

EFEKTIFITAS DISPOSABLE BED BATH DIBANDINGKAN DENGAN MEMANDIKAN SECARA TRADISIONAL TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG NEUROLOGI LONTARA III BAWAH BELAKANG RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Oleh:

Abdul Herman Syah Thalib
Akademi Keperawatan Makassar

ABSTRAK:

Personal hygiene merupakan perawatan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri baik secara fisik maupun mental. Kebersihan diri merupakan langkah awal dalam mewujudkan kesehatan diri karena tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terjangkit suatu penyakit. Bagi pasien yang mengalami ketergantungan ataupun kelemahan tentu bermasalah dengan personal hygienenya, oleh sebab itu peran perawat dan keluarga dalam hal ini sangat dibutuhkan untuk membantu pasien memenuhi kebutuhannya akan kebersihan dirisehingga dapat mencegah timbulnya penyakit dan infeksi nosokomial.

Membandingkan kepuasan antara pasien yang dimandikan dengan tradisional bathing dan *disposable bed bathing* di lontara III bawah belakang RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Quasi Eksperimental dengan desain penelitian post test with control group. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*, sehingga jumlah sampel sebanyak 30 orang.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Independen T Test pada kelompok kontrol dan intervensi*, nilai $p = 0.230$. Karena nilai $p > 0,05$ secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna rerata skor kepuasan pasien dimandikan secara tradisional dan *disposable bed bathing*, meskipun rerata skor kepuasan pasien dimandikan dengan *disposable bed bathing* lebih tinggi yaitu 10,40 (sangat puas) dibandingkan dengan tradisional bathing yaitu 9,70 (puas). Pada hasil Uji statistic menggunakan *Wilcoxon pada kelompok kombinasi* nilai ($p=0.016$).

Memandikan dengan *disposable bed bath* lebih efektif terhadap kepuasan pasien dibandingkan dengan memandikan secara tradisional.

Kata kunci : *Disposable Bed Bath, Memandikan Secara Tradisional, Kepuasan Pasien*

PENDAHULUAN

Personal hygiene (kebersihan diri) merupakan perawatan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri baik secara fisik maupun mental. Kebersihan diri merupakan langkah awal dalam mewujudkan kesehatan diri karena tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terjangkit suatu penyakit terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri yang buruk. Bagi pasien yang mengalami ketergantungan ataupun kelemahan tentu bermasalah

dengan personal hygienenya, oleh sebab itu peran perawat dan keluarga dalam hal ini sangat dibutuhkan untuk membantu pasien memenuhi kebutuhannya akan kebersihan diri. Perawatan diri bertujuan memelihara kebersihan, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit dan infeksi nosokomial (Saputra, 2013).

Perawatan kebersihan pasien di tempat tidur adalah hal dasar namun penting diberikan ke pasien. Sekitar

79,5% Perawat merasa bahwa perawatan kebersihan pasien di tempat tidur adalah tanggung jawab profesional mereka. Perawatan kebersihan bertujuan menjaga kebersihan pasien, menyegarkan mereka dan membuat mereka merasa nyaman, bisa membantu mengurangi bau badan, merangsang sirkulasi, menghilangkan keringat, dan mengurangi potensi infeksi (Kato, 2017). Manfaat memandikan pasien di tempat tidur juga antara lain relaksasi, mengurangi pireksia, merangsang sirkulasi dan memberikan kesempatan rutin untuk penilaian integritas kulit (Coyer, Sullivan, Gradcert, & Nicola Cadman, 2011). Mandi menyebabkan kebersihan tubuh dan integritas kulit menjadi baik, yang pada gilirannya sangat penting untuk pencegahan penyakit dan berdampak pada biaya kesehatan dan perawatan kesehatan. Memandikan tradisional dengan baskom dan air telah lama menjadi standar dalam memandikan pasien di tempat tidur, namun menurut penelitian Kato (2017), perawatan kebersihan di tempat tidur adalah dianggap sebagai beban kerja potensial pada perawat karena pekerjaannya melelahkan; tidak hanya membutuhkan usaha fisik yang intens, tapi juga beberapa pasien harus diberi perawatan kebersihan di sisi tempat tidur perawatan selama shift tertentu, yang memberi perawat sedikit waktu untuk merawat setiap pasien. Beberapa perawat (33%) melaporkan adanya nyeri punggung, gangguan pada muskuloskeletal karena aktivitas berat, berulang-ulang, menyiapkan air menyebabkan kelelahan dan berdampak pada beban kerja perawat

Ruang Perawatan Lontara 3 di RS. Wahidin Sudirohusodo (RSWS) terdiri ruang perawatan biasa dan ruang khusus (High Care Unit). Hasil observasi selama beberapa minggu didapatkan data bahwa 10 penyakit terbesar di lontara 3 bawah periode April – Oktober tahun 2017 yaitu Infark Serebral (45 pasien), NHS (10 pasien), SOL IC (10), Tetanus (6), Vertigo

Periperal (5), Meningitis (5), Intracranial abses (5), Miastenia Gravis/GBS (4), LBP (3), Encephalopathy (2) dari semua penyakit-penyakit tersebut 72 % pasien yang dirawat mengalami ketergantungan sedang hingga total dengan skor Barthel Index 1- 11, dari data tersebut ditemukan fenomena bahwa sebagian besar pasien di ruang HCU dan ruang perawatan biasa mengalami penurunan perawatan diri terutama pada pasien yang mengalami kelemahan dan ketergantungan. Pasien di ruang perawatan sangat jarang dilakukan proses memandikan pasien karena diakibatkan oleh beban kerja perawat di ruang neurologi lontara 3 sangat tinggi, disamping itu proses memandikan pasien dengan metode memandikan yang biasa memerlukan waktu yang lama, sehingga banyak pasien yang tidak dimandikan, meskipun ada yang dimandikan di ruang HCU. Hal ini berdampak pada kebersihan dan kenyamanan pasien, serta manfaat dari proses memandikan tidak didapatkan oleh pasien, berdasarkan fenomena tersebut, dilakukan penelitian tentang memandikan pasien yang mengalami kelemahan dan ketergantungan yaitu dengan metode *disposable bed bathing*. Metode memandikan dengan *disposable bed bathing* menghilangkan penggunaan baskom / air yang ada telah diidentifikasi sebagai sumber potensial yang signifikan dari infeksi yang ditularkan melalui air. Bukti menunjukkan bahwa baskom itu adalah reservoir untuk banyak bakteri dan bisa menularkan infeksi yang didapat di rumah sakit terutama dalam pasien immunosupresi dan pasien yang sakit parah (Toth et al., 2017)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gillis et al., (2015) didapatkan hasil bahwa memandikan dengan menggunakan sabun utamanya pada orang tua bisa mempengaruhi kelembapan kulit karena sabun bisa mempengaruhi PH kulit yang bisa mengakibatkan terganggunya fungsi kulit

(xerosis) dan menyebabkan kerusakan jaringan. Penggunaan *disposable bed bathing* tidak meningkatkan risiko kulit kering jika dibandingkan dengan metode pencucian tradisional. Hasil ini dapat mendorong pengenalan sekali pakai cuci sarung tangan sebagai inovasi dalam perawatan kulit sehari-hari. Memandikan pasien dengan *disposable bed bath* disamping menyebabkan menurunnya lesi pada kulit juga dari segi biaya lebih rendah dibanding dengan cara tradisional (Schoonhoven et al., 2015). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Horstmann, Master, Leading, & Master, 2015) kedua tipe memandikan tersebut menunjukkan kualitas yang sama. Berdasarkan segi biaya, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara keduanya, meskipun memandikan dengan *disposable bed bath* dianggap lebih murah, namun berdasarkan durasi, memandikan dengan *disposable bed bath* lebih cepat dibandingkan dengan memandikan menggunakan baskom. Berdasarkan pilihan pasien, kebanyakan memilih *disposable bed bath* namun berdasarkan data tidak menunjukkan perbedaan signifikan. Sementara berdasarkan kepuasan perawat lebih banyak memilih *disposable bed bath*.

METODE

1. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimental dengan desain penelitian post test with control group. Jumlah populasi pasien neuro berdasarkan jumlah tempat tidur, yaitu 32 bed. Perawatan personal hygiene dilakukan dengan metode : Pasien dibagi ke dalam dua kelompok, untuk kelompok intervensi di mandikan dengan *disposable bed bath* setiap pagi selama dua hari, kemudian kelompok kontrol dimandikan dengan metode tradisional, dan dievaluasi setiap hari menggunakan lembar kuesioner kepuasan pasien dan perawat setelah perlakuan.

Rancangan ini dapat diilustrasikan sebagai berikut :

Kelompok	Metode	Post-test
Intervensi	Memandikan pasien dengan <i>disposable bed bath</i>	O1
Kontrol	Memandikan pasien dengan tradisional	O2

Keterangan :

O1 = Memandikan pasien dengan metode *disposable bed bath*

O2 = Memandikan pasien dengan metode tradisional

(Hidayat, 2008)

2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Sampel

a. Kriteria Inklusi

Adapun kriteria inklusi sampel adalah :

- 1) Pasien yang mengalami kelemahan dan status fungsionalnya berdasarkan bartel indeks mengalami ketergantungan berat skor = 5-8, dan ketergantungan total = 0-4
- 2) Belum pernah dimandikan di atas tempat tidur dengan *disposable bed bath* secara rutin
- 3) Keluarga menyetujui pemakaian *disposable bed bath* kepada pasien
- 4) Pasien kooperatif, sadar dan mampu berkomunikasi.

b. Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi sampel adalah :

- a. Pasien dengan trismus
- b. Pasien dengan riwayat kejang
- c. Pasien dalam kondisi kritis
- d. Pasien dengan kesadaran menurun
- e. Pasien tidak kooperatif, dan memiliki hambatan komunikasi verbal
- f. Pasien yang mendapatkan perawatan personal hygiene di atas tempat tidur dengan *disposable bed bath* secara rutin
- g. Keluarga tidak menyetujui untuk perawatan personal hygiene di atas

tempat tidur dengan disposable bed bath

3. Prosedur Perencanaan

a. Waktu

Penelitian di mulai tanggal 23 Nopember 2017 sampai dengan 05 Januari 2018.

b. Tempat

Penelitian dilakukan di ruang neurologi Lontara III Belakang RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar.

c. Teknik pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*, yaitu metode pengambilan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampai memenuhi jumlah yang dibutuhkan (Nursalam, 2013).

Rumus yang dapat digunakan dalam menentukan besar sampel yaitu:

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Perkiraan jumlah populasi

Z α = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

P = Perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

Q = 1-p (100%-p)

D = Tingkat kesalahan yang dipilih (d= 0,05)

Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebesar:

$$n = \frac{32 (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(0,05)^2 (32-1) + (1,96)^2 (0,5) (0,5)}$$

n = 30 orang.

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini disajikan hasil pengumpulan data dari kuesioner yang diberikan kepada responden, yang dimulai pada tanggal 23November2017 sampai dengan 05Januari 2018. Pengambilan data

dilakukan di lontara III bawah belakang RSWs Makassar.

A. Analisis Univariat

Jumlah responden, yaitu sebanyak 30 sampel pasien dan 8 responden perawat, yang dibagi atas 3 kelompok yaitu kelompok kontrol (memandikan dengan tradisional bathing), kelompok intervensi (dimandikan dengan disposable bed bathing), dan kelompok 3 yaitu kelompok kombinasi (diberikan 2 metode memandikan tradisional bathing dan disposable bed bathing) serta diberikan juga kuesioner kepada perawat untuk mengukur kepuasan perawat. Sampel diambil dari ruang HCU dan ruang perawatan, dengan cara dirandom, dan berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

1. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan lama rawat pada kelompok kontrol dan intervensi

Tabel 1 Menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur, pada kelompok kontrol rata-rata umur responden yaitu 50,80 tahun, dengan umur termuda yaitu 25 tahun dan umur tertua 60 tahun, pada kelompok intervensi, umur rata-rata responden yaitu 49,30 tahun, dengan umur termuda yaitu 40 tahun dan umur tertua 58 tahun, pada kelompok kombinasi umur rata-rata yaitu 50,60 tahun, dengan umur termuda 56 tahun dan umur tertua 56 tahun. Jenis kelamin pada kelompok kontrol laki-laki dan perempuan berimbang masing-masing 50%, pada kelompok intervensi laki-laki 70%, dan perempuan 30%, sedangkan pada kelompok kombinasi laki-laki 60%, dan perempuan 40%. Lama hari rawat pada kelompok kontrol rata-rata 12,80 hari,dengan hari rawat terpendek yaitu 7 hari dan hari rawat terlama 34 hari, lama hari rawat pada kelompok intervensi rata-rata 12,7 hari dengan masa rawat terpendek yaitu 8 hari dan masa rawat terlama yaitu 31 hari, sedangkan lama rawat responden pada kelompok kombinasi

yaitu rata-rata 7,40 hari dengan masa rawat terpendek yaitu 5 hari dan masa rawat terpanjang yaitu 9 hari.

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan pada kelompok uji kepuasan perawat

Pada tabel 2 diatas jumlah responden berdasarkan jenis kelamin seimbang antara laki-laki dan perempuan masing-masing 4 responden (50%), sedangkan untuk pendidikan S1 sebanyak 7 orang (87,5 %), pendidikan DIII sebanyak 1 responden (12,5%).

B. Analisis Bivariat

1. Durasi memandikan pada tradisional Bathing dan Disposable bed bathing

Tabel 3 Menunjukkan dari 10 responden pada kelompok tradisional bathing didapatkan rata-rata durasi memandikan yaitu 19,50 menit, sedangkan rata-rata durasi memandikan pada kelompok disposable bed bathing yaitu 6,20 menit. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Independen T Test*, nilai $p = 0.000$ dan interval kepercayaan 11.040-15.560. Karena nilai $P < 0,05$ dan interval kepercayaan tidak melewati angka nol, dapat diambil kesimpulan "secara statistik terdapat perbedaan rerata durasi memandikan bermakna antara kelompok tradisional dan kelompok disposable bed bathing.

2. Kepuasan pasien pada kelompok tradisional bathing dan disposable bed bathing

Tabel 4 : Menunjukkan dari 10 responden pada kelompok tradisional bathing didapatkan rata-rata skor kepuasan yaitu 9,70, sedangkan rata-rata skor kepuasan memandikan pada kelompok disposable bed bathing yaitu 10,40. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Independen T Test*, nilai $p = 0.230$ dan interval kepercayaan (-1,884-0,484). Karena nilai $p > 0,05$ dan interval kepercayaan melewati angka nol, dapat diambil kesimpulan "secara statistik tidak

terdapat perbedaan bermakna rerata skor kepuasan pasien dimandikan secara tradisional dan disposable bed bathing, meskipun rerata skor kepuasan pasien dimandikan dengan disposable bed bathing lebih tinggi yaitu 10,40 (sangat puas) dibandingkan dengan tradisional bathing yaitu 9,70 (puas)

3. Skor Kepuasan pasien pada kelompok kombinasi (tradisional bathing dan disposable bed bathing)

Tabel 5 menunjukkan perbandingan skor kepuasan pasien saat dimandikan dengan tradisional dan menggunakan disposable bed bath. Terdapat 7 orang dengan skor kepuasannya lebih tinggi dan 3 subjek yang merasa sama saja antara tradisional dan disposable bed bathing. Pada hasil Uji statistic menggunakan *Wilcoxon*, ($p=0.016$). Karena nilai $p < 0.05$, dapat diambil kesimpulan "secara statistik terdapat perbedaan bermakna skor kepuasan pasien dimandikan pada kelompok kombinasi, dengan skor kepuasan lebih tinggi pada kelompok disposable bed bathing. Hal ini diperkuat juga dengan nilai median (minimum dan maksimum) yang berbeda.

4. Durasi memandikan pasien pada kelompok kombinasi (tradisional bathing dan disposable bed bathing)

Tabel 6 menunjukkan perbandingan durasi memandikan pasien saat dimandikan dengan tradisional dan menggunakan disposable bed bath. Dari, 10 subjek, semuanya durasi memandikan menggunakan tradisional bed bathing lebih cepat dibandingkan menggunakan tradisional bathing. Pada hasil Uji statistic menggunakan *Wilcoxon*, ($p=0.005$). Karena nilai $p < 0.05$, dapat diambil kesimpulan "secara statistik terdapat perbedaan bermakna durasi memandikan pasien pada kelompok kombinasi yang mana durasi memandikan lebih singkat pada pasien yang dimandikan dengan disposable bed bathing. Hal ini diperkuat juga dengan nilai

median (minimum dan maksimum) yang berbeda.

C. Analisa Kepuasan Perawat

Pada tabel 7 diatas dapat digambarkan bahwa 8 perawat yang diberikan kuesioner yang terdiri dari 6 item pertanyaan dapat dipaparkan yaitu item pertanyaan I metode memandikan yang lebih nyaman digunakan oleh perawat semua responden 8 orang(100%) memilih disposable bed bathing, pertanyaan II metode memandikan yang memerlukan waktu lebih sedikit 8 responden (100%) memilih disposable bed bathing, pertanyaan III tentang metode memandikan yang tampaknya lebih nyaman bagi pasien, 5 responden 62,5% memilih disposable bed bathing, 2 responden (25%) memilih tradisional bathing, 1 responden (12,5%) memilih keduanya. Pertanyaan IV tentang metode memandikan yang membutuhkan alat dan bahan yang lebih sedikit 8 responden (100%) memilih disposable bed bathing, pertanyaan V tentang metode memandikan yang lebih efektif dilihat dari bersih dan lembabnya kulit pasien, sebanyak 7 responden (87,5%) memilih disposable bed bathing, 1 responden (12,5%) memilih keduanya. Pertanyaan VI tentang metode memandikan mana yang lebih dipilih oleh perawat 7 responden (87,5%) memilih disposable bed bathing, 1 responden (12,5%) memilih keduanya.

D. Pembahasan

1. Penilaian kepuasan responden berdasarkan lama rawat pada kelompok control, intervensi dan kombinasi

Lama hari rawat pada kelompok kontrol rata-rata 12,80 hari, dengan hari rawat terpendek yaitu 7 hari dan hari rawat terlama 34 hari. Pada hari rawat terpendek yaitu 7 hari dengan 1 responden menunjukkan total skor kepuasan = 12, Berdasarkan rentang skor kepuasan yaitu 1-3 = sangat tidak puas, 4-6= tidak puas, 7-9= puas, dan 10-12= sangat puas, responden berada pada kategori sangat

puas. Pada hari rawat terlama yaitu 34 hari dengan 1 responden menunjukkan total skor kepuasan = 11, Berdasarkan rentang skor kepuasan responden berada dalam kategori sangat puas. sehingga dapat ditarik kesimpulan responden sangat puas terhadap metode memandikan secara tradisional.

Lama hari rawat pada kelompok intervensi rata-rata 12,7 hari dengan masa rawat terpendek yaitu 8 hari dan masa rawat terlama yaitu 31 hari. Pada hari rawat terpendek yaitu 8 hari terdapat satu responden dengan skor kepuasan= 9, dan dua responden dengan skor kepuasan 11 dan 12. Sehingga dapat ditarik kesimpulan 1 responden dengan kategori puas dan dua responden dengan kategori sangat puas. Pada hari rawat terlama yaitu 31 hari terdapat satu responden dengan skor kepuasan= 11. Sehingga dapat ditarik kesimpulan responden sangat puas terhadap metode memandikan dengan disposable bed bath.

Lama rawat responden pada kelompok kombinasi yaitu rata-rata 7,40 hari dengan masa rawat terpendek yaitu 5 hari dan masa rawat terpanjang yaitu 9 hari.

Pada hari rawat terpendek yaitu 5 hari dengan metode memandikan secara tradisional terdapat satu responden dengan skor kepuasan= 9, dengan kategori puas.

Pada hari rawat terlama yaitu 9 hari terdapat dua responden dengan skor kepuasan= 8 dan 9, dengan kategori puas, dan satu responden dengan skor kepuasan= 10, artinya responden sangat puas dengan metode memandikan secara tradisional.

Pada hari rawat terpendek yaitu 5 hari dengan metode memandikan disposable bed bath terdapat satu responden dengan skor kepuasan= 9, dengan kategori puas.

Pada hari rawat terlama yaitu 9 hari terdapat dua responden dengan skor kepuasan= 10, dengan kategori sangat

puas, dan satu responden dengan skor kepuasan= 11, dengan kategori sangat puas terhadap metode memandikan dengan disposable bed bath.

2. Penilaian kepuasan responden dan keluarga responden berdasarkan pilihan dari dua metode (tradisional dan disposable bed bath) pada kelompok kombinasi

Setelah responden dimandikan selama empat hari, yaitu dua hari metode tradisional dan dua hari metode disposable bed bath maka berdasarkan pilihan responden terdapat satu responden (10%) yang memilih dimandikan secara tradisional, dan terdapat 9 responden (90%) yang memilih dimandikan dengan disposable bed bath.

Berdasarkan pilihan keluarga responden terdapat satu keluarga responden (10%) yang memilih dimandikan secara disposable bed bath, dan terdapat 9 keluarga responden (90%) yang memilih dimandikan dengan tradisional.

3. Penilaian kepuasan responden berdasarkan durasi memandikan pada tradisional Bathing, Disposable bed bathing, dan kelompok kombinasi (tradisional bathing dan disposable bed bathing)

Pada kelompok tradisional bathing dengan jumlah responden 10 didapatkan rata-rata durasi memandikan yaitu 19,50 menit, sedangkan rata-rata durasi memandikan pada kelompok disposable bed bathing yaitu 6,20 menit. Berdasarkan hasil uji statistik nilai $p = 0.000$ dan interval kepercayaan 11.040-15.560. Karena nilai $P < 0,05$ dan interval kepercayaan tidak melewati angka nol, maka secara statistik terdapat perbedaan rerata durasi memandikan bermakna antara kelompok tradisional dan kelompok disposable bed bathing. Sedangkan pada kelompok kombinasi (tradisional bathing dan disposable bed bathing) durasi memandikan menggunakan disposable bed bathing dari 10 subjek lebih cepat dibandingkan

menggunakan tradisional bathing. Pada hasil uji statistic ($p=0.005$). Karena nilai $p < 0.05$, secara statistik terdapat perbedaan bermakna durasi memandikan pasien pada kelompok kombinasi yang mana durasi memandikan lebih singkat pada pasien yang dimandikan dengan disposable bed bathing.

Hal ini sejalan dengan jurnal (Horstmann et al., 2015), dimana durasi memandikan lebih singkat pada pasien yang dimandikan dengan disposable bed bathing dengan hasil ($p < 0.001$) karena nilai $p < 0.05$, maka berdasarkan durasi, memandikan dengan disposable bed bath lebih cepat dibandingkan dengan memandikan dengan metode tradisional bathing.

4. Penilaian Kepuasan pasien pada kelompok tradisional bathing dan disposable bed bathing berdasarkan kuesioner kepuasan pasien.

Jumlah sampel dalam kelompok kontrol dan intervensi adalah 20 sampel yaitu 10 sampel pada kelompok kontrol (memandikan dengan tradisional bathing), dan 10 sampel pada kelompok intervensi (dimandikan dengan disposable bed bathing)

Pada kuesioner kepuasan pasien diperoleh nilai $p = 0.230$ dan interval kepercayaan (-1,884- 0,484). Karena nilai $p > 0,05$, secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna rerata skor kepuasan pasien dimandikan secara tradisional dan disposable bed bathing, meskipun rerata skor kepuasan pasien dimandikan dengan disposable bed bathing lebih tinggi yaitu 10,40 (sangat puas) dibandingkan dengan tradisional bathing yaitu 9,70 (puas). Hal ini sejalan dengan jurnal (Horstmann et al., 2015), dimana dalam jurnal tersebut didapatkan hasil yang tidak signifikan ($p > 0.22$), karena nilai ($p > 0.05$). Maka kedua tipe memandikan tersebut menunjukkan kualitas yang sama, namun berdasarkan penilaian pasien beberapa sampel memilih disposable bed bath namun berdasarkan data tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

5. Penilaian Kepuasan pasien pada kelompok kombinasi (tradisional bathing dan disposable bed bathing) berdasarkan kuesioner kepuasan pasien.

Jumlah sampel dalam kelompok ini adalah 10 sampel, yaitu kelompok kombinasi (diberikan 2 metode memandikan tradisional bathing dan disposable bed bathing)

Pada kuesioner kepuasan pasien diperoleh nilai $p=0.016$, karena nilai $p<0.05$, secara statistik terdapat perbedaan bermakna skor kepuasan pasien dimandikan pada kelompok kombinasi, dengan skor kepuasan lebih tinggi pada kelompok disposable bed bathing, yaitu terdapat 7 subjek skor. Hal ini sejalan dengan jurnal (Warastiko & Widiyarti, 2016), dimana dalam jurnal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dimana nilai p -value adalah $0,000 <$ dari nilai α (0,05) pada kelompok disposable bed bathing. Meskipun kedua metode berada dalam rentang kategori baik tetap terdapat perbedaan yang bermakna dimana metode disposable bed bathing lebih membuat pasien merasa lebih nyaman setelah dimandikan dengan hasil yang signifikan ($p < 0.05$).

Penelitian yang dilakukan oleh (Schoonhoven et al., 2015), menjelaskan bahwa metode memandikan dengan disposable bed bath dianggap sebagai metode alternatif, lebih efisien tanpa menggunakan air, sabun washlap dan handuk sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

6. Penilaian Kepuasan Perawat terhadap metode memandikan tradisional bathing dan disposable bed bathing berdasarkan kuesioner kepuasan perawat

Jumlah responden dalam penilaian kepuasan perawat yaitu 8 responden. Pada kuesioner kepuasan perawat diperoleh data dari pertanyaan pertama, yaitu metode mana yang lebih nyaman dan mudah untuk

digunakan? Kedelapan responden (100%) memilih metode disposable bed bath. Pertanyaan kedua metode memandikan mana yang membutuhkan waktu yang lebih sedikit (efisien)? Kedelapan responden (100%) memilih metode disposable bed bath. Pertanyaan ketiga metode memandikan mana yang tampaknya menjadi lebih nyaman bagi pasien? Dua responden (25%) memilih memandikan secara tradisional, satu responden (12,5%) memilih kedua-duanya dan lima responden (62,5%) memilih metode disposable bed bath. Pertanyaan keempat metode memandikan mana yang membutuhkan persiapan alat dan bahan lebih sedikit (efisien)? Kedelapan responden (100%) memilih metode disposable bed bath. Pertanyaan kelima metode memandikan mana yang lebih efektif dilihat dari kebersihan dan kelembaban kulit pasien? Satu responden (12,5%) memilih kedua-duanya dan tujuh responden (87,5%) memilih metode disposable bed bath. Pertanyaan keenam, yaitu metode memandikan mana yang lebih dipilih oleh perawat. Sebanyak 7 perawat (87,5%) memilih disposable bed bathing, dan 1 perawat (12,5%) memilih keduanya. Hal ini sejalan dengan jurnal (Larson et al., 2004), dimana dalam jurnal tersebut didapatkan hasil bahwa perawat lebih memilih memandikan dengan metode disposable bed baths dibandingkan dengan metode tradisional dengan nilai $P<.001$.

KESIMPULAN

1. Kepuasan pasien setelah dimandikan dengan metode tradisional bed bathing yaitu dari 10 responden yang diberi metode memandikan dengan tradisional bathing total score kepuasan yaitu 9,70 (puas) artinya pasien merasa lebih nyaman, lebih bersih dan durasi memandikan dengan tradisional bathing tidak terlalu lama (cukup)

2. Kepuasan pasien setelah dimandikan dengan metode disposable bed bathing yaitu dari 10 responden yang diberi metode memandikan dengan disposable bed bathing total score kepuasan yaitu 10,40 (sangat puas) artinya pasien merasa lebih nyaman, lebih bersih dan durasi memandikan cepat
3. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Independen T Test pada kelompok kontrol dan intervensi*, nilai $p = 0.230$ dan interval kepercayaan (-1,884- 0,484. Karena nilai $p > 0,05$ dan interval kepercayaan melewati angka nol, dapat diambil kesimpulan "secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna rerata skor kepuasan pasien dimandikan secara tradisional dan disposable bed bathing, meskipun rerata skor kepuasan pasien dimandikan dengan disposable bed bathing lebih tinggi yaitu 10,40 (sangat puas) dibandingkan dengan tradisional bathing yaitu 9,70 (puas). Pada hasil Uji statistic menggunakan *Wilcoxon pada kelompok kombinasi* nilai ($p=0.016$). Karena nilai $p < 0.05$, dapat diambil kesimpulan "secara statistik terdapat perbedaan bermakna skor kepuasan pasien dimandikan pada kelompok kombinasi, dengan skor kepuasan lebih tinggi pada kelompok disposable bed bathing.

SARAN

1. Rumah Sakit
Diharapkan penelitian ini (memandikan dengan disposable bed bathing) bisa menjadi SOP di RSUP DR. Wahidin Sudiro Husodo Makassar mengingat manfaat dan kemudahan dalam pelaksanaannya pada pasien.
2. Perawat
Diharapkan perawat tetap memperhatikan kebersihan dan kenyamanan pasien. Tingginya beban kerja

pada perawat di lontara III sehingga waktu kurang tersedia untuk personal hygiene pasien, diharapkan perawat bisa memberikan health education pada keluarga pasien untuk melakukan tindakan memandikan dengan disposable bed bathing karena memandikan dengan metode ini relatif lebih mudah dan praktis.

3. Pasien dan keluarga

Keluarga lebih aktif menjaga kebersihan pasien, agar pasien merasa nyaman, keluarga bisa meminta bimbingan kepada perawat tentang cara pemakaian disposable bed bathing

DAFTAR PUSTAKA

- C, J., Coulter, A., Bruster, S., Richards, N., & Chandola, T. (2017). Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care, 335–340.
- CASP UK. (2013). CASP randomized controlled trial checklist.
- CEBM. (2014). Critical appraisal tools.
- Coyer, F. M., Sullivan, J. O., Gradcert, & Nicola Cadman. (2011). The provision of patient personal hygiene in the intensive care unit: A descriptive exploratory study of bed-bathing practice, 198–209. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2010.08.001>
- Downey, L., & Lloyd, H. (2008). Bed bathing patients in hospital, 22, 35–40.
- Gillis, K., Tency, I., Roelant, E., Laureys, S., Devriendt, H., & Lips, D. (2015). Skin hydration in nursing home residents using disposable bed baths. *Geriatric Nursing*, 3–7. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2015.11.003>
- Hidayat, A. A. (2008). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah* (2nd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Horstmann, L., Master, N., Leading, N., & Master, L. E. H. (2015). Elderly

- patients' and nurses' assessment of traditional bed bath compared to prepacked single units – randomised controlled trial. <https://doi.org/10.1111/scs.12170>
- Johnson, B. D., Lineweaver, L., & Maze, L. M. (2009). B b p s i □: a m s s, 18(1), 31–40. <https://doi.org/10.4037/ajcc2009968>
- Kato, M. (2017). Problem Identification of and Proposed Device Modification for Bedside Hygiene Care, 10(2), 1052–1069.
- Kkyoo. (2012). *How To Use DoCare Wet Wash Gloves*. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=kWXmzSQkRFE>
- Larson, B. E. L., Ciliberti, T., Chantler, C., Abraham, J., Lazaro, E. M., Venturanza, M., ... Hospital, P. (2004). COMPARISON OF TRADITIONAL AND DISPOSABLE BED BATHS IN CRITICALLY ILL PATIENTS. *AMERICAN JOURNAL OF CRITICAL CARE, Volume 13, No. 3, 13(3)*, 235–242. Retrieved from <http://ajcc.aacnjournals.org>
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2015). *Evidence- Based Practice in Nursing and Healthcare □: A Guide to Best Practice* (Third Edit). Philadelphia: Lippicott William & Wilkins.
- Newcombe, R. G. (2012). *Confidence intervals for proportions and related measures of effect size*. London: Taylor & Francis Group.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parfrey, P. S., & Brendan, B. J. (2015). *Clinical Epidemiology Practice and Methods* (2nd ed.). New York: Humana Press.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2010). *Essential Of Nursing Research: Appraising Evidence For Nursing Practice* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Saputra, L. (2013). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Schoonhoven, L., Gaal, B. G. I. Van, Teerenstra, S., Adang, E., Vleuten, C. Van Der, & Achterberg, T. Van. (2015). International Journal of Nursing Studies Cost-consequence analysis of “ washing without water ” for nursing home residents □: A cluster randomized trial §. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 112–120. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.08.001>
- Toth, E., Mph, M., Haider, S., Dnp, M. P., Rn, S. E., Gnp-bc, R. M., ... Kaye, K. S. (2017). disposable washcloths instead of traditional bath basins □: *AJIC: American Journal of Infection Control*. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2017.03.023>
- Warastiko, C., & Widiyarti, S. H. (2016). Conventional Bed -bath and Prepacked Disposable Bed-bath for Fulfilling Patients' Hygienic Need at Bandung Adventist Hospital. *SKOLASTIK KEPERAWATAN*, 2(2), 122–129.

Lampiran :

Tabel 1: Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin pada kelompok kontrol, Intervensi dan kombinasi di Lontara III Bawah Belakang RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar 23 November 2017 – 05 Januari 2018

	Kontrol (n =10)	Intervensi (n =10)	Kombinasi (n = 10)
Umur :			
Mean (SD)	50.80	49.30(±7.689)	50.60(±5.379)
(Min-Max)	(±10.326)	40-58	40-56
Jenis Kelamin :	25-60		
Laki-laki (%)		50%	60%
Perempuan (%)	50%	50%	40%
Lama hari rawat :	50%		
Mean (SD)		12.7 (±7.675)	7.40 (±1.350)
(Min-Max)	12.80 (±8.548)	8-31	5-9
	7-34		

Tabel 2: Distribusi Responden Jenis Kelamin dan pendidikan pada kelompok kepuasan perawat di Lontara III Bawah Belakang RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar23 November 2017 – 05 Januari 2018 (n=8)

Variabel	Frekuensi (f)	Persen (%)
Jenis Kelamin	4	50
Laki-laki		
Perempuan	4	50
Pendidikan		
S1	7	87,5
DIII	1	12,5

Tabel 3:Perbedaan Rata-Rata Durasi memandikan pada kelompok tradisional bathing dan disposable bed bathing di Lontara III Bawah Belakang RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar 23 November 2017 – 05 Januari 2018 (n=20)

	Perlakuan	Mean (SD)	CI 95%	Nilai p
Durasi	Tradisional	19.50(±2.991)	13.300(11.040-15.560)	0.000
Memandikan	Bathing(n=10)			
	Disposable bed bathing(n=10)	6.20(±1.398)		

Hasil Uji Independen T Test : $p < 0.05$; significant

Tabel 4: Perbedaan Rata-Rata Skor Kepuasan pasien pada kelompok tradisional bathing dan disposable bed bathing di Lontara III Bawah Belakang RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar 23 November 2017 – 05 Januari 2018(n=20)

	Perlakuan	Mean (SD)	CI 95%	Nilai p
Kepuasan Pasien	Tradisional Bathing(n=10)	9.70(1.337)	-7.00(-1.884- 0.484)	0.230
	Disposable bed bathing(n=10)	10.40(1.174)		

Uji Independen T Test : $p > 0.05$; nonsignificant

Tabel 5: Perbedaan Skor Kepuasan pasien pada kelompok kombinasi di Lontara III Bawah Belakang RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar 23 November 2017 – 05 Januari 2018(n=10)

	Perlakuan	Median (Min-Maks)	Nilai p
Kepuasan pasien	Tradisional Bathing(n=10)	8(7-10)	0.016
	Disposable bed bathing(n=10)	10(9-11)	

Uji Wilcoxon, 7 subjek skor kepuasannya lebih tinggi pada disposable bed bathing, tidak ada yang merasa tidak puas dan 3 subjek merasa sama saja. Nilai : $p < 0.05$; significant

Tabel 6: Perbedaan Durasi memandikan pasien pada kelompok kombinasi di Lontara III Bawah Belakang RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar 23 November 2017 – 05 Januari 2018 (n=10)

	Perlakuan	Median (Min-Maks)	Nilai p
Durasi Memandikan	Tradisional Bathing(n=10)	21(16-22)	0.005
	Disposable bed bathing(n=10)	10(5-13)	

Uji Wilcoxon, 10 subjek durasi memandikan menggunakan disposable bed bathing waktunya lebih cepat, tidak ada yang sama dan tidak ada yang meningkat. Nilai : $p < 0.05$; significant

Tabel 7 : Kepuasan perawat terhadap metode memandikan yang digunakan di Lontaralll Bawah Belakang RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar 23 November 2017 – 05 Januari 2018 (n=10)

Pertanyaan	Tradisional bathing (f)	Disposable bed bathing(f)	Keduanya(f)
1. Metode mana yang lebih nyaman dan mudah untuk digunakan?	0 (0%)	8 (100%)	0 (0%)
2. Metode memandikan mana yang membutuhkan waktu yang lebih sedikit (efisien) ?	0 (0%)	8 (100%)	0 (0%)
3. Metode memandikan mana yang tampaknya menjadi lebih nyaman bagi pasien?	2 (25%)	5 (62,5 %)	1 (12,5%)
4. Metode memandikan mana yang membutuhkan persiapan alat dan bahan lebih sedikit (efisien)?	0 (0%)	8 (100%)	0 (0%)
5. Metode memandikan mana yang lebih efektif dilihat dari kebersihan dan kelembaban kulit pasien?	0 (0%)	7 (87,5 %)	1 (12,5 %)
6. Metode memandikan mana yang anda pilih?	0 (0%)	7 (87,5%)	1 (12,5%)