawat dinilai baik tetapi ada pun mutu pelayanan kurang baik hal ini memungkinkan bahwa ada faktor-faktor yang dapat membuat mutu pelayanan menjadi kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Candra (2016) dimana hasil penelitian ini menyatakan bahwa 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 juga dengan penelitian yang dalam Jurnal Kebidanan dan Keperawatan (2007) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian Tri Anjarwani dalam Jurnal Keperawatan Indonesia (2012) bahwa hubungan positif antara tingkat kepuasan pasien terhadap caring. Harus tetap disadari bahwa hubungan antara dimensi-dimensi mutu pelayanan keperawatan dengan perilaku caring perawat saling mempengaruhi.

Pelayanan keperawatan yang bermutu menuntut perawat untuk bekerja secara profesional dan terstandar, dimana pelayanan berfokus pada pasien dan secara komprehensif. Profesionalisme perawat diharapkan perawat mampu bersikap humanis terhadap pasien. perilaku humanis berarti perawat memperlakukan pasien sebagai manusia yang harus diperhatikan, dijaga dan dilayani setulus hati.

Perilaku *caring* adalah perhatian perawat dengan sepenuh hati terhadap pasien. Kepedulian, empati, komunikasi yang lemah lembut dan rasa kasih sayang perawat terhadap pasien akan membentuk hubungan perawat–klien yang terapeutik. Dengan demikian pasien merasa nyaman, aman dan rasa stress akibat penyakit yang diderita menjadi berkurang sehingga kepuasan pasien dapat diwujudkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ai Rosiah (2015) menjelaskan bahwa untuk menciptakan sebuah kepercayaan pasien kepada perawat adalah dengan menciptakan waktu bersama perawat dan pasien. Perawat

yang berhasil adalah membangun kepercayaan akan membuat pekerjaan perawat menjadi lebih mudah karena pasien yang sudah percaya akan menerima seluruh kegiatan yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan pelayanan askep untuk kepuasan pasien.

Pada kenyatannya masih banyak perawat yang belum caring yang ditunjukkan dengan lebih banyaknya kegiatan curing yang diberikan perawat kepada pasien, bahkan ada perawat yang tidak memiliki waktu untuk mendengarkan klien, memberikan kenyamanan, dan tindakan caring lainnya, terkadang perawat melihat hubungan terapeutik perawat-klien sebagai sesuatu yang kurang penting untuk diperhatikan. Beberapa bukti empiric yang mendukung kurangnya perilaku caring perawat. Untuk meningkatkan perilaku caring perawat diperlukan dorongan dari dalam diri perawat. Perasaan empati merupakan salah satu dari karatif caring, dimana dengan adanya perasaan empati akan dapat memotivasi dalam melakukan caring.

Menurut asumsi peneliti perilaku *caring* perawat yang baik pada pemberian pelayanan asuhan keperawatan akan dinilai oleh pasien dengan baik. Secara teoritis menyebutkan bahwa interaksi antara perawat dan pasien baik secara fisik, emosi dan spiritual akan dipersepsikan oleh penerima pelayanan asuhan keperawatan. Dengan adanya perilaku *caring* yang baik, maka persepsi pasien tentang perawat sebagai pemberi pelayanan asuhan keperawatan akan baik. Sehingga kepuasan akan pelayanan asuhan keperawatan juga akan baik. Hal ini sudah dibuktikan diatas, bahwa semakin baik perilaku *caring* perawat, maka semakin baik pula kepuasan pasien.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian telah dilakukan dengan menggunakan prosedur dan metode penelitian yang baku sehingga hal-hal yang terkait dengan aspek metodologisnya sudah terpenuhi. Dalam penelitian ini peneliti mempunyai keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian yaitu :

1. Rancangan penelitian

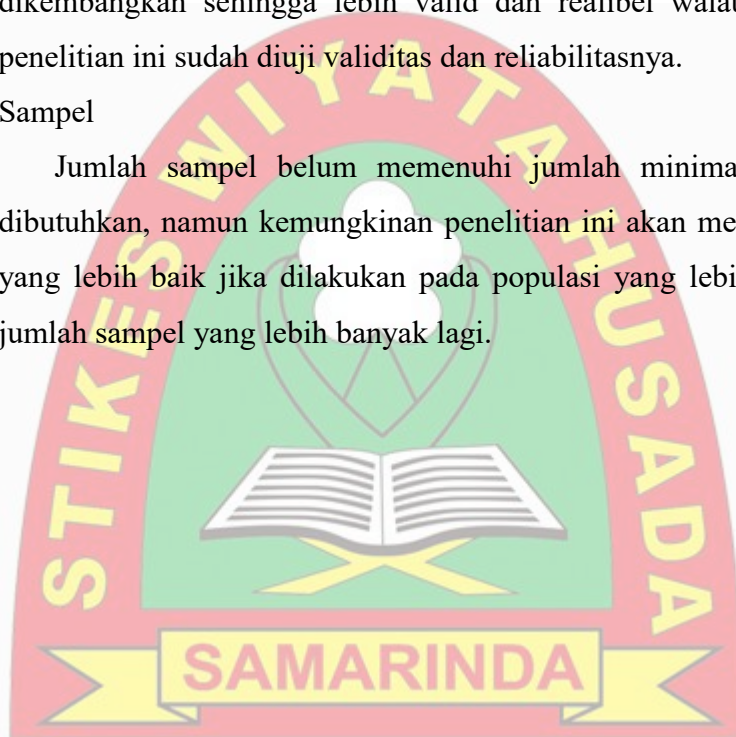
Penelitian ini kurang memahami faktor-faktor resiko dengan efek dari 2 variabel yang saling berhubungan karena penelitian hanya diobservasi hanya dilakukan sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan saja.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada kuisisioner perilaku caring dan mutu pelayanan, peneliti ini menggunakan instrumen yang dibuat oleh peneliti sendiri sehingga masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu untuk dikembangkan sehingga lebih valid dan realibel walaupun instrumen penelitian ini sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

3. Sampel

Jumlah sampel belum memenuhi jumlah minimal sampel yang dibutuhkan, namun kemungkinan penelitian ini akan menghasilkan data yang lebih baik jika dilakukan pada populasi yang lebih besar dengan jumlah sampel yang lebih banyak lagi.



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

B. Saran

Bagi UPT Puskesmas Lingga untuk dapat meningkatkan kembali mutu pelayanan di puskesmas diharapkan perlu adanya peninjauan kembali faktor-faktor yang dapat menunjang mutu pelayanan, seperti memperhatikan sarana dan prasarana di poli.

Bagi Akademisi dapat menerapkan ilmu tentang perilaku caring yang dapat membantu dalam proses dilanngan. Sehingga ilmu yang telah diperoleh selama ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai pengaruh dimensi mutu pelayanan terhadap kepuasan konsumen pada pelayanan. Sehingga hasil penelitian ini dapat menerangkan dan mempunyai pengetahuan teoritis dalam kasus nyata di lapangan.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat membuat penelitian yang lebih menjelaskan tentang faktor-faktor sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan tidak hanya dengan dengan perilaku caring saja.

**HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN MUTU
PELAYANAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS TELUK
LINGGA TAHUN 2018**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Pendidikan Sarjana S-1



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2018

**HUBUNGAN PERILAKU CARING PERAWAT DENGAN MUTU
PELAYANAN DI WILAYAH UPT PUSKESMAS TELUK
LINGGA TAHUN 2018**

NASKAH PUBLIKASI

Darmayanti¹, Edy Mulyono², Rusdi³



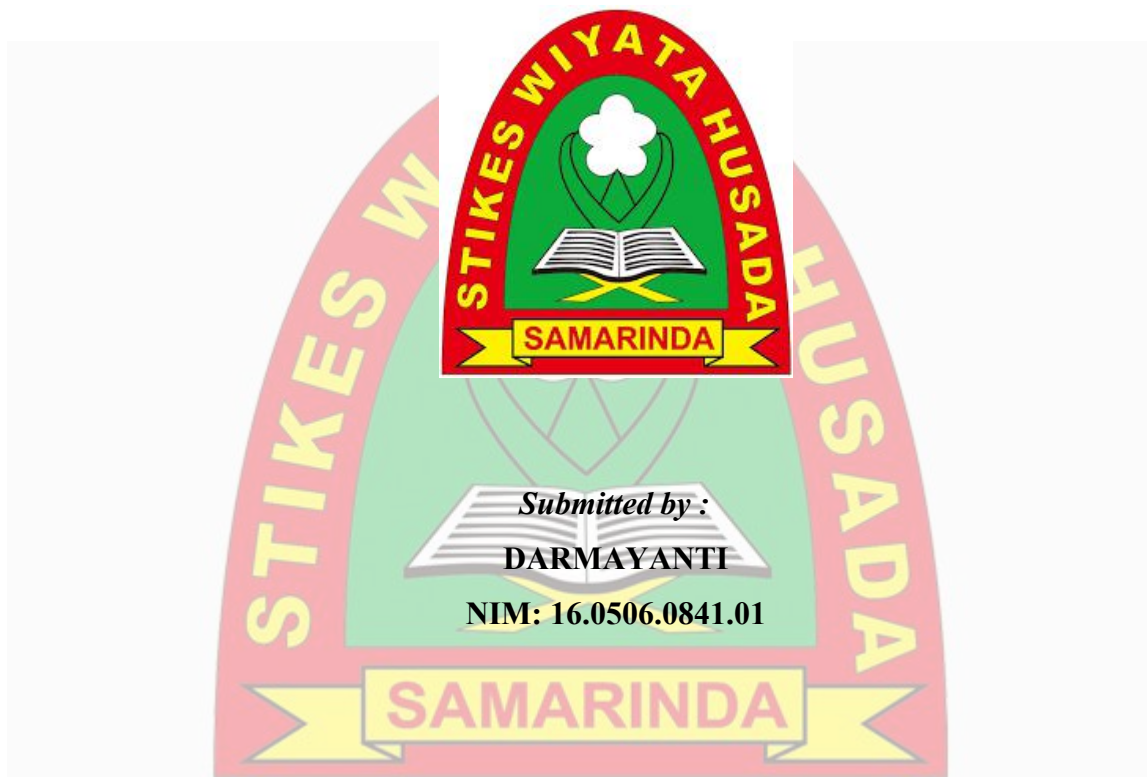
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2018**

***THE RELATIONSHIP OF CARING BEHAVIOR OF NURSES WITH THE
QUALITY OF SERVICE ON THE PREMISES UPT PUSKESMAS***

TELUK LINGGA 2018

PUBLICATION MANUSCRIPT

Darmayanti¹, Edy Mulyono², Rusdi³



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2018

THE RELATIONSHIP OF CARING BEHAVIOR OF NURSES WITH THE QUALITY OF SERVICE ON THE PREMISES UPT PUSKESMAS TELUK LINGGA 2018

Darmayanti¹, Edy Mulyono², Rusdi³

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan, STIKES Wiyata Husada, Jl. Kadrie Oening No 77, Samarinda, Kalimantan Timur.

swhsmd@gmail.com

²Dosen, STIKES Wiyata Husada, Jl. Kadrie Oening No 77, Samarinda, Kalimantan Timur. sumiatisinaga@stikeswhs.ac.id

³Dosen, STIKES Wiyata Husada, Jl. Kadrie Oening No 77, Samarinda, Kalimantan Timur. Rusdi.psikwhs17@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : *Caring* merupakan dasar dalam melaksanakan praktik keperawatan profesional untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan memberikan kepuasan kepada pasien. Mutu pelayanan kesehatan bersifat multi dimensional yaitu mutu menurut pemakai pelayanan kesehatan dan menurut penyelenggara pelayanan kesehatan. Mengingat pentingnya perilaku *caring* perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan **Tujuan :** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018. **Metode :** Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampling yang adalah *Consecutive* sampling. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 104 responden dengan sampel 82 responden. Uji bivariat adalah uji *Chi Square*. **Hasil :** Hasil analisa univariat didapatkan perilaku *caring* perawat dinyatakan bahwa perawat memiliki perilaku *caring* sebanyak 50 orang dan mutu pelayanan baik sebanyak 55 orang (67,1%). Hasil uji analisis bivariat diketahui hasil uji statistik didapatkan bahwa p value lebih kecil dari nilai α (0,05) yaitu p value $0,000 < 0,05$, berarti hipotesa nol ditolak. **Simpulan dan saran:** Ada hubungan bermakna antara perilaku *caring* perawat dengan mutu pelayanan di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga. Saran dapat meningkatkan kembali mutu pelayanan di puskesmas diharapkan perlu adanya peninjauan kembali faktor-faktor yang dapat menunjang mutu pelayanan, seperti memperhatikan sarana dan prasarana di poli.

Kata Kunci : *Caring*, Mutu Pelayanan, Perawat

Abstrac

Background: *Caring* is fundamental in carrying out professional nursing practice to improve the quality of nursing services and to provide satisfaction to patients. The quality of health services is multi dimensional, namely quality according to health service users and according to the providers of health services. Interest in the importance of caring nurse behavior to improve the quality of nursing service as a form of theoretical application in nursing care. **Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship of caring behavior of nurses with the quality of service in the UPT Puskesmas Teluk Lingga Area 2018. **Method:** This research is analytical descriptive with cross sectional approach. Sampling technique used in this research is *Consecutive* sampling. The population in this study as many as 104 respondents with a sample of 82 respondents. The bivariate test to be used is *Chi Square* test where the test is used to see the comparison of the relationship between independent variable and dependent variable. **Result:** Result of univariate analysis got caring behavior of nurse stated that nurses have caring behavior as much 50 people and good service quality counted 55 person (67,1%). Result of bivariate analysis test known statistic test result got that p value smaller than value of α (0,05) that p value $0,000 < 0,05$, mean null hypothesis rejected. **Conclusions and suggestions:** There is a significant relationship between caring behavior of nurses with quality of service in UPT Puskesmas Teluk Lingga area. Suggestions can improve the quality of service at puskesmas it is expected to review the factors that can support the quality of service, such as paying attention to facilities and infrastructure in poly.

Keywords : *Caring*, Quality Of Service, Nurses

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Darmayanti

NIM : 16.0506.0841.01

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES WIYATA Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES WIYATA Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Samarinda,

Yang menyatakan

DARMAYANTI

NIM: 16.0506.0841.01

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia sehat 2015 merupakan pembangunan kesehatan yang tercermin dalam program kesehatan guna mewujudkan masyarakat, bangsa, dan negara yang sehat, memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah republik Indonesia. Program pembangunan kesehatan yaitu melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif disemua tempat pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit (Kemenkes RI, 2015).

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan mutu kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan mutu hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan (Anonim, 2014).

Proporsi tingkat kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Tigaraksa Tanggerang pada survei awal sebesar 27,5% dan pada survei akhir sebesar 35,0%. Sedangkan proporsi tingkat kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Cikupa pada survei awal sebesar 39,17% dan pada survei akhir sebesar 37,5%. Dengan demikian terlihat bahwa jumlah pasien yang merasa tidak puas lebih banyak dibanding pasien yang puas, baik di

puskesmas Tigaraksa maupun di puskesmas Cikupa. Hal ini berarti bahwa pelayanan yang dirasakan pasien di poli umum kedua puskesmas lebih rendah dari harapan pasien.

Hasil dari study pendahulu yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya hasil survey di Puskesmas Nguter Kabupaten Sukoharjo, jumlah pasien selama bulan Februari-April 2016 telah mengalami penurunan. Pada bulan Februari jumlah pasien yang berobat sebanyak 782 orang, bulan Maret sebanyak 511 orang, dan bulan April sebanyak 321 orang. Dari data tersebut antara bulan Februari-Maret 2016 terjadi penurunan sebanyak 20,9%, kemudian bulan Maret-April 2016 terjadi penurunan sebanyak 22,8%. Hasil wawancara pada 10 pasien dan 4 perawat 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*) (Jurnal Keperawatan, 2016).

Penilaian *caring* yang didapatkan peneliti selama 3 bulan terakhir dari bulan Desember 2017 sampai dengan bulan Februari 2018, didapatkan masukkan buat petugas kesehatan yang diambil dari kotak saran di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga sebanyak 76 surat saran, dimana pasien menyatakan bahwa merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Dimana pasien mengatakan ketidakpuasan pasien disebabkan karena kurangnya keramah tamahan, respon yang lambat dari perawat, dan ketidakjelasan informasi yang diberikan perawat. Sedangkan ada pula pasien mengatakan tidak puas disebabkan oleh cara berbicara perawat yang

ketus, kurang sabar menghadapi keluhan pasien dan kurangnya keramah tamahan dari perawat dan ketidakpuasannya disebabkan karena saat perawat melakukan tindakan asuhan keperawatan perawat hanya diam saja dan langsung pergi setelah melakukan tindakan tersebut, sehingga pasien merasa kurang mendapatkan informasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah diuraikan, masih banyak pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan dalam hal perilaku caring perawat, untuk itu perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat.

Berdasarkan survey diatas masalah yang terjadi terhadap penurunan jumlah pasien adalah mutu pelayanan yang belum optimal sehingga terjadi penurunan pasien. Sama hal yang terjadi di Puskesmas Teluk Lingga dimana dari data hasil survey tahun 2016 dan tahun 2017, untuk presentase kepuasan pelanggan terjadi penurunan data secara akumulatif yaitu 75 % dari sebelumnya 77,8 % (survey 2016) pada survey ini kecepatan pelayanan yang turun. Puskesmas Teluk Lingga memiliki target dalam meningkatkan mutu pelayanan sebanyak 80 % sedangkan hasil yang didapatkan selama 2 tahun terakhir adalah target belum terpenuhi dan bahkan mengalami penurunan. Jumlah kunjungan pasien yang berobat dalam sehari bisa mencapai 104 pasien, sehingga rata-rata pasien yang berobat dalam sebulan bisa mencapai 3134 pasien dengan jumlah perawat 23 orang.

Proses pelayanan yang kurang bermutu berdampak pada ketidakpuasan pasien, sehingga pasien tidak berminat melakukan kunjungan ulang untuk berobat. Puskesmas salah satu instansi pemerintah yang berperan

dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan mampu memenuhi, kebutuhan, keinginan dan harapan masyarakat serta mampu memberikan kepuasan. Kepuasan masyarakat dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur mutu pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanannya.

Dari berbagai sumber disebutkan bahwa. Prinsip utama perbaikan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan adalah kepedulian terhadap pelanggan. Pasien sebagai pelanggan eksternal tidak hanya menginginkan kesembuhan dari sakit yang diderita yang merupakan luaran (*outcome*) pelayan, tetapi juga merasakan dan menilai bagaimana ia diperlakukan dalam proses pelayanan. Berangkat dari pelayanan yang peduli pada pelanggan, yakni pelayanan yang memerhatikan kebutuhan (*needs*), harapan (*expectation*) pelanggan, dan penilaian manfaat (*value*) oleh pelanggan sebagai persyaratan yang diajukan oleh pelanggan, upaya untuk memperbaiki mutu dan kinerja perlu merujuk pada trilogi persyaratan pelanggan tersebut. Harapan (*expectation*) dari pelanggan tidak hanya diartikan seperti apa yang diinginkan atau diharapkan akan didapatkan oleh pelanggan, tetapi juga apa yang diharapkan terjadi selama menjalani proses pelayanan dan menikmati produk yang dibeli, yang antara lain tidak akan mengalami kesalahan tindakan medis ataupun kejadiankejadian yang tidak diinginkan (Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2016).

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 kebutuhan pasien yang pada akhirnya dapat memberikan kepuasan pasien yang berdampak pada mutu pelayanan keperawatan. 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 Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018”.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel independen dengan dependen. Pendekatan *cross sectional* adalah menekankan pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013).

Populasi dan Sampel Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh pasien yang berobat di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga. Jumlah kunjungan pasien yang berobat dalam sehari bisa mencapai 104 pasien.

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2012). Teknik pengambilan sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive sampling* ini merupakan jenis *non*

probability terbaik, dan seringkali merupakan cara yang paling mudah. Pada *consecutive sampling*, setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah pasien yang diperlukan terpenuhi (Sugiyono, 2011).

Dalam penelitian ini yang dipilih sebagai subjek penelitian yaitu pasien yang berobat di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga yang sesuai dengan kriteria. Adapun kriteria sampel yang akan.

Besarnya sampel ditentukan dengan rumus dan memenuhi kriteria inklusi dan eklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat tidaknya sampel tersebut digunakan (Sujarweni, 2014). Pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut (Sujarweni, 2012) :

Tempat Penelitian dan Waktu

Tempat atau lokasi penelitian telah dilaksanakan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

Waktu penelitian telah dilaksanakan selama 1 bulan yaitu dimulai dari bulan April 2018.

Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu observasi atau pengukuran yang dapat memperkirakan rentang nilai sampai beberapa dimensi. Penelitian ini menggunakan dua jenis variabel, yaitu variabel independen (bebas), variabel dependen (tergantung). Variabel independen (bebas) adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku caring perawat di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga. Variabel dependen

dalam penelitian ini adalah mutu pelayanan di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati (diukur), memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2013).

Instrumen Penelitian

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengumpulkan data berupa angket. Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (orang banyak). Angket selalu berbentuk formulir yang berisikan pertanyaan *question*. Maka angket sering disebut *Questionnaire* (Notoatmodjo, 2012).

Sebelum instrumen digunakan, dilakukan uji coba terlebih dahulu yaitu uji validitas dan realibilitas. Jumlah sampel yang digunakan pada uji validitas dan realibilitas sekitar 30 orang (Sugiyono, 2011).

Hasil uji validitas dan reliabilitas pada kuesioner perilaku caring perawat dan mutu pelayanan didapatkan hasil sebagai berikut :

Variabel Yang Di Ukur	Jumlah Item Pertanyaan		Validitas	Reliabilitas
	Sebelum Di Uji	Sesudah Di Uji		
Perilaku Caring	20	19	0,395-0,854 (r_{tabel} : 0,361)	0,945 (r_{pearson} : 0,6)
Mutu Pelayanan	18	18	0,376-0,829 (r_{tabel} : 0,361)	0,910 (r_{pearson} : 0,6)

Metode Pengolahan dan Analisa Data

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan antara satu variabel terikat (*dependent variabel*) dengan beberapa variabel terbuka (*independent variabel*). Adapun tahapan analisa data sebagai berikut:

Pada penelitian ini akan menggunakan uji normalitas *kolmogorov-smirno* karena sampel yang digunakan (> 50) dengan nilai kemaknaan $p > 0,05$ dengan hasil uji normalitas pada penelitian ini dinyatakan normal yaitu nilai kemaknaan $p > 0,05$.

3) Pada variabel perilaku caring perawat nilai kemaknaan $0,200 > 0,05$

4) Pada variabel mutu pelayanan nilai kemaknaan $0,065 > 0,05$

Hasil dari uji normalitas digunakan untuk menentukan hasil ukur dari *cut off point* antar variabel perilaku caring perawat an mutu pelayanan.

Analisis univariat, yaitu analisa yang dilakukan terhadap variabel variabel dari hasil penelitian secara tersendiri dengan melihat variable (Polit & Beck, 2012). Data yang telah terkumpul melalui kuesioner akan di analisa melalui analisa Univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan dari variabel yang ditetapkan dengan rumus yang gunakan distribusi frekuensi.

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan atau beranalitik. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square*.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menjelaskan dari hasil yang didapatkan yaitu analisa univariat dari tiap-tiap variabel, analisa bivariat dari hubungan tiap-tiap variabel

Hasil Univariat

Umur

Umur merupakan suatu ukuran lamanya hidup seseorang dalam satuan tahun. Umur akan berhubungan dengan kemampuan dan aktivitas seseorang dalam melakukan kegiatan sehingga juga akan mempengaruhi banyaknya konsumsi energi yang diasup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan umur disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.1 Distribusi Berdasarakan Umur Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Umur	Frekuensi	%
22-35 Tahun	28	34.1
36-45 Tahun	22	26.8
≥ 45 Tahun	32	39
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan perbedaan usia yang signifikan untuk setiap pernyataan perilaku caring perawat. Hasil penelitian didapatkan bahwa usia lebih dari 45 tahun lebih banyak, hal ini dikarenakan bahwa semakin tua usia pasien, semakin besar pentingnya perilaku caring perawat. Orang tua umumnya merasa rentan dan sangat sensitif terhadap bantuan yang diterimanya selama dirinya dirawat. Pada umumnya, orang-orang yang berada pada risiko yang lebih tinggi terkena penyakit penting untuk mengetahui bahwa penyedia layanan kesehatan adalah para profesional

yang kompeten dan siap untuk merawat mereka

Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarakan Jenis Kelamin Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-laki	52	63.4
Perempuan	30	36.6
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.2 bahwa pasien laki-laki lebih banyak berkunjung ke Puskesmas. Peran gender (antara pria dan wanita) mengacu pada bagaimana seseorang berperilaku, biasanya wanita lebih sensitif daripada pria sehingga dalam mempersepsikan suatu keadaan biasanya wanita lebih peka, artinya bila suatu keadaan tersebut tidak sesuai dengan yang diharapkan maka wanita lebih cepat memberikan persepsi negatif dibandingkan dengan pria.

Pendidikan

Pendidikan merupakan salah faktor yang mempengaruhi seseorang untuk dapat menerima inovasi. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir, pola sikap dan tindakan dalam meningkatkan kualitas hidup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden

berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Pendidikan	Frekuensi	(%)
Tidak Sekolah	5	6.1
SD	20	24.4
SMP	15	18.3
SMA	32	39.0
Sarjana	10	12.2
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa pendidikan SMA lebih banyak. Tingkat pendidikan yang tinggi dan rendah memiliki perbedaan dalam memberikan persepsi perilaku caring perawat. Pendidikan merupakan hal penting dalam mempersepsikan sesuatu hal yang dilihat dan dirasakan oleh seseorang. Semakin tinggi pendidikan pasien, maka akan semakin tinggi tuntutan pelayanan yang mereka minta terutama penjelasan informasi mengenai masalah yang dihadapi pasien.

Pekerjaan

Pekerjaan merupakan hal yang sangat penting bagi setiap orang, dimana bekerja merupakan sarana guna mendapatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidup.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga

Pekerjaan	Frekuensi	(%)
IRT	15	18.3
Petani	5	6.1
PNS/TNI/POL RI	13	15.9
Swasta	22	26.8
Wiraswaswasta	27	32.9
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.4 didapatkan pekerjaan wiraswasta lebih banyak dibandingkan pekerjaan yang lain. Pekerjaan sebagai wiraswasta biasa memiliki waktu yang lebih banyak di bandingkan pekerjaan misalnya swasta. Pekerjaan mungkin dapat mempengaruhi kepuasan pasien atas perilaku caring perawat terhadap mutu pelayanan, misalnya pada pasien yang pekerjaan sehari-harinya sebagai pejabat pemerintah atau PNS terkadang akan lupa bahwa dokter dan perawat adalah orang yang membantu untuk mengatasi penyakit yang dideritanya. Mereka lebih banyak menganggap bahwa dokter dan perawat sebagai staff atau bawahan mereka, yang bisa menuruti atau mematuhi perintah mereka setiap dibutuhkan, sehingga mereka cenderung seenaknya terhadap kehadiran dokter dan perawat.

Perilaku Caring Perawat

Perilaku caring diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi yang merupakan kehendak keperawatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan perilaku caring perawat disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Caring Perawat Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Perilaku Caring	Frekuensi	(%)
Caring Baik	50	61
Kurang Caring	32	39
Total	82	100

Sumber :Data Primer 201

Hasil penelitian pada tabel 4.5 menyatakan bahwa sebagian besar responden menilai perilaku *caring* perawat baik. Perilaku caring yang

diberikan oleh pasien akan berdampak bagus dalam proses merawat, bila seorang merasakan bahwa perawat dalam merawatnya terampil dan caring maka akan mendukung penyembuhan pasien itu sendiri, dengan sendirinya pasien akan tersugesti oleh tindakan perawat yang membuatnya yakin sembuh

Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan distribusi responden berdasarkan mutu pelayanan disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mutu Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Mutu Pelayanan	Frekuensi	(%)
Baik	55	67.1
Kurang	27	32.9
Total	82	100

Sumber :Data Primer 2018

Hasil penelitian pada tabel 4.6 menyatakan bahwa mutu pelayanan dinilai baik. Setiap pasien yang berobat pasti akan mengharapkan pelayanan keperawatan yang baik dan efisien sehingga pasien merasakan nyaman dan puas. Ini berdasarkan temuan kesenjangan antara harapan konsumen dan pengalaman yang bisa saja positif atau negatif tergantung harapan lebih tinggi dari pengalaman atau harapan lebih rendah atau sama dengan pengalaman.

Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di

Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Tabel 4.7 Hasil Analisa Bivariat Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan Di Wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga Tahun 2018

Perilaku Caring Perawat	Mutu Pealyanan				P Value
	Baik		Kurang Baik		
	N	%	N	%	
Caring	44	88	6	12	0,000*
Kurang Caring	11	34,4	21	65,6	
Total	55	67.1	27	32.9	

Hasil uji analisis bivariat pada tabel 4.6 diketahui hasil uji statitik didapatkan bahwa p value lebih kecil dari nilai α (0,05) yaitu p value 0,000 < 0,05, berarti hipotesa nol ditolak, kesimpulannya ada hubungan bermakna antara perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

Pembahasan

Perilaku Caring Perawat

Perilaku *caring* perawat, sebagian besar responden menilai perilaku *caring* perawat baik. Perilaku *caring* perawat merupakan interaksi yang terjadi antara perawat dengan pasien baik secara fisik, emosional dan spiritual yang dipersepsikan oleh pasien sehingga dapat menghasilkan kepuasan pada pemenuhan kebutuhan mereka (Kimble, 2013).

Caring adalah sentral untuk praktik keperawatan karena caring merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien. Dalam keperawatan, caring merupakan bagian inti yang penting terutama dalam praktik keperawatan. Caring sangatlah penting untuk keperawatan. Caring adalah fokus pemersatu untuk

praktek keperawatan. Perilaku caring juga sangat penting untuk tumbuh kembang, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia, karena caring merupakan dasar dalam melaksanakan praktik keperawatan profesional untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan memberikan kepuasan kepada pasien (Sartika, 2011).

Menurut Vance (2013) menyatakan bahwa interaksi yang terjadi antara perawat dan pasien tersebut membutuhkan nilai-nilai yang dapat dijadikan landasan dalam menerapkan perilaku *caring* perawat pada pelayanan asuhan keperawatan. Nilai-nilai tersebut adalah *carative factor*, dimana *carative factor* mencoba menghargai dimensi manusia dalam perawatan dan pengalaman-pengalaman subjektif dari orang yang dirawat. Faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat diantaranya adalah perawat dan karakteristik pasien. Dengan perawat menerapkan 10 *carative factor* dan 5 C (*Compassion* (belas kasih), *Competence* (kompetensi), *Confidence* (percaya diri), *Conscience* (hati nurani), *Commitment* (komitmen) dengan baik maka persepsi pasien tentang perilaku perawat juga baik.

Teori ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Suryani (2013) yang menyatakan bahwa ada beberapa hal yang dapat dikembangkan oleh perawat dalam merangsang persepsi pasien adalah memansiakan pasien, terlibat langsung dengan pasien dalam memberikan pelayanan dalam bentuk informasi maupun tindakan, memiliki kompeten dalam melayani khusus pelayanan yang bersifat caring. Sebagaimana yang dinyatakan dalam 10 karakteristik caring, yaitu

mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, menanamkan kepercayaan, dan harapan pasien, mengembangkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, mengembangkan bantuan, dan hubungan saling percaya, meningkatkan dan menerima ungkapan perasaan yang positif dan negatif, sistematis dalam metode pemecahan masalah, mengembangkan pendidikan dan pengetahuan internasional, meningkatkan dukungan, perlindungan mental, fisik, sosial budaya dan lingkungan spiritual, senang membantu kebutuhan pasien.

Menurut asumsi peneliti seorang perawat harus memiliki perilaku caring dalam pelayanannya terhadap pasien, karena hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kepuasan dan kesembuhan pasien tersebut dengan hasil penelitian bahwa perilaku caring perawat sebagian besar responden menyatakan bahwa perawat memiliki perilaku caring sebanyak 50 orang (61%) dan perawat yang kurang caring sebanyak 32 orang (39%).

Mutu Pelayanan

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan inti dari setiap kebutuhan pasien. Pasien akan cenderung lebih mengharapkan pelayanan keperawatan yang baik dan efisien sehingga pasien merasakan nyaman dan puas (Mubin, 2014).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2013), mutu pelayanan adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan penduduk, serta pada pihak lain, tata penyelenggaraannya sesuai dengan

kode etik dan standar pelayanan profesional yang telah ditetapkan. Pengertian ini yang dijadikan pedoman untuk pelayanan bagi Departemen Kesehatan RI dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan, variabel independen, yaitu mutu pelayanan dimensi dimensi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Lima dimensi yang diteliti adalah tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Ini berdasarkan temuan kesenjangan antara harapan konsumen dan pengalaman yang bisa saja positif atau negatif tergantung harapan lebih tinggi dari pengalaman atau harapan lebih rendah atau sama dengan pengalaman.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ningrum (2014) yang meneliti tentang mutu pelayanan dalam kaitannya dengan kepuasan di Surabaya menunjukkan bahwa ada 26,6% responden menyatakan mutu pelayanan baik baik, hal ini dirasakan oleh pasien terhadap perawat yang memberikan informasi secara lengkap dan jelas tentang kondisi kesehatan pasien.

Menurut asumsi peneliti pengukuran tingkat kepuasan pasien mutlak dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Melalui pengukuran tersebut, maka dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Hasil mutu pelayanan sebagian besar responden menyatakan bahwa mutu pelayanan baik sebanyak 55 orang

(67,1%) dan mutu pelayanan kurang baik sebanyak 27 orang (32,9%).

Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Mutu Pelayanan

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk menilai hasil dari perilaku caring perawat dan mutu pelayanan di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga. Peran perawat dalam merangsang persepsi pasien adalah memanasikan pasien, terlibat langsung dengan pasien dalam memberikan pelayanan dalam bentuk informasi maupun tindakan, memiliki kompeten dalam melayani khusus pelayanan yang bersifat caring. Sebagaimana yang dinyatakan dalam karakteristik caring, yaitu mengutamakan nilai-nilai kemanusiaan, menanamkan kepercayaan, dan harapan pasien, mengembangkan kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, mengembangkan bantuan, dan hubungan saling percaya, meningkatkan dan menerima ungkapan perasaan yang positif dan negatif, sistematis dalam metode pemecahan masalah, mengembangkan pendidikan dan pengetahuan internasional, meningkatkan dukungan, perlindungan mental, fisik, sosial budaya dan lingkungan spiritual, senang membantu kebutuhan pasien.

Penelitian yang didapatkan bahwa usia yang diatas 45 tahun lebih banyak dirasakan dengan mendapatkan perilaku caring perawat karena usia tersebut merupakan usia yang rentan dan sangat sensitif . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Niken (2012) yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap perilaku caring pada usia lebih dari 45 tahun cenderung lebih tinggi dibandingkan usia dibawah 45

tahun. Pasien yang lebih tua mudah menerima perlakuan orang lain dibandingkan dengan pasien yang lebih muda, termasuk kepuasan dalam perilaku perawat.

Hasil uji analisis bivariat diketahui hasil uji statistik didapatkan bahwa p value lebih kecil dari nilai α (0,05) yaitu p value $0,000 < 0,05$, berarti hipotesa nol ditolak, kesimpulannya ada hubungan bermakna antara perilaku caring perawat dengan mutu pelayanan di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lingga.

Dari hasil penelitian didapatkan perilaku caring baik dan mutu pelayanan baik sebanyak 44 (88%), hal ini diketahui bahwa perawat mampu melaksanakan tugasnya dengan baik serta fasilitas yang didapatkan oleh pasien pun tercapai, sedangkan perilaku caring baik tetapi mutu pelayanan kurang sebanyak 6 (12%), adanya perawat yang kurang mampu membina hubungan saling percaya dan saling bantu (*helping-trust*) yang termasuk dari 10 indikator caring. Sehingga perawat dikatakan kurang ramah dalam melayani pasien.

Hasil penelitian yang didapat pun ada perilaku caring kurang baik tetapi mutu baik sebanyak 11 orang (34,4%), hal ini dikarenakan adanya kurangnya perawat mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain. Hasil yang didapatkan menyatakan bahwa meskipun perilaku caring perawat dinilai baik tetapi ada pun mutu pelayanan kurang baik hal ini memungkinkan bahwa ada faktor-faktor yang dapat membuat mutu pelayanan menjadi kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Candra (2016) dimana hasil penelitian ini menyatakan bahwa 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 juga dengan penelitian yang dalam Jurnal Kebidanan dan Keperawatan (2007) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian Tri Anjarwani dalam Jurnal Keperawatan Indonesia (2012) bahwa hubungan positif antara tingkat kepuasan pasien terhadap caring. Pelayanan keperawatan yang bermutu menuntun perawat untuk bekerja secara profesional dan terstandar, dimana pelayanan berfokus pada pasien dan secara komprehensif. Penelitian yang dilakukan oleh Ai Rosiah (2015) menjelaskan bahwa untuk menciptakan sebuah kepercayaan pasien kepada perawat adalah dengan menciptakan waktu bersama perawat dan pasien. Perawat yang berhasil adalah membangun kepercayaan akan membuat pekerjaan perawat menjadi lebih mudah karena pasien yang sudah percaya akan menerima seluruh kegiatan yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan pelayanan aspek untuk kepuasan pasien.

Pada kenyatannya masih banyak perawat yang belum caring yang ditunjukkan dengan lebih banyaknya kegiatan caring yang diberikan perawat kepada pasien, bahkan ada perawat yang tidak memiliki waktu untuk mendengarkan klien, memberikan kenyamanan, dan tindakan caring lainnya, terkadang perawat melihat hubungan terapeutik perawat-klien sebagai sesuatu yang kurang penting untuk diperhatikan. Beberapa bukti empiric yang

mendukung kurangnya perilaku *caring* perawat.

Menurut asumsi peneliti perilaku *caring* perawat yang baik pada pemberian pelayanan asuhan keperawatan akan dinilai oleh pasien dengan baik. Secara teoritis menyebutkan bahwa interaksi antara perawat dan pasien baik secara fisik, emosi dan spiritual akan dipersepsikan oleh penerima pelayanan asuhan keperawatan. Dengan adanya perilaku *caring* yang baik, maka persepsi pasien tentang perawat sebagai pemberi pelayanan asuhan keperawatan akan baik. Sehingga kepuasan akan pelayanan asuhan keperawatan juga akan baik. Hal ini sudah dibuktikan di atas, bahwa semakin baik perilaku *caring* perawat, maka semakin baik pula kepuasan pasien.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian telah dilakukan dengan menggunakan prosedur dan metode penelitian yang baku sehingga hal-hal yang terkait dengan aspek metodologisnya sudah terpenuhi. Dalam penelitian ini peneliti mempunyai keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian yaitu :

2. Rancangan penelitian

Penelitian ini kurang memahami faktor-faktor resiko dengan efek dari 2 variabel yang saling berhubungan karena penelitian hanya diobservasi hanya dilakukan sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan saja.

4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada kuisioner perilaku *caring* dan mutu pelayanan, peneliti ini

menggunakan instrumen yang dibuat oleh peneliti sendiri sehingga masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu untuk dikembangkan sehingga lebih valid dan realibel walaupun instrumen penelitian ini sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

5. Sampel

Jumlah sampel belum memenuhi jumlah minimal sampel yang dibutuhkan, namun kemungkinan penelitian ini akan menghasilkan data yang lebih baik jika dilakukan pada populasi yang lebih besar dengan jumlah sampel yang lebih banyak lagi.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada semua pihak UPT Puskesmas Teluk Lingga Sangatta yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan

Daftar Pustaka

1. Ai Rosiah. (2015). *Hubungan Antara Penge-tahuan Caring Dengan Sikap Caring Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Tasikmalaya*, Tesis Pro-gram Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Anonim. (2014). *Keputusan menteri kesehatan RI nomor 1457/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*, 7. Departemen Kesehatan RI.
3. Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka CI