

**SKRIPSI**

**“HUBUNGAN PELAYANAN PERAWATAN LUKA DENGAN KEPUASAN  
PASIEN SELAMA MASA PANDEMI *COVID-19* DI KLINIK  
PERAWATAN LUKA DI KOTA MAKASSAR”**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk  
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)*



**OLEH :**

**RIDHA RAHMADANI**

**C051171013**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR  
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI**

**HUBUNGAN PELAYANAN PERAWATAN LUKA DENGAN KEPUASAN PASIEN  
SELAMA MASA PANDEMI *COVID-19* DI KLINIK PERAWATAN LUKA  
DI KOTA MAKASSAR**

Oleh :

**RIDHA RAHMADANI**

**C051171013**

Disetujui Untuk Diseminarkan Oleh :

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



**(Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes)**  
**NIP. 197704212009121003**



**(Syahrul Ningrat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB)**  
**NIP. 198310162020053001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PELAYANAN PERAWATAN LUKA DENGAN KEPUASAN  
PASIEN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK  
PERAWATAN LUKA DI KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim  
Penguji Akhir pada:

**Hari/Tanggal** : Selasa/06 Juli 2021  
**Pukul** : 08.00 WITA  
**Tempat** : Via Online

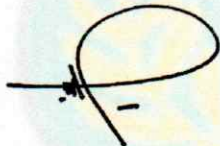
Disusun oleh:

**RIDHA RAHMADANI**  
**C051171013**

Dan yang bersangkutan dinyatakan  
**LULUS**

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



**Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes**

Pembimbing II



**Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB**

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



**Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si**  
**NIP. 19760618 200212 2 002**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ridha Rahmadani

NIM : C051171013

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 06 Juli 2021

Yang membuat pernyataan,



*Ridha*

Ridha Rahmadani

## KATA PENGANTAR

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur atas segala nikmat yang Allah SWT karena atas limpahan rahmat kesehatan yang diberikan kepada kita terutama kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pelayanan Perawatan Luka dengan Kepuasan Pasien Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Perawatan Luka di Kota Makassar”**. Kemudian, tidak pula kita hanturkan salam dan shalawat kepada junjungan Nabi kita yaitu Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan pedoman atau petunjuk hidup yaitu Al-Qur’an dan As-Sunnah untuk keselamatan dunia dan akhirat.

Penulis juga ingin mengucapkan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang membantu proses penyusunan skripsi ini. Pun dalam menyusun skripsi ini banyak mengalami kendala dan kesulitan yang penulis alami. Namun berkat semangat, dorongan, dan dukungan dari teman-teman terdekat dan bantuan dari para Dosen/Ners maupun pengarang sumber dan referensi yang tersedia. Pada kesempatan kali ini saya mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Keluarga saya terkhusus kedua orang tua saya **Ayahanda Syamsul** dan **Ibunda Julianah** dan adik **Rahmat Fadillah** serta nenek tercinta **Jintang** yang selalu mendoakan, menyemangati dan mendukung penulis baik dari segi moril maupun materil, mulai dari awal menuntut ilmu hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini dan tak lupa saya ucapkan banyak terima kasih juga kepada yang saya hormati:

1. **Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si** selaku Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

2. **Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si** selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. **Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes** selaku pembimbing pertama dan **Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB** selaku pembimbing kedua yang selalu sabar dan memberikan arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
4. **Dr. Elly Lilianty Sjattar, S.Kp., M.Kes** dan **Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D** selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan demi menyempurnakan penyusunan skripsi ini.
5. **Andi Masyitha Irwan, S.Kep, Ns. MAN** selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan masukan-masukan serta motivasi selama proses perkuliahan.
6. Seluruh Dosen, Staf Akademik dan Staf Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
7. Kepada seluruh Kepala Klinik tempat penulis melakukan penelitian yang selalu memberikan bantuan kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
8. **Ibu Surdiati, S.Ag** yang senantiasa membimbing dan mengingatkan penulis dalam kebaikan.
9. Sahabat seperjuangan skripsi, **Rahma, Kartika, Arma, Liana, Tiara, Aulia, Ayu, Fuadi** yang tiada henti-hentinya memberikan motivasi untuk secepatnya menyelesaikan skripsi ini, selalu saling menguatkan dalam kondisi apapun dan selalu mengingatkan kepada kebaikan,

10. Sahabat SMA, **Tina, Yuyun, Uni, Nida, Uppa** yang juga selalu memberikan nasihat dan masukan serta telah menemani penulis dari SMA sampai dengan sekarang.
11. Teman-teman **Posko KKN Bone 3 angkatan 104**, yang juga memberikan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi yang penulis buat masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dari dosen dan pembaca skripsi ini sangat penulis perlukan untuk kesempurnaan skripsi kedepannya.

Makassar, 06 Juli 2021

Penulis

## ABSTRAK

Ridha Rahmadani, C051171013. **HUBUNGAN PELAYANAN PERAWATAN LUKA DENGAN KEPUASAN PASIEN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI KLINIK PERAWATAN LUKA DI KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Takdir Tahir dan Syahrul Ningrat.

**Latar belakang:** COVID-19 ditetapkan sebagai pandemi global oleh *World Health Organization* (WHO) pada 11 Maret 2020 dan saat ini sudah menyerang dunia dalam bentuk pandemi yang parah. Perawatan luka pada masa pandemi COVID-19 saat ini memerlukan perhatian khusus karena dimasa pandemi ini kontak perawat dengan pasien luka dianjurkan untuk dilakukan seminimal mungkin, namun perawat harus tetap memberikan pelayanan perawatan yang berkualitas sehingga pasien merasa puas. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pelayanan perawatan luka dengan kepuasan pasien selama masa pandemi COVID-19 di klinik perawatan luka di Kota Makassar.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kuantitatif menggunakan desain *deskriptif correlational* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan lima klinik perawatan luka dan sampel sebanyak 37 orang. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner karakteristik responden, kuesioner persepsi pasien terhadap pelayanan perawatan luka dan kuesioner *Client Satisfaction Questionnaire-8* (CSQ-8).

**Hasil:** Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan hubungan pelayanan perawatan luka dengan kepuasan pasien  $p = 0,000$  ( $p < \alpha 0,05$ ). Adapun kekuatan hubungannya yaitu termasuk hubungan kuat yang ditunjukkan dengan nilai  $r = 0,655$ .

**Kesimpulan dan Saran:** Ada hubungan antara pelayanan perawatan luka dengan kepuasan pasien selama masa pandemi COVID-19 di Klinik Perawatan Luka di Kota Makassar. Oleh karena itu, diharapkan untuk klinik perawatan luka melakukan survei kepuasan pasien secara berkala untuk mengevaluasi kinerja pelayanan perawatan luka yang diberikan kepada pasien.

**Kata kunci:** Pelayanan perawatan luka, kepuasan pasien, COVID-19

**Sumber Literatur:** 77 Kepustakaan (2013-2021)



## ABSTRACT

Ridha Rahmadani, C051171013. ***THE RELATIONSHIP OF WOUND CARE SERVICES WITH PATIENT SATISFACTION DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT THE WOUND CARE CLINIC IN MAKASSAR CITY***, supervised by Takdir Tahir and Syahrul Ningrat.

**Background:** COVID-19 was declared a global pandemic by the World Health Organization (WHO) on 11 March, 2020 and is currently attacking the world in the form of a severe pandemic. Wound care during the current COVID-19 pandemic requires special attention because during this pandemic nurse contact with injured patients is recommended to be kept to a minimum, but nurses must continue to provide quality care services so that patients feel satisfied. **Objective:** To determine the relationship between wound care services and patient satisfaction during the COVID-19 pandemic at a wound care clinic in Makassar.

**Methods:** This research is a quantitative method using a descriptive correlational design with a cross sectional approach. The sampling technique used consecutive sampling with five wound care clinics and a sample of 37 people. The instrument in this study used a questionnaire on respondent characteristics, a questionnaire on patient perceptions of wound care services and a questionnaire Client Satisfaction Questionnaire-8 (CSQ-8).

**Results:** The results of statistical tests using the Spearman Rank correlation test showed the relationship between wound care services and patient satisfaction  $p = 0.000$  ( $p < \alpha 0.05$ ). As for the strength of the relationship, which includes a strong relationship indicated by the value of  $r = 0,655$ .

**Conclusions and Suggestions:** There is a relationship between wound care services and patient satisfaction during the COVID-19 pandemic at the Wound Care Clinic in Makassar City. Therefore, it is expected that wound care clinics conduct regular patient satisfaction surveys to evaluate the performance of wound care services provided to patients.

**Keywords:** Wound care services, patient satisfaction, COVID-19

**Literature Source:** 77 Bibliography (2013-2021)

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI .....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
BAB II .....	9
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum Pelayanan Perawatan Luka .....	9
1. Perawatan Luka .....	9
2. Pelayanan Perawatan Luka.....	11
3. Indikator Pelayanan Perawatan Luka .....	12
B. Tinjauan Umum Kepuasan Pasien .....	14
1. Kepuasan Pasien.....	14
2. Dimensi Kepuasan Pasien .....	16
3. Aspek-aspek Kepuasan Pasien .....	18
C. Tinjauan Umum Pelayanan Perawatan Luka dengan Kepuasan Pasien ....	19
1. Pelayanan Perawatan Luka dengan Kepuasan Pasien.....	19
D. Kerangka Teori.....	22
BAB III.....	23
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....	23
A. Kerangka Konsep .....	23
B. Hipotesis Penelitian.....	23

BAB IV .....	25
METODE PENELITIAN .....	25
A. Rancangan Penelitian .....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	25
1. Tempat Penelitian .....	25
2. Waktu Penelitian .....	25
C. Populasi dan Sampel .....	25
1. Populasi .....	25
2. Sampel .....	26
3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	27
D. Alur Penelitian .....	28
E. Variabel Penelitian .....	29
F. Instrumen Penelitian .....	31
G. Pengolahan Data dan Analisa Data .....	34
1. Pengumpulan Data .....	34
2. Pengolahan Data .....	35
3. Analisa Data .....	36
H. Masalah Etika .....	38
BAB V .....	40
HASIL DAN PEMBAHASAN .....	40
A. Hasil Penelitian .....	40
B. Pembahasan .....	67
a. Karakteristik Responden Penelitian .....	68
b. Pelayanan Perawatan Luka .....	69
c. Kepuasan Pasien .....	72
d. Hubungan Pelayanan Perawatan Luka dengan Kepuasan Pasien Selama Masa Pandemi COVID-19 .....	75
e. Keterbatasan Penelitian .....	78
BAB VI .....	79
KESIMPULAN DAN SARAN .....	79
A. Kesimpulan .....	79
B. Saran .....	80
DAFTAR PUSTAKA .....	81
LAMPIRAN .....	88

Lampiran 1. Lembar Penjelasan untuk Responden .....	88
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden.....	90
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian .....	91
Lampiran 4. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik.....	96
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	97
Lampiran 6. Data Penelitian.....	99
Lampiran 7. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	104
Lampiran 8. Hasil Analisis SPSS .....	107

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1. Kerangka Teori .....	22
Bagan 2. Kerangka Konsep Penelitian.....	23
Bagan 3. Alur Penelitian .....	28

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	29
Tabel 5. 1. Karakteristik Responden di Klinik Perawatan Luka di Kota Makassar (n=37).....	41
Tabel 5. 2. Analisis Deskriptif Pelayanan Perawatan Luka Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Griya Afiat (n=12) .....	43
Tabel 5. 3. Analisis Pelayanan Perawatan Luka di Klinik Griya Afiat Selama Masa Pandemi COVID-19 (n=12) .....	44
Tabel 5. 4. Analisis Kepuasan Pasien Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Griya Afiat (n=12) .....	46
Tabel 5. 5. Analisis Deskriptif Pelayanan Perawatan Luka Selama Masa Pandemi COVID-19 di ETN Centre Makassar (n=10).....	48
Tabel 5. 6. Analisis Pelayanan Perawatan Luka Selama Masa Pandemi COVID-19 di ETN Centre Makassar (n=10).....	49
Tabel 5. 7. Analisis Kepuasan Pasien Selama Masa Pandemi COVID-19 di ETN Centre Makassar (n=10).....	51
Tabel 5. 8. Analisis Deskriptif Pelayanan Perawatan Luka Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Alvaro Makassar (n=8) .....	53
Tabel 5. 9. Analisis Pelayanan Perawatan Luka Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Alvaro Makassar (n=8) .....	54
Tabel 5. 10. Analisis Kepuasan Pasien Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Alvaro Makassar (n=8) .....	56
Tabel 5. 11. Analisis Deskriptif Pelayanan Perawatan Luka Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Epitel (n=6).....	58
Tabel 5. 12. Analisis Pelayanan Perawatan Luka Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Epitel (n=6).....	58
Tabel 5. 13. Analisis Kepuasan Pasien Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Epitel (n=6).....	61
Tabel 5. 14. Analisis Pelayanan Perawatan Luka Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Isam Cahaya Holistic Care (n=1) .....	63
Tabel 5. 15. Analisis Kepuasan Pasien Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Isam Cahaya Holistic Care (n=1).....	65
Tabel 5. 16. Uji Korelasi Rank Spearman Pelayanan Perawatan Luka dengan Kepuasan Pasien Selama Masa Pandemi COVID-19 di Klinik Perawatan Luka di Kota Makassar (n=37).....	67

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan untuk Responden.....	88
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden .....	90
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	91
Lampiran 4. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik.....	96
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	97
Lampiran 6. Data Penelitian.....	99
Lampiran 7. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	104
Lampiran 8. Hasil Analisis SPSS.....	107

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang disebut SARS-CoV-2 (World Health Organization, 2020). *COVID-19* ditetapkan sebagai pandemi global oleh *World Health Organization* (WHO) pada 11 Maret 2020 dan saat ini sudah menyerang dunia dalam bentuk pandemi yang parah. Pada 28 Desember 2020 terdapat 79.515.525 kasus terkonfirmasi *COVID-19* dan 1.757.947 kematian yang dikonfirmasi diseluruh dunia (WHO, 2020). Sementara itu, di Indonesia terdapat 719.219 kasus terkonfirmasi dan 21.452 kematian yang dikonfirmasi, Provinsi Sulawesi Selatan menduduki posisi keempat kasus terkonfirmasi positif yaitu sebanyak 29.462 kasus terkonfirmasi (Satuan Gugus Tugas Penanganan *COVID-19*, 2020). Di kota makassar terdapat 14.783 kasus terkonfirmasi *COVID-19* (Sulsel Tanggap *COVID-19*, 2020).

Data kejadian luka di dunia mengalami peningkatan sepanjang tahun. Di Amerika, menunjukkan angka kejadian luka sebesar 350 per 1000 populasi penduduk. Mayoritas penyebab luka pada pasien yaitu luka bedah 113,3 juta kasus, luka trauma 1,6 juta kasus, luka lecet 20,4 juta kasus, dan ulkus dekubitus sebanyak 8,5 juta kasus (Fauziah & Soniya, 2020). Pada tahun 2013, prevalensi luka yang cukup tinggi di Indonesia (8,2%) yang umumnya diakibatkan oleh kasus terjatuh (40,9%), kecelakaan kendaraan bermotor (40,6%). Tempat kejadian



luka yaitu di jalan raya, rumah, area pertanian, dan sekolah dengan persentase berturut-turut sebesar 42,8%; 36,5%; 6,9%; dan 5,4% (Oktaviani et al., 2019).

Data kejadian luka di Sulawesi Selatan sebesar 12,8% dengan jenis luka tertinggi adalah luka lecet yaitu 70,9%. Luka karena jatuh sering dialami oleh bayi (usia di bawah satu tahun), perempuan, usia tidak sekolah, tidak bekerja dan penduduk di pedesaan. Kemudian luka karena kecelakaan bermotor sebesar 40,6% oleh pria berusia 15-24 tahun, lulusan SMA, dan sudah bekerja. Adapun jenis luka yang dialami seperti luka lecet/memar (70,9%), terkilir (27,5%) dan luka robek (23,2%) (Riskesdas, 2013).

Pelayanan perawatan luka merupakan kegiatan yang dilakukan untuk merawat luka agar dapat mencegah terjadinya infeksi, membunuh serta menghambat pertumbuhan bakteri pada kulit pasien. Dalam kondisi *COVID-19* sekarang ini, klinik perawatan luka tidak dilakukan setiap hari, penggunaan alat pelindung diri (APD) juga terbatas sehingga klinik perawatan luka tidak dilakukan setiap saat karena adanya risiko infeksi (Laranova et al., 2018). Melindungi pasien dan petugas kesehatan dengan meminimalkan paparan virus sangat penting. Pasien perawatan luka dianjurkan untuk mengurangi jumlah kunjungan ke pusat perawatan luka, namun tetap menjaga keseimbangan perawatan agar mencegah terjadinya kerusakan luka (Oropallo et al., 2021). Demikian pula, mengingat kurangnya sumber daya perawatan kesehatan yang disebabkan oleh pandemi menyebabkan terganggunya proses perawatan luka. Dalam keadaan *COVID-19* saat ini, secara langsung berdampak pada risiko infeksi yang lebih besar bagi pasien dan petugas kesehatan (Geven & Ousey, 2020). Kinerja keperawatan luka

yang baik dan sesuai harapan pasien akan membuat pasien merasa puas. Pelayanan keperawatan yang berkualitas menjadi landasan untuk menentukan tingkat kepuasan pasien (Widiasari et al., 2019).

Kepuasan pasien (*patient satisfaction*) adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul karena adanya kinerja dari layanan kesehatan yang diperoleh pasien setelah membandingkan dengan apa yang dirasakan. Terdapat 5 (lima) dimensi yang merupakan persepsi konsumen dalam menilai suatu kualitas pelayanan jasa, diantaranya: kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan berwujud. Kehandalan (*reliability*) diartikan sebagai kemampuan dalam memberikan sebuah pelayanan yang sesuai dengan apa yang dijanjikan secara tepat, akurat dan terpercaya (Sesrianty et al., 2019). Ketanggapan (*responsiveness*) adalah suatu kemampuan dalam memberikan bantuan kepada konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat kepada konsumen (Rusminingsih & Elsera, 2017). Jaminan (*assurance*) adalah sebuah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam memberikan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen (Kosnan, 2019). Empati (*emphaty*) adalah kesediaan untuk memberikan rasa perhatian yang tulus dan bersifat pribadi serta peduli kepada konsumen (Putri et al., 2019). Berwujud (*tangible*) merupakan penampilan dari fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba ataupun didengar maka indikator berwujud sangat penting dalam mengukur suatu kualitas dari pelayanan jasa (Oini et al., 2017). Menurut Kuntoro & Istiono (2017), kualitas pelayanan merupakan keseluruhan ciri dan sifat suatu

produk atau pelayanan jasa yang berpengaruh pada kemampuannya dalam memberikan kepuasan yang dibutuhkan.

Data kepuasan pasien di berbagai negara pada tahun 2013, kepuasan pasien di Kenya sebesar 40,4%, di Bakhtapur India sebesar 34,4%, di Indonesia khususnya di Maluku Tengah sebesar 42,8% dan Sumatera Barat 44,4% (Latunopo, 2014). Hasil penelitian di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar menunjukkan bahwa sebesar 42,5% merasa puas terhadap pelayanan (Rivaldi et al., 2019). Sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Firdaus & Dewi pada tahun 2015, menunjukkan bahwa kepuasan pasien peserta BPJS dipengaruhi oleh pelayanan petugas kesehatan mulai dari pendaftaran yang lancar, waktu tunggu, pelayanan yang cepat, petugas yang ramah, sopan, keterampilan dan perawatan petugas yang bagus, profesional, ruangan yang bersih, serta fasilitas yang lengkap. Secara umum kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS terhadap kualitas pelayanan RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah sesuai dengan teori SERVQUAL, yang mencakup 5 aspek yaitu kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), berwujud (*tangible*), perhatian (*empathy*), dan kepedulian (*responsiveness*).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sacks et al., 2015) menunjukkan bahwa dengan menggunakan sampel nasional pasien yang menjalani operasi, terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja rumah sakit dengan angka kematian pasca operasi yang lebih rendah, kegagalan penyelamatan, dan komplikasi ringan yang memiliki skor kepuasan tertinggi. Penelitian ini juga menyarankan kebijakan pembayaran yang mendorong pengalaman pasien yang tidak mengharuskan rumah sakit mengorbankan kinerja untuk ukuran kualitas lainnya.

Berdasarkan penelitian pertama di Qatar yang dilakukan oleh AlQahtani pada tahun 2016, menunjukkan bahwa dalam memeriksa kepuasan pasien dengan menggunakan pendekatan interprofessional terhadap pelayanan perawatan luka di Qatar, mereka memilih kesulitan dalam rekrutmen tetapi berhasil mengatasinya. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas dengan pelayanan perawatan luka yang diberikan dan hal ini dapat ditingkatkan. Selain itu, kuesioner kepuasan pasien (CSQ-8) pertama kali dilakukan di Qatar melalui kuesioner yang dibacakan kepada beberapa peserta dalam bahasa Inggris dan peneliti mendokumentasikan jawaban yang mereka pilih. Terkadang ada partisipan yang ingin memilih lebih dari satu pernyataan padahal kuesioner hanya perlu memilih satu. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia maupun di luar negeri dapat dikatakan baik.

Dampak *COVID-19* pada pelayanan kesehatan termasuk klinik perawatan luka yaitu terjadinya penurunan jumlah kunjungan dan keterbatasan alat pelindung diri (APD). Sementara itu, Klinik Alvaro, Isam Cahaya Holistic Care, Klinik Epitel Spesialis Luka Diabetes, ETN Centre Makassar dan Klinik Griya Afiat yang menyediakan pelayanan perawatan luka merupakan 5 wilayah dengan kasus terkonfirmasi positif *COVID-19* tertinggi di Kota Makassar (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2021).

Oleh sebab itu, berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pelayanan Perawatan Luka

dengan Kepuasan Pasien Selama Masa Pandemi *COVID-19* di Klinik Perawatan Luka di Kota Makassar”.

## **B. Rumusan Masalah**

*COVID-19* saat ini sudah ditetapkan menjadi pandemi yang tersebar di seluruh dunia termasuk Indonesia. Data kasus positif di Indonesia khususnya di Kota Makassar terus mengalami peningkatan setiap hari. Penyebaran *COVID-19* dengan cepat menyebabkan gangguan besar pada layanan kesehatan, termasuk perawatan pasien luka. Perawatan luka pada masa pandemi *COVID-19* saat ini memerlukan perhatian khusus karena dimasa pandemi ini kontak perawat dengan pasien luka dianjurkan untuk dilakukan seminimal mungkin. Meskipun demikian, perawat harus tetap memberikan pelayanan perawatan yang berkualitas sehingga pasien merasa puas. Dimana kualitas pelayanan perawatan luka dapat dinilai dengan lima aspek diantaranya: aspek penerimaan, aspek perhatian, aspek komunikasi, aspek kerjasama dan aspek tanggung jawab. Sehingga pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan pelayanan perawatan luka dengan kepuasan pasien selama masa pandemi *COVID-19* di klinik perawatan luka di Kota Makassar?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelayanan perawatan luka dengan kepuasan pasien selama masa pandemi *COVID-19* di klinik perawatan luka di Kota Makassar.

## 2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya karakteristik responden pasien di klinik perawatan luka di Kota Makassar.
2. Diketuainya pelayanan perawatan luka selama masa pandemi *COVID-19* di klinik perawatan luka di Kota Makassar.
3. Diketuainya kepuasan pasien selama masa pandemi *COVID-19* di klinik perawatan luka di Kota Makassar.
4. Diketuainya hubungan pelayanan perawatan luka dengan kepuasan pasien selama masa pandemi *COVID-19* di klinik perawatan luka di Kota Makassar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi pendidikan sebagai sumber belajar dan menjadi informasi terbaru tentang hubungan pelayanan perawatan luka dengan kepuasan pasien.

### 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk mengembangkan sumber daya manusia dan evaluasi yang dianggap penting sebagai penentu kebijakan terkait pelaksanaan kualitas pelayanan perawatan luka serta menjadi bahan masukan dalam meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan perawatan di klinik luka. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan baru yang berfungsi untuk menilai kepuasan pasien di klinik.

### 3. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, peneliti dapat menambah wawasan dan pengalaman serta pemahaman tentang hubungan pelayanan perawatan luka dengan kepuasan pasien. Selain itu, diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan kajian tambahan pada kurikulum dan data awal untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Pelayanan Perawatan Luka**

##### **1. Perawatan Luka**

Luka terjadi ketika struktur kulit normal rusak. Perawatan luka adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi pada luka (Febrianti et al., 2019). Perawatan luka merupakan tindakan merawat luka agar mencegah, membunuh, dan menghambat pertumbuhan kuman/bakteri pada kulit dan jaringan tubuh lainnya (Humas, 2019). Menjaga kebersihan luka dapat mencegah timbulnya infeksi, memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien.

Teknik perawatan luka telah berkembang pesat, terdapat teknik konvensional dan teknik modern. Teknik konvensional menggunakan antibiotik, antiseptik, dan kasa, sedangkan teknik modern menggunakan balutan sintetik yaitu balutan hidropolimer, balutan hidrofiber, balutan foam, balutan absorben, balutan alginate, balutan transparan film dan balutan hidrokoloid. Dampak dari teknik perawatan luka akan mempengaruhi terhadap proses regenerasi jaringan yang merupakan akibat dari prosedur membuka balutan, membersihkan luka, melakukan debridement dan jenis balutan yang digunakan yang menyebabkan respon nyeri (Taher, 2020).

Perkembangan ilmu pengetahuan tentang teknik perawatan luka menjadi trend dalam dunia keperawatan. Perawat sebagai pemberi layanan harus memenuhi kebutuhan pasien tentang pentingnya menggunakan pengetahuan



terkini. Pemahaman perawat yang benar terhadap teknik perawatan luka akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Ose et al., 2018).

Hasil penelitian Abdurahman et al. (2017), menunjukkan bahwa pasien merasa puas setelah mendapat pelayanan perawatan luka di Klinik Woocare. Dimensi kepuasan pasien seperti sarana fisik, keandalan proses perawatan luka modern, empati dan jaminan sudah terpenuhi. Dari 80 responden, sebanyak 49 responden (62%) merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Menurut hipotesis peneliti, hal ini disebabkan perawat yang bekerja di Klinik Woocare bisa mengatasi masalah perawatan luka diabetes melitus, bersikap profesional dan memberikan informasi yang jelas tentang perawatan luka yang tepat dan memberikan pelayanan perawatan luka yang baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi & Sani, 2017), menunjukkan bahwa Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUD Kota Surakarta telah memberikan pelayanan yang baik dan memberikan kepuasan terhadap pasien karena petugas memberikan pelayanan kesehatan yang cepat. Peneliti percaya bahwa baik buruknya pelayanan kesehatan juga bergantung pada waktu yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Librianty (2019), menunjukkan hipotesis peneliti bahwa dilihat dari 54 responden yang menerima pelayanan keperawatan terdapat 14 responden merasa puas. Hal ini disebabkan responden membandingkan layanan keperawatan yang dia dapatkan di Puskesmas dengan yang di pelayanan kesehatan lain cenderung lebih rendah kualitas pelayanannya sehingga responden menerima bagaimanapun layanan yang didapatkan karena

responden mengerti bahwa responden membayar dengan biaya yang terjangkau bahkan gratis.

## **2. Pelayanan Perawatan Luka**

Pandemi virus Corona telah memengaruhi kehidupan dan pekerjaan jutaan orang di seluruh Amerika Serikat. Pelayanan perawatan kesehatan juga telah secara signifikan dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap penyedia dan keselamatan pasien (Hentati et al., 2021). Pelayanan perawatan kesehatan adalah suatu upaya dalam membantu individu baik sakit maupun sehat, dari lahir hingga meninggal dunia dengan cara meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu sehingga dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan optimal. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan (Aulia et al., 2017).

Sebagai salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan merupakan salah satu unsur dan citra lembaga pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini disebabkan karena keperawatan merupakan kelompok profesi dalam jumlah terbesar, terdepan dan terdekat dengan pasien dan keluarganya. Salah satu indikator kualitas pelayanan keperawatan yaitu apakah pelayanan keperawatan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien (Shodikin, 2015). Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan. Perawat adalah profesi yang berperan dalam memberikan suatu pelayanan keperawatan sehingga tidak jarang pelayanan keperawatan ini menjadi sasaran dari rasa ketidakpuasan pasien (Hafid, 2014).

Pelayanan keperawatan bisa dikatakan baik apabila pasien dapat dengan mudah memperoleh pelayanan dan prosedur yang tidak panjang, waktu yang cepat, biaya murah, dan tidak ada keluhan yang dirasakannya (Librianty, 2017). Setiap individu mempunyai persepsi masing-masing dalam menilai kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan. Tingkat kepuasan penerima layanan kesehatan merupakan ukuran keberhasilan penyelenggaraan suatu pelayanan kesehatan (Asshifa et al., 2020).

### **3. Indikator Pelayanan Perawatan Luka**

Beberapa aspek yang menjadi indikator pelayanan keperawatan menurut Marini (2010), diantaranya sebagai berikut.

#### **a. Aspek Penerimaan**

Penerimaan merupakan sikap perawat yang selalu ramah, selalu tersenyum, ceria dan menyapa semua pasien. Perawat harus menerima pasien tanpa memandang kelas, pangkat, latar belakang sosial ekonomi dan budaya, sehingga memiliki pribadi yang utuh. Untuk memberikan pelayanan berdasarkan aspek penerimaan, perawat harus memiliki minat terhadap orang lain dan memiliki pengetahuan yang luas.

#### **b. Aspek Perhatian**

Perhatian merupakan sikap perawat dalam memberikan layanan keperawatan membutuhkan kesabaran dan kemurahan hati karena bersedia dengan sukarela memberikan pertolongan dan bantuan kepada pasien tanpa mengharapkan imbalan, serta peka terhadap setiap perubahan yang terjadi

pada pasien, dapat mengerti kecemasan dan ketakutan yang dirasakan oleh pasien.

c. Aspek Komunikasi

Komunikasi merupakan sikap perawat yang harus mampu berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan keluarganya sehingga tercipta komunikasi dan interaksi antara perawat dan pasien serta tercipta hubungan baik dengan keluarga pasien.

d. Aspek Kerjasama

Kerjasama mencakup sikap perawat yang harus mampu bekerjasama dengan baik dengan pasien dan keluarganya.

e. Aspek Tanggung Jawab

Tanggung jawab mencakup kejujuran, ketekunan, kemampuan untuk meluangkan waktu dan memberikan perhatian, tidak memihak, tindakan yang konsisten dan sikap yang sesuai.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yasriq (2019), didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan keperawatan, diantaranya yaitu:

- a. Pengetahuan perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan,
- b. Kreativitas perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan,
- c. Sarana dalam melakukan pelayanan keperawatan, dan
- d. Komunikasi perawat dengan pasien maupun dengan sesama petugas kesehatan.

## **B. Tinjauan Umum Kepuasan Pasien**

### **1. Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah indikator penting dalam mengukur kualitas dari suatu instansi kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien juga didefinisikan sebagai perasaan yang dirasakan pasien baik bahagia atau kesal yang merupakan efek dari pelayanan yang diterima dan yang diharapkan (Rivai et al., 2020). Kepuasan pasien merupakan ukuran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima dari pemberi pelayanan kesehatan (Manzoor et al., 2019).

Menurut Supartiningsih (2017), kepuasan pasien adalah cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Semakin sempurna kepuasan pasien, semakin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Namun, kualitas pelayanan yang baik belum tentu bisa memberikan kepuasan terhadap pasien. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan dari pelayanan yang diterima pasien berdasarkan persepsi pasien/ keluarga. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang diterima dengan yang diharapkan dan diinginkannya (Prahmana et al., 2018).

Berdasarkan pada beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan suatu nilai subyektif dari pasien terhadap pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan dan keinginannya.

Kepuasan pasien akan terwujud apabila didapatkan hasil yang optimal bagi setiap pasien.

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien merupakan hal yang sangat penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan perawatan yang diberikan merupakan nilai yang berharga bagi pemberi jasa pelayanan. Apabila pasien puas dengan pelayanan yang diberikan, mereka akan menggunakan kembali jasa pelayanan tersebut. Namun, jika pasien merasa tidak puas maka pasien tidak akan menggunakan kembali jasa pelayanan tersebut dan mereka akan menceritakan pengalaman buruk yang diberikan selama pelayanan kepada orang lain. Pasien melihat pelayanan kesehatan yang berkualitas sebagai suatu pelayanan kesehatan yang dapat memberikan kepuasan serta dapat memenuhi kebutuhan dan harapannya dengan cara yang tepat waktu, tanggap, sopan santun, yang mampu menyembuhkan keluhannya (Layuk et al., 2017). Pandangan pasien merupakan hal yang sangat penting karena pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang diterima akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali (Oroh et al., 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah penyediaan layanan komunikasi pengobatan. Perawat yang dengan keterampilan komunikasi terapeutik tidak hanya akan menjalin hubungan kepercayaan dengan pasien, mencegah timbulnya masalah hukum, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan tetapi

juga meningkatkan citra profesi keperawatan dan rumah sakit (Putra, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Valdes et al. (2020) menunjukkan bahwa pelayanan terapi tangan yang diberikan telah membuat pasien merasa puas. Skor kepuasan rata-rata untuk semua subskala dan kepuasan pasien secara keseluruhan dalam penelitian ini mewakili tingkat kepuasan yang tinggi di antara pasien. Penelitian ini menggunakan instrumen PSQ-18 yang telah diadaptasi sehingga didapatkan ukuran hasil yang tepat untuk ditentukan kepuasan pasien yang menerima layanan terapi tangan.

## **2. Dimensi Kepuasan Pasien**

Dalam mengukur kepuasan pasien terhadap pelayanan, terdapat lima dimensi kepuasan pasien, diantaranya:

### **a. Keandalan (*reliability*)**

Realibilitas mengacu pada keandalan yang terkait dengan kemampuan layanan yang cepat, akurat dan memuaskan yang dijanjikan oleh penyedia layanan. Keandalan adalah aspek yang sangat penting dalam membentuk kepuasan pasien. Dimensi ini merupakan tampilan penyedia layanan saat kontak pertama kali dengan pasien untuk memberi pelayanan (Saleh & Satriani, 2018).

### **b. Ketanggapan (*responsiveness*)**

Ketanggapan (*responsiveness*) adalah kesigapan atau respons petugas dalam membantu penerima layanan atau memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, seperti kesigapan petugas dalam

melayani pasien, kecepatan petugas dalam menangani transaksi dan menangani keluhan pasien (Purwanto & Wahyuningsih, 2013). Ketanggapan merupakan dimensi pelayanan yang meliputi kecepatan melayani keinginan pasien, memberi tanggapan yang baik kepada pasien, menyampaikan informasi yang jelas, memberitahu dokter mengenai kondisi pasien serta obat dan makanan pasien (Prayitno et al., 2020).

c. Jaminan (*assurance*)

Jaminan atau *assurance* adalah dimensi yang meliputi kemampuan, pengetahuan, sopan dan santun, sifat yang dapat dipercaya, serta bebas dari bahaya, risiko dan keragu-raguan (Budianto et al., 2017). *Assurance* merupakan dimensi yang mencakup pengetahuan dan kemampuan dalam meyakinkan seseorang atau masyarakat. Jaminan dapat diartikan sebagai upaya perlindungan yang disediakan untuk masyarakat terhadap risiko, apabila risiko tersebut terjadi dapat menyebabkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal. Jaminan merupakan dimensi yang memberikan jaminan tepat waktu, kepastian biaya dan legalitas dalam pelayanan kesehatan (Anindita & Dwimawanti, 2016).

d. Empati (*emphaty*)

Empati merupakan dimensi yang memberikan perhatian kepada individu secara khusus. Dimensi empati ini memiliki ciri-ciri seperti kemauan untuk melakukan pendekatan, memberikan perlindungan



dan usaha untuk mengerti keinginan dan kebutuhan serta perasaan dari individu. (Aini et al., 2016). Secara teori, empati adalah memberikan perhatian yang tulus yang bersifat individual kepada pasien yaitu mudah berkonsultasi, kemampuan perawat dalam berkomunikasi dengan pasien serta usaha perawat untuk mendukung kesembuhan pasien (Wira et al., 2014).

e. Berwujud (*tangible*)

Dimensi *tangible* menjadi sangat penting karena suatu pelayanan itu tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba. *Tangible* sebagai ukuran terhadap pelayanan, pasien akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai kualitas dari suatu pelayanan. Penting bagi suatu instansi kesehatan mengetahui seberapa jauh dimensi *tangible* yang tepat, yaitu dengan memberikan impresi positif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan tetapi tidak membuat pasien berharap terlalu tinggi (Sari & Subandi, 2020).

### 3. Aspek-aspek Kepuasan Pasien

Aspek pengalaman pasien merupakan tindakan perawat yang sedang atau pernah dirasakan, dijalani dan ditanggung oleh individu yang menerima pelayanan perawat. Menurut Kadari (2014), aspek-aspek kepuasan pasien, diantaranya:

1. Keistimewaan

Dalam proses pelayanan, perawat akan memberikan perlakuan khusus kepada pasien.

## 2. Kesesuaian

Sejauh mana pelayanan yang diterima pasien memenuhi keinginannya, akurat dari segi harga dan waktu.

## 3. Keajegan dalam Memberikan Pelayanan

Layanan yang diberikan selalu sama, atau di setiap kesempatan layanan yang diberikan selalu sama.

## 4. Estetika

Dalam pelayanan estetika berkaitan dengan keindahan ruangan dan kesesuaian tata letak barang.

### **C. Tinjauan Umum Pelayanan Perawatan Luka dengan Kepuasan Pasien**

#### **1. Pelayanan Perawatan Luka dengan Kepuasan Pasien**

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang dilakukan dalam suatu organisasi baik diselenggarakan secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah serta menyembuhkan penyakit baik perorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat (Depkes RI, 2009). Dalam pelayanan kesehatan, petugas yang banyak mendapatkan sorotan yaitu dokter dan perawat karena sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Simbala et al., 2013).

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah salah satu tolak ukur kepuasan yang berdampak pada keinginan pasien untuk kembali menggunakan jasa pelayanan perawatan yang efektif yang diberikan oleh suatu instansi kesehatan (Arifin, Sumitri, & Lestari, 2013). Dimana

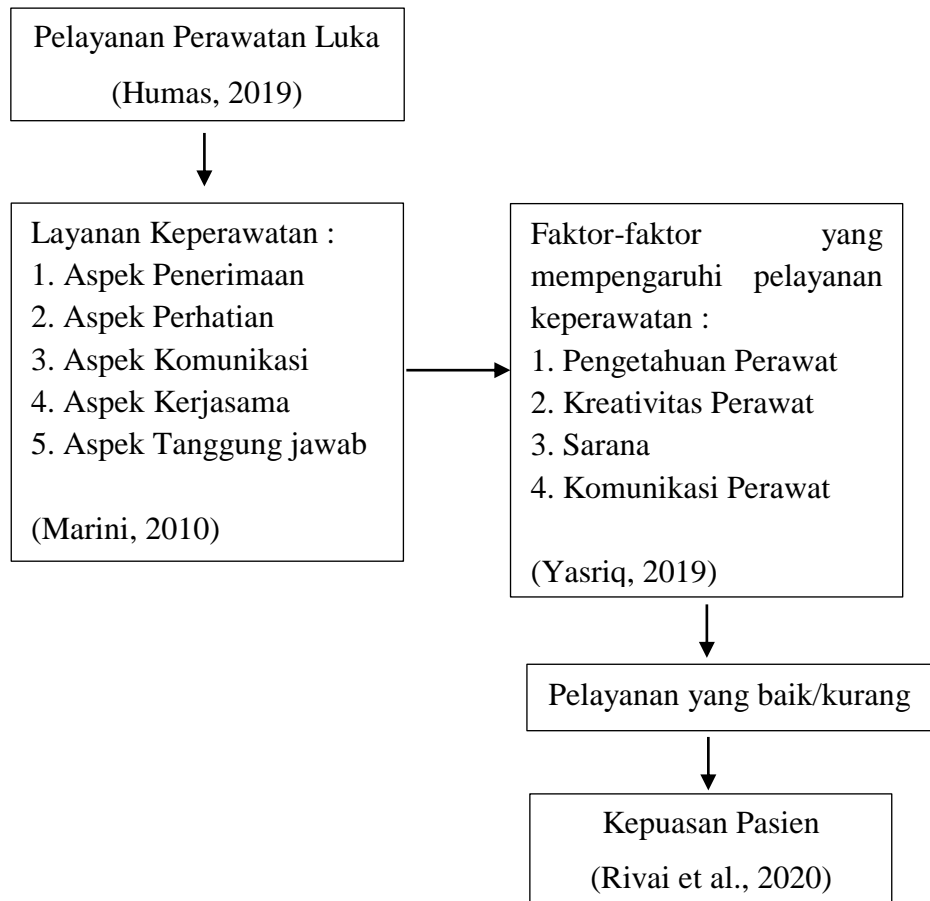
kepuasan merupakan indikator penting dalam suatu pelayanan perawatan. Jika kinerja pelayanan yang diberikan baik maka hal tersebut akan membuat pasien merasa puas (Kadek & Antari, 2019).

Pelayanan yang bermutu merupakan salah satu komponen dalam menentukan kepuasan pasien. Perawat dituntut untuk selalu memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu kepada pasien agar dapat meningkatkan kepuasan pasien. Memahami kebutuhan dan keinginan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi kepuasan pasien. Untuk menciptakan kepuasan pasien, suatu instansi kesehatan harus menciptakan dan mengolah suatu sistem untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan memiliki kemampuan untuk mempertahankan pasiennya (Lestari et al., 2016). Perawat mempunyai peranan penting dalam meningkatkan suatu kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pasien, namun di masa sekarang ini dengan adanya pandemi *COVID-19* membawa dampak bagi seluruh aktivitas pelayanan perawatan luka sehingga pelayanan tidak bisa dilakukan setiap hari dan pelayanan yang diberikan tidak selamanya dapat dimaksimalkan, hal ini tentunya akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Mewujudkan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawatan, termasuk pelayanan perawatan luka juga mengacu pada lima indikator. Menurut Mu'ah (2021) dalam bukunya yang berjudul "Kualitas Pelayanan Rumah Sakit", lima indikator pembentuk kepuasan pasien diantaranya: *Tangible*, yaitu penampilan fisik, peralatan, personil dan

materi komunikasi; *Reliability*, yaitu kemampuan untuk memberikan layanan yang menjanjikan secara akurat dan tepat waktu, serta dapat dipercaya; *Responsiveness*, yaitu kemampuan untuk membantu pasien dengan memberikan pelayanan yang baik dan cepat; *Empathy*, yaitu mengetahui dan mengerti kebutuhan pasien secara individual; *Assurance*, yaitu pengetahuan dan keramah-tamaan dan kemampuan untuk dapat dipercaya dan diyakini.

#### D. Kerangka Teori



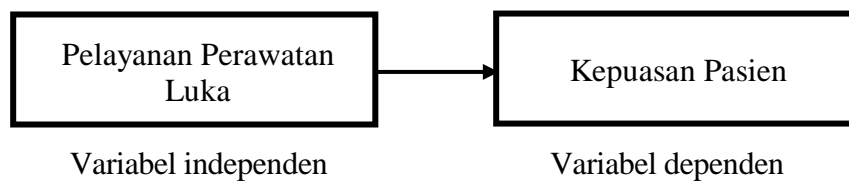
*Bagan 1. Kerangka Teori*

## BAB III

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS


#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka untuk mengamati atau mengukur hubungan antar konsep melalui penelitian yang akan dilakukan (Nurdin & Hartati, 2019). Konsep ini kemudian digambarkan dalam bentuk skema penelitian yang menjelaskan dari awal permasalahan yang akan diteliti. Kerangka konsep yang digunakan adalah berdasarkan landasan teori yang diuraikan pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep dalam penelitian dapat digambarkan dalam bentuk seperti :



**Bagan 2. Kerangka Konsep Penelitian**

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Hubungan variabel yang diteliti

#### B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang merupakan jawaban sementara peneliti terhadap pertanyaan penelitian (analitik). Hipotesis inilah yang akan dibuktikan oleh peneliti melalui penelitian (Dahlan, 2018). Hipotesis terdiri

dari pertanyaan terhadap adanya atau tidak adanya hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ada hubungan antara pelayanan perawatan luka dengan kepuasan pasien selama masa pandemi *COVID-19* di klinik perawatan luka di Kota Makassar.