

**PUBLICATION MANUSCRIPT  
NASKAH PUBLIKASI**

**THE CORRELATION OF NON-FARMACOLOGI PAIN MANAGEMENT TREATMENT  
AND POST SURGERY PATIENT SATISFACTION IN EDELWEISS AND SERUNI  
WARD RSUD TAMAN HUSADA BONTANG**

**HUBUNGAN PENERAPAN MANAGEMEN NYERI NON FARMAKOLOGI DENGAN  
KEPUASAN PASIEN POST OPERATIF DI RUANG EDELWEIS DAN SERUNI RSUD  
TAMAN HUSADA BONTANG**

**Endang Wahyuti<sup>1</sup>, Maridi.M.D<sup>2</sup>, Ramdhany.I.<sup>2</sup>**



**Diajukan Oleh :**

**Endang Wahyuti**

**NIM. 13.11308230833**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2015**

**THE CORRELATION OF NON-FARMACOLOGIC PAIN MANAGEMENT TREATMENT  
AND POST SURGERY PATIENT SATISFACTION IN EDELWEISS AND SERUNI  
WARD RSUD TAMAN HUSADA BONTANG**

Endang Wahyuti<sup>1</sup>, Maridi.M.D.<sup>2</sup>, Ramdhany.I.<sup>2</sup>

**ABSTRAK** : Every surgery always have relation with wound that can traumatized patient. One of the complaint that always thought by patient is pain. Post surgey pain is one of the symptom that makes patient feel uncomfortable and not feel well. To reduce the problem, non-farmalogical pain management is indeed important. This study aims to determine the correlation of non farmacological pain management and post surgery patient satisfaction in Edelweiss and Seruni Ward RSUD Taman Husada Bontang. The study design was Descriptive Correlation with Cross Sectional methods approach. The study population was post-surgery patient in Edelweiss and Seruni Ward, amounting to 30 people, with a accidental sampling. The instrument used a questionnaire with statements about non-farmalogic pain management as much as 3 items and the patient satisfaction as much as 25 items. Analysis to test the hypothesis with Chi Square statistical test. Chi Square Correlation statistical test known value of  $P = 0.001$ , the value is less than  $\alpha$  ( $P < 0.05$ ), then  $H_0$  is rejected means that there is a significant / meaningful between the farmacological pain management and post surgery patient satisfaction in Edelweiss and Seruni Ward RSUD Taman Husada Bontang. There was a statistically significant correlation between the non-farmacological pain management and post surgery patient satisfaction in Edelweiss and Seruni Ward RSUD Taman Husada Bontang.

**Key Words**: non-farmacological pain management, post surgery, patient satisfaction

---

**Latar belakang** : Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan perlukaan yang merupakan trauma. Salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri. Nyeri setelah pembedahan merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan. Oleh karena itu, diperlukan manajemen nyeri non farmakologis untuk mengurangi nyeri.

**Tujuan penelitian** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan manajemen nyeri non farmakologis dengan kepuasan pasien post operatif di Ruang Edelweis dan Seruni Rumah Sakit Taman Husada Bontang

**Metode penelitian** : Rancangan penelitian ini adalah *descriptive correlation* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah pasien post operatif yang dirawat di Ruang Edelweis dan Seruni RSUD Taman Husada Bontang yang berjumlah 30 orang, cara pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Alat yang digunakan kuesioner dengan pernyataan mengenai manajemen nyeri non farmakologis sebanyak 3 item pernyataan dan kuisisioner kepuasan pasien post operatif sebanyak 25 item pernyataan. Analisis untuk uji hipotesis dengan uji statistik *Chi Square*.

**Hasil penelitian** : Hasil uji statistik *Chi Square* diketahui nilai  $p$  value = 0,001. Nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan yang signifikan antara manajemen nyeri non farmakologis dengan kepuasan pasien post operasi di Ruang Edelweiss dan Seruni Rumah Sakit Taman Husada Bontang

**Kesimpulan** : Ada hubungan yang signifikan/ bermakna antara manajemen nyeri non farmakologis dengan kepuasan pasien post operasi di Ruang Edelweis dan Seruni Rumah Sakit Taman Husada Bontang

**Kata Kunci**: manajemen nyeri non farmakologis, post operasi, kepuasan pasien

---

## PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidayat, 2005).

Secara garis besar pembedahan dibedakan menjadi dua, yaitu pembedahan mayor dan pembedahan minor (Mansjoer, 2000). Istilah bedah minor (operasi kecil) dipakai untuk tindakan operasi ringan yang biasanya dikerjakan dengan anestesi lokal, seperti mengangkat tumor jinak, kista pada kulit, sirkumsisi, ekstraksi kuku, penanganan luka. Sedangkan bedah mayor adalah tindakan bedah besar yang menggunakan anestesi umum/ general anestesi, yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan (Sjamsuhidayat, 2005).

Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan perlukaan yang merupakan trauma atau kekerasan bagi penderita yang nantinya akan menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri. Hal ini didukung oleh penelitian Megawati (2010), bahwa pasien pasca laparotomi mengeluhkan nyeri sedang sebanyak 57,70%, yang mengeluhkan nyeri berat 15,38%, dan nyeri ringan sebanyak 26,92%. Nyeri ini muncul dan merupakan kondisi fisiologis karena adanya trauma jaringan dan diikuti oleh perubahan kimia dalam tubuh.

Ada dua pendekatan yang biasa digunakan oleh perawat dalam manajemen nyeri, yaitu pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Pendekatan farmakologi merupakan tindakan kolaborasi antara perawat dengan dokter, yang menekankan pada

pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyeri. Sedangkan pendekatan non farmakologi merupakan tindakan mandiri perawat untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri, misalnya dengan *Transcutan Electric Nervous Stimulating (TENS)*, relaksasi, terapi musik, distraksi, terapi bermain, acupressure, aplikasi panas/ dingin, massage, dan hipnosis (Mc Closkey dan Bulecheck, 2000).

ANA (*American Nursing Association*) (1996) dalam *National Database for Nursing Quality Indicators (NDNQI)* menetapkan 10 standar mutu dalam pelayanan keperawatan yang merupakan salah satu indikator untuk mengukur kepuasan pelayanan, yaitu: 1) Angka infeksi nasokomial; 2) angka pasien jatuh; 3) Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan; 4) Kepuasan pasien terhadap pelayanan nyeri/rasa aman; 5) Kepuasan pendidikan kesehatan; 6) kepuasan terhadap asuhan keperawatan; 7) mempertahankan integritas kulit; 8) tingkat kepuasan perawat; 9) Kombinasi kerja perawat profesional dan non profesional; 10) total jumlah perawat perpasien.

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien untuk mengatasi nyeri dimana intervensi keperawatan yang diberikan lebih banyak adalah intervensi farmakologis. Dari intervensi tersebut dari hasil wawancara dengan 3 orang pasien yang mengalami pembedahan di ruang Edelweis dan Seruni didapatkan bahwa mereka sering merasakan nyeri diantara waktu pemberian obat anti nyeri atau terapi farmakologi. Setelah perawat melakukan intervensi non farmakologi berupa tehnik relaksasi dan mendengarkan musik, mereka merasa puas dengan intervensi tersebut.

Berdasarkan uraian-uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Penerapan Manajemen Nyeri Non

Farmakologi dengan Kepuasan Pasien Post Operatif di Ruang Edelweis dan Seruni RSUD Taman Husada Kota Bontang.

## TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum  
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerapan manajemen nyeri non farmakologi dengan kepuasan pasien post operatif di Ruang Edelweis dan Seruni RSUD Taman Husada Kota Bontang.
2. Tujuan Khusus.
  - a. Mengambarkan karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan pengalaman operasi sebelumnya).
  - b. Mengidentifikasi gambaran penerapan manajemen nyeri non farmakologi pada pasien post operasi di ruang Edelweis dan Seruni RSUD Taman Husada Kota Bontang.
  - c. Mengidentifikasi gambaran kepuasan pasien post operatif di ruang Edelweis dan Seruni RSUD Taman Husada Kota Bontang.
  - d. Menganalisis hubungan antara penerapan manajemen nyeri non farmakologi dengan kepuasan pasien post operatif di ruang Edelweis dan Seruni RSUD Taman Husada Kota Bontang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif korelasi*, yaitu penelitian yang diarahkan untuk mencari hubungan antara variabel *independen* dan variabel *dependen*, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dimana variabel yang masuk faktor resiko dan variabel efek diobservasi pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2005).

Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operatif yang di rawat di ruangan

Edelweis dan Seruni RSUD Taman Husada Kota Bontang pada bulan Januari 2015.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi.  
Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:
  - a. Pasien post operatif yang dirawat di ruangan Edelweis dan Seruni RSUD Taman Husada Kota Bontang periode Januari 2015.
  - b. Memahami bahasa Indonesia.
  - c. Bisa membaca dan menulis.
  - d. Tidak mengalami gangguan jiwa
  - e. Bersedia menjad *iresponden*.
2. Kriteria Eksklusi.  
Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:
  - a. Pasien post opertif yang tidak menjalani rawat inap (*One Day Care*)
  - b. Menolak untuk di ikutkan sebagai sampel dalam penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berbentuk kuesioner yang terdiri dari tiga bagian, yaitu :

1. Bagian pertama kuesioner (kuesioner A)  
Berisi tentang karakteristik *responden* yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
2. Bagian kedua kuesioner (kuesioner B)  
Berupa lembar obeservasi yang berisi tentang tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mengurangi dan menghilangkan nyeri, dimana tindakan yang digunakan tanpa menggunakan obat-obatan pada pasien pos operasi, dengan tehnik yang dilakukan adalah napas

dalam/relaksasi, imajinasi dan distraksi.

3. Bagian ketiga (kuesioner C)  
Adalah instrumen untuk variabel *dependen* yaitu kepuasan pasien menggunakan skala *Likert* dengan pilihan jawaban sangat puas, puas, tidak puas, sangat tidak puas. Adapun skor masing-masing secara berturut-turut adalah 5, 4, 3, 2, 1 untuk pernyataan yang sifatnya sejalan (*favourable*), sementara untuk pernyataan yang tidak sejalan (*unfavourable*) skornya adalah 1, 2, 3, 4, 5.

Uji validitas telah dilakukan di Ruang Flamboyan RSUD Taman Husada Kota Bontang dengan menggunakan 30 orang responden. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa semua item pernyataan valid karena nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel untuk 30 orang responden. Sehingga, jumlah pernyataan yang digunakan adalah 25 pernyataan.

Berdasarkan uji reliabilitas yang telah dilakukan, nilai reliabilitas adalah 0,950. Kuisisioner dianggap reliabel karena nilainya  $>$  0,6.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan 2 sumber data, yaitu:

- a. Data Primer.  
Data primer adalah data yang didapat sendiri oleh peneliti dari responden melalui kuisisioner.
- b. Data Sekunder.  
Data sekunder adalah data yang didapat ditempat penelitian yaitu RSUD Taman Husada Kota Bontang.

Setelah data diolah kemudian dilakukan analisa data. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Dari hasil analisa statistik menunjukkan ada 2 (50%) sel nilai ekspektasinya kurang dari 5, maka uji statistik yang digunakan adalah *Fisher Exact*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

RSUD Taman Husada Kota Bontang merupakan sebuah pusat layanan kesehatan yang berupa Badan Layanan Usaha Daerah (BLUD) yang memiliki fasilitas rawat inap dan rawat jalan yang telah berdiri sejak tahun 2006. Sebagai sebuah rumah sakit tipe B, RSUD Taman Husada Kota Bontang juga merupakan pusat rujukan bagi puskesmas ataupun rumah sakit tipe C di wilayah kota Bontang dan kota-kota lain yang berada di sekitarnya. RSUD Taman Husada Kota Bontang memiliki fasilitas rawat inap untuk pasien bedah, penyakit dalam, anak, dan VIP. Penyelenggaraan pelayanan pada pasien yang memerlukan tindakan pembedahan dilakukan di ruang bedah sentral yang membuka layanan selama 24 jam, baik untuk tindakan *elektif* ataupun *emergency*.

### 1. Analisa Univariat

#### a. Karakteristik responden

##### 1. Asal Ruangan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berasal dari ruangan Edelweis dengan jumlah 26 orang (86,7%) dan responden berasal dari ruang Seruni sebanyak 4 orang (13,3%). Hal ini disebabkan Ruangan Edelweis adalah ruangan bangsal untuk pasien *pre* operasi dan *post* operasi dengan kapasitas tempat tidur yang lebih banyak dibandingkan dengan ruang Seruni. Sementara itu ruang Seruni adalah ruangan untuk pasien VIP yang menjalani *pre* operasi dan *post* operasi.

##### 2. Usia

Menurut Suryanto (2009) umur/usia adalah jumlah hari, bulan, tahun yang dilalui sejak lahir sampai dengan waktu tertentu. Usia juga dapat diartikan sebagai masa hidup responden yang dinyatakan dalam tahun dan sesuai dengan pernyataan responden.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berusia 20-29 tahun dengan jumlah 15 orang (50%). Melihat dari usia mayoritas responden tersebut menunjukkan bahwa pada usia ini keberanian untuk melakukan tindakan pembedahan cukup tinggi, sehingga mereka berani untuk mengambil keputusan melakukan tindakan pembedahan. Selain itu menunjukkan bahwa responden telah mampu menunjukkan mana pelayanan yang memuaskan dan mana yang tidak memuaskan terhadap intervensi yang diberikan oleh perawat di ruang Edelweis dan Seruni RSUD Bontang.

### 3. Jenis Kelamin

Menurut Suryanto (2009) jenis kelamin adalah pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologi yang melekat pada jenis kelamin tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien post operasi berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 22 orang (73,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar kasus operasi yang terjadi pada saat penelitian berlangsung adalah *sectio cæsaria* dan tumor *mammæ*.

Menurut asumsi peneliti, wanita pada umumnya akan lebih menurut atau menerima keadaan dan mereka cenderung pandai menyembunyikan perasaan atau menerima keadaan dibanding dengan laki-laki, sehingga apabila disuruh untuk melakukan manajemen nyeri non farmakologis mereka akan percaya dengan khasiat yang dimiliki untuk menurunkan nyeri.

### 4. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, hampir separuh dari responden berpendidikan SLTA dengan jumlah 13 orang (43,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryanti (2012) yang meneliti tentang hubungan pelaksanaan nyeri non farmakologis dengan tingkat nyeri pasien menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SLTA.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2001).

Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan yang dimiliki sangat berpengaruh dalam penerimaan terhadap pelaksanaan manajemen nyeri non farmakologis. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin tinggi pula akan harapan terhadap kepuasan suatu layanan. Diharapkan pada orang dengan pendidikan tinggi, akan lebih menyadari manfaat dari manajemen nyeri non farmakologis sehingga lebih

sering menggunakannya, dengan demikian kepuasan akan dapat diterima dengan mudah.

#### 5. Riwayat Operasi Sebelumnya

Pembedahan atau operasi adalah tindakan invasive yang dilakukan dengan cara membuat sayatan di bagian tubuh tertentu melalui proses anestesi (Jong, 2005). Operasi merupakan tindakan *pembedahan* pada suatu bagian tubuh. (Smeltzer and Bare, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian, lebih dari separuh responden belum pernah mengalami operasi sebelumnya dengan jumlah 17 orang (56,7%).

Menurut asumsi peneliti pembedahan merupakan hal yang menakutkan bagi sebagian orang, dengan memiliki pengalaman operasi sebelumnya diharapkan pasien bisa memiliki coping yang lebih baik, terutama untuk mengatasi masalah nyeri yang dialami akibat dari tindakan pembedahan tersebut.

#### 2. Variabel Independen dan Variabel Dependen

##### a. Variabel Independen

*Managemen nyeri* atau *Pain Management* adalah salah satu bagian dari disiplin ilmu medis yang berkaitan dengan upaya-upaya menghilangkan nyeri atau pain relief. Manajemen nyeri ini menggunakan pendekatan multidisiplin yang didalamnya termasuk pendekatan farmakologikal (termasuk *pain modifiers*), non farmakologikal dan psikologikal. Manajemen nyeri non farmakologis adalah upaya-upaya mengatasi atau menghilangkan nyeri dengan menggunakan pendekatan non farmakologi. Upaya-upaya tersebut antara lain distraksi, relaksasi, massage dan lain sebagainya.

AHCPR, (1992) mengatakan intervensi non farmakologi cocok untuk klien dengan interval nyeri

pasca operasi yang lama (Potter & Perry, 2005).

Dalam teori *gate control theory* dari Melzack dan Wall (1965, dikutip dari Potter & Perry, 1993) mengusulkan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Mekanisme pertahanan terdapat di sel-sel gelatinosa substansia dalam kornu dorsalis pada medulla spinalis, thalamus, dan sistem limbik (Clancy & McVicar, 1992 dikutip dari Perry & Potter, 2005). Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien post operatif dilakukan manajemen nyeri non farmakologi berjumlah 23 orang (76,7%). Hal ini disebabkan adanya keluhan-keluhan nyeri yang timbul diantara waktu pemberian obat analgetik.

##### b. Variabel Dependen.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapan (Kotler, 2000). Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan perawat atau dokter untuk memulihkannya (Hidayat, 2004).

Kepuasan pasien dapat juga diartikan sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakannya.

Minat seseorang untuk berperilaku membeli dipengaruhi oleh sikap, tapi minat untuk menggunakan kembali jasa pelayanan keperawatan akan sangat dipengaruhi oleh pengalamannya yang lampau waktu memakai jasa yang sama. Minat pasien untuk menggunakan rumah sakit sangat besar dipengaruhi oleh pengalaman kepuasan dalam menerima pelayanan (Lamiri, 2008).

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa (Purwanto Setiyo, 2007).

Menurut Oliver (1998, dalam Supranto, 2001) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas.

Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap

harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut.

Kepuasan berarti keinginan dan kebutuhan seseorang telah terpenuhi sama sekali. Kepuasan seorang penerima jasa layanan dapat tercapai apabila kebutuhan, keinginan, dan harapannya dapat dipenuhi melalui jasa atau produk yang dikonsumsinya. Kepuasan pasien bersifat subjektif berorientasi pada individu dan sesuai dengan tingkat rata-rata kepuasan penduduk. Kepuasan pasien dapat berhubungan dengan berbagai aspek diantaranya mutu pelayanan yang diberikan, kecepatan pemberian layanan, prosedur serta sikap yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan itu sendiri (Anwar, 1998).

Kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan diharapkan. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan dari persepsi pasien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu indikator kinerja rumah sakit. Bila pasien menunjukkan hal-hal yang bagus mengenai pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan dan pasien mengindikasikan dengan perilaku positifnya, maka dapat kita tarik kesimpulan bahwa pasien memang puas terhadap pelayanan tersebut (Purnomo, 2002).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden puas berjumlah 21 orang (70%) dan responden tidak puas sebanyak 9 orang (30%). Ini berarti bahwa kualitas pelayanan oleh rumah sakit kepada pasien masih perlu



ditingkatkan agar seluruh pasien dapat merasakan pelayanan yang memuaskan. Hal ini disebabkan belum meratanya pengetahuan petugas rumah sakit terutama perawat mengenai manajemen nyeri non farmakologi, dan juga karena belum adanya SOP (Sistem Operasional Prosedur) tentang manajemen nyeri non farmakologi di rumah sakit umum Taman Husada Bontang, sehingga terdapat banyak asumsi tentang tindakan tersebut.

Peneliti juga bersumsi bahwa kepuasan pasien disini juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti sikap, komunikasi, dan penampilan dari petugas ruangan terutama perawat sebagai penyelenggara layanan yang setiap harinya berhadapan langsung dengan pasien. Hal ini berpengaruh besar terhadap kepuasan pasien.

### 3. Analisa Bivariat

Dari hasil penelitian di RSUD Taman Husada Kota Bontang menunjukkan bahwa korelasi atau hubungan antara manajemen nyeri non farmakologi dengan kepuasan pasien post operasi yakni pada taraf signifikan  $P_{value}$  adalah  $0,001 < \alpha < 0,05$  yang menunjukkan ada hubungan antara penerapan manajemen nyeri non farmakologi dengan kepuasan pasien post operasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryanti (2009) yang menunjukkan ada hubungan positif dan bermakna antara manajemen nyeri non farmakologi yang diajarkan kepada ibu bersalin dengan kepuasan pada saat melahirkan ( $p \text{ value} = 0,004 < \alpha < 0,05$ ).

Tindakan non farmakologis mencakup intervensi perilaku kognitif dan penggunaan agen-

agen fisik. Tujuan intervensi perilaku kognitif adalah mengubah persepsi klien tentang nyeri, mengubah perilaku nyeri, dan memberi klien rasa pengendalian yang lebih besar. Agens-agens fisik bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, memperbaiki disfungsi fisik, mengubah respon fisiologis dan mengurangi rasa takut (Potter & Perry, 2005). Pedoman AHCPR (1992), dikutip oleh Brunner & Suddart (2001), penatalaksanaan nyeri intervensi non farmakologis untuk klien yang memenuhi kriteria antara lain yaitu : klien merasa bahwa intervensi tersebut menarik, klien yang mengekspresikan kecemasan atau ketakutan, klien yang memperoleh manfaat dari upaya menghindari atau mengurangi terapi obat, klien yang memiliki kemungkinan untuk mengalami dan mengembangkan koping dengan interval nyeri pasca operasi yang lama, klien yang masih merasa nyeri setelah menggunakan terapi non farmakologis.

Menurut asumsi peneliti, manajemen nyeri non farmakologi yang diberikan pada pasien post operasi akan memberikan banyak manfaat terutama dalam mengurangi nyeri. Selain itu, tehnik ini dapat dilakukan sendiri oleh pasien meskipun tanpa didampingi perawat. Dengan keadaan bebas nyeri, pasien akan menjadi lebih nyaman dan bisa beraktifitas.

Dalam penelitian ini terdapat hal-hal yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, antara lain:

1. Rancangan penelitian. Metodologi/desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross*

- sectional* yang tentunya akan lebih cepat dalam mendapatkan data, namun kurang memperhatikan kualitas jawaban dari responden.
2. Uji statistik.  
Uji yang digunakan adalah uji *Chi-square* tidak dapat digunakan untuk menentukan besar atau kecilnya korelasi dan variabel-variabel yang dianalisa.
  3. Alat pengumpul data.  
Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuisisioner yang bersifat murni dari responden dan tanpa intervensi apapun sehingga jawaban-jawaban yang diberikan oleh responden, tidak mustahil karena simpulan yang dibuat sendiri, bukan apa yang sebenarnya mereka rasakan.
  4. Penelitian ini hanya mengambil variabel manajemen nyeri non farmakologi. Diduga masih banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat, maka dapat ditarik suatu simpulan yaitu:

1. Karakteristik responden berdasarkan asal ruangan bahwa sebagian besar responden berasal dari ruangan Edelweiss dengan jumlah 26 orang (86,7%), separuh responden berusia 20-29 tahun dengan jumlah 15 orang (50%), sebagian besar pasien post operasi berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 22 orang (73,3%), hampir separuh responden

berpendidikan SLTA dengan jumlah 13 orang (43,3%), Karakteristik responden berdasarkan riwayat operasi sebelumnya, lebih dari separuh responden belum pernah mengalami operasi sebelumnya dengan jumlah 17 orang (56,7%).

2. Pasien post operasi sebagian besar dilakukan manajemen nyeri non farmakologi berjumlah 23 orang (76,7%).
3. Kepuasan pasien post operasi sebagian besar responden puas berjumlah 21 orang (70%).
4. Ada hubungan antara manajemen nyeri non farmakologi dengan kepuasan pasien post operasi di RSUD Taman Husada Kota Bontang ( $p$  value = 0,001 dan  $\alpha$  = 0,05).

### B. Saran

1. Bagi Perawat.
  - a. Perawat dapat mengajarkan pasien teknik manajemen nyeri non farmakologi untuk mengurangi nyeri post operasi yang dirasakan oleh pasien, selain itu juga dapat meningkatkan rasa puas pasien terhadap pelayanan keperawatan.
  - b. Perawat dapat mengembangkan teknik mengurangi nyeri yang disesuaikan dengan karakter pasien
  - c. Dapat terjadi pertukaran ilmu dan saling mengingatkan antara perawat agar terciptanya suatu perubahan kearah yang lebih berkualitas dengan dilandaskan suatu perpaduan antara teori dan praktik yang sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan terkini.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya.  
Meningkat penelitian ini memiliki keterbatasan dan

belum mampu membahas lebih spesifik mengenai faktor lain yang lebih dominan dalam mempengaruhi kepuasan pasien, maka disarankan bagi peneliti yang akan datang dapat lebih mengembangkan penelitian ini lebih mendalam dengan:

- 1) Diharapkan pada penelitian yang akan datang sampel yang digunakan lebih banyak. Dengan sampel yang lebih banyak maka hasil analisis dari penelitian yang didapatkan akan lebih akurat.
  - 2) Melakukan penelitian dengan aspek yang sama dengan menambahkan variabel yang menyangkut aspek tersebut untuk lebih mengetahui variabel-variabel lain yang mempengaruhi diluar variabel yang telah diteliti.
  - 3) Diharapkan pada penelitian yang akan datang bisa menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment* untuk dapat mengetahui sejauh mana manfaat manajemen nyeri non farmakologi pada pasien post operasi.
3. Bagi Rumah Sakit
- a. Diharapkan kepada manajemen keperawatan untuk menetapkan SOP dan IK tentang manajemen nyeri non farmakologi, sehingga memudahkan perawat untuk menerapkannya pada pasien, yang selanjutnya memberikan mereka ketenangan dalam setiap tindakan yang diberikan kepada pasien.
  - c. Diharapkan kepada Kepala Ruang/Katim (ketua tim) untuk melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan manajemen

nyeri non farmakologi pada pasien post operasi di ruangan sehingga pasien benar-benar mendapatkan pelayanan tersebut dan dapat memberikan kepuasan seperti yang mereka harapkan.

- d. Diharapkan manajemen nyeri non farmakologi ini dimasukkan ke dalam *Billing System*, sehingga menambah semangat kerja perawat.

## DAFTAR PUSTAKA

American Nurses Association. (1996). *Nursing quality indicators: Definitions and implications*. Washington, DC: American Nurses Publishing.

Arikunto, S. 2010, *Prosedur Penelitian ; Suatu Pendekatan Praktik, edisi Revisi X*. Jakarta: Rineka Cipta.

Azwar A. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Suatu Survey*. Jakarta. PT. Binarupa Aksara.

Azwar, A., 2003, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

Brown(2001). *Women's Evaluation of Intrapartum Nonpharmacological Pain Relief Methods Used during Labor*. The Journal of Perinatal Education Vol. 10, No. 3, 2001. Arlington. USA.

Haley, L.(2003). *Pain Games Armed At Understanding Kids*. Dibuka pada tanggal 26 September 2014. Dikutip dari website: <http://www.proquest.umi.com/pqdauto>.

Hidayat, A.A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Kotler, P. 2000. *Marketing Management*. (Edisi Indonesia oleh Hendra Teguh, Ronny dan Benjamin Molan). Jakarta : PT Indeks

Lamri. 2008. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Minat Perilaku Penderita Rawat Inap Di RSI*

- Samarinda. Samarinda : Journal Management Pelayanan Kesehatan.
- Mansjoer.Arief.(2000).*Kapita Selekta Kedokteran*.Edisi III. Jakarta: Media Aesculapius FKUI.
- Marpuah. 2005. *Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Program Orientasi Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Roemani*. Skripsi. Semarang : Tidak Diterbitkan
- Mc Closkey, C. Joanne & Bulechek, M. Gloria. (2000). *Nursing Interventions Classification (NIC). Third Edition*. United State of America: Mosby, Inc.
- Megawati, (2010). *Gambaran Faktor - faktor yang Mempengaruhi respon nyeri pada pasien post laparotomi di ruang B2 RSUP H. Adam Malik Medan*. www.unmam.com. Diunduh 02 Pebruari 2012.
- Notoatmodjo, S. 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatn Profesional, Edisi 2*, Jakarta : Salemba Medika.
- Parasuraman, A.,Leonard L.B., Zeithaml, A., Valarie, A. (1990) *Delivering Quality Service:Balancing Customer Perceptionns and Expectations*. The Free Press. A division of Macmillan Inc.
- Potter, P. A & Perry, A.G. (1997). *Fundamental of nursing: concepts, process & practice*. St. Louis Missouri: Mosby Company.
- Purnomo, E.(2002) *Sistem Analisis*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Purwanto. 2007. *Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. Available online at <http://klinis.wordpress.com> (diakses 26 Agustus 2014).
- Riduwan, 2010. *Belajar mudah Penelitian untuk Guru-karyawan peneliti pemula*, Bandung, Alfabeta.
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*, Yogyakarta. Nuha Medika
- Singarimbun, M. 2000. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta :LP3ES
- Sjamsuhidajat,R. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi Revisi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Smeltzer, S. C, & Bare, B.G. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner and Suddarth*. (8 th edition): editor, Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare; alih bahasa, Agung Waluyo, dkk; editor edisi bahasa indonesia, Monica Ester, Ellen panggabean. Jakarta: EGC.
- Soetjiningasih(1995).*Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Sugiyono. 2010. *Statistik untuk penelitian*, Bandung. Alfabeta.
- Supranto.2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Suyanto. 2009. *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Wall & Jones(1991), *Essential Medical Terminology*, Jones &Barlett Publishers, Boston
- Wardhono, P.S. 2002. *Menuju Keperawatan Profesional*. Semarang : Akper Departemen Kesehatan.
- Wexley dan Yulk(1984). *Manajemen Pemasaran Internasional*, Erlangga, Jakarta