

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TENAGA KESEHATAN
DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI
PUSKESMAS PAKEM KABUPATEN
BONDOWOSO**

SKRIPSI



Oleh :
Rifqi Ibrahim Dhio H
NIM. 19010129

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TENAGA KESEHATAN
DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI
PUSKESMAS PAKEM KABUPATEN
BONDOWOSO**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
Rifqi Ibrahim Dhio H
NIM. 19010129

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “ Hubungan Komunikasi tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso” diuji dan disahkan oleh Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Pada :

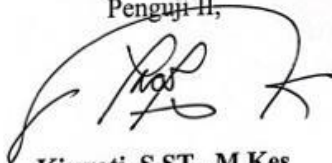
Hari : Kamis
Tanggal : 25 Mei 2023
Tempat : Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua
Penguji I,



Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN.0722098602

Penguji II,



Kiswati, S.ST., M.Kes
NIDN. 4017076801

Penguji III,



Prestasianita Ruzi, S.Kep.M.Kep
NIDN. 0701088903

Mengesahkan,
Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



Apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

...

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan disetujui untuk mengikuti seminar Hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember

Jember, Mei 2023

Pembimbing Utama,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Kiswati', written in a cursive style.

Kiswati. S.ST., M.Kes
NIDN. 4017076801

Pembimbing Anggota,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Prestasianita Putri', written in a cursive style.

Prestasianita Putri S.Kep.M.Kep
NIDN. 0701088903

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rifqi Ibrahim Dhio H

Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 7 Januari 2001

NIM : 19010129

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Skripsi ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim pembimbing. Dalam perumusan skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar Pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 25 Mei 2023

Yang Menyatakan,



Rifqi Ibrahim Dhio
NIM.19010003

SKRIPSI

Hubungan Komunikasi tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso

Oleh :

RIFQI IBRAHIM DHIO H
NIM. 19010129

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Kiswati, S.ST., M.Kes

Pembimbing Anggota : Prestasianita Putri.S.Kep.M.Kep

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-NYA yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

1. Skripsi ini saya persembahkan sepenuhnya kepada dua orang hebat dalam hidup saya, papa dan mama. Keduanya lah yang membuat segalanya menjadi mungkin sehingga saya bisa sampai pada tahap di mana skripsi ini akhirnya selesai. Terima kasih atas segala pengorbanan, nasihat dan doa baik yang tidak pernah berhenti kalian berikan kepadaku. Aku selamanya bersyukur dengan keberadaan kalian sebagai orangtua ku.
2. Terima kasih kepada seluruh keluarga besar saya, mbah dan juga adek saya yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada saya.
3. Skripsi ini ku persembahkan Kepada “Agnes Monika Dewi” Yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini, terimakasih hanya satu di antara segalanya: atas kehadiranmu untuk ku.
4. Terima kasih kepada teman-teman saya yang selalu menghibur dan memberikan semangat kepada saya.
5. Terimakasih kepada pendamping skripsi saya yaitu ibu kiswati dan juga ibu prestasianita putri yang telah sabar menghadapi saya saat bimbingan.
6. Terimakasih kepada Ners Hartini S.kep yang sudah membantu penelitian saya dari awal ngambil data sampai selesai di puskesmas pakem.

MOTTO

“Hal-hal yang baik datang kepada orang-orang yang menunggu, tetapi hal-hal yang lebih baik mereka yang pergi keluar untuk mendapatkannya”

“jadilah perubahan yang dapat menjadi inspirasi orang lain”

ABSTRAK

Rifqi, IDH*, Kiswati**, Prestasianita*** 2023. **Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso.** SI Ilmu Keperawatan Universitas Dr Soebandi Jember.

Komunikasi perawat dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas pakem kabupaten Bondowoso. Metode dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini menggunakan total sampling dengan sampel sebanyak 30 responden. Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi tenaga kesehatan dalam kategori baik (60,00%) dan kepuasan pasien kategori baik sebanyak (76,67%). Hasil uji statistik Spearman rank di dapatkan p value 0,035 dimana $p < 0,005$ sehingga terdapat hubungan antara hubungan komunikasi tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas pakem kabupaten bondowoso. Penggunaan komunikasi terapeutik setiap Langkah memberikan layanan keperawatan akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan membuat pasien puas terhadap Tindakan yang akan dilakukan. Peneliti berharap dapat meningkatkan komunikasi terhadap pasien agar dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan cara pelayanan yang baik dan bersikap sopan.

Kata Kunci: Komunikasi Tenaga Kesehatan, Kepuasan Pasien

*Peneliti

** Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Rifqi, IDH*, Kiswati**, Prestasianita*** 2023. Relationship between Health Worker Communication and Inpatient Satisfaction at the Pakem Community Health Center, Bondowoso Regency. SI Nursing Science University Dr. Soebandi Jember.

Nurse communication can affect patient satisfaction. The purpose of this study was to determine the relationship between health worker communication and patient satisfaction at the Pakem Community Health Center in Bondowoso district. The method in this study is quantitative with a cross sectional approach. The population in this study used total sampling with a sample of 30 respondents. In this study data collection using a questionnaire. The results of this study indicate that the communication of health workers is in the good category (60.00%) and patient satisfaction is in the good category (76.67%). The results of the Spearman rank statistical test obtained a p value of 0.035 where $p < 0.005$ so that there is a relationship between the communication relationship of health workers and patient satisfaction at the Pakem Puskesmas in Bondowoso Regency. The use of therapeutic communication every step of providing nursing services will be able to increase patient satisfaction and make patients satisfied with the actions to be taken. Researchers hope to improve communication with patients in order to increase patient satisfaction by way of good service and being polite.

Keywords: Communication of Health Workers, Patient Satisfaction.

*resercher

**mentor 1

***mentor 2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Proposal Penelitian ini dapat terselesaikan. Proposal Penelitian ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso”.

Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Apt.Lindawati Setyaningrum.,M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
2. Ns. Prestasianita Putri, S.Kep, M. Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi.
3. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Penguji.
4. Kiswati, S.ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama
5. Ns. Prestasianita Putri, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota.
6. Dr. Joko Ady Purnomo, M.M.KES selaku kepala di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso.
7. Ners Hartini S.Kep Perawat yang telah membantu saya di Puskesmas Pakem.
8. Respondend Yang telah membantu mengisi penelitian.

Penulis tentu menyadari bahwa Proposal Penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan Proposal Penelitian ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, Mei 2023

Penulis

Rifqi Ibrahim Dhio H

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	v
SKRIPSI.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat praktisi Bagi Puskesmas	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Kepuasan Pasien	10
2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien	10
2.1.2 Faktor yang Menentukan Kepuasan.....	11
2.1.3 Teori Kepuasan Pasien	15
2.1.4 Kualitas Sarana dan Prasana Kepuasan Pasien	16
2.1.5 Aspek-aspek Kepuasan Pada Pasien	17
2.1.6 Instrument kepuasan pasien.....	17
2.2 Komunikasi Perawat	18
2.2.1 Pengertian Komunikasi	18

2.2.2	Pelaksanaan Komunikasi	19
2.2.3	Beberapa Teori Komunikasi	21
2.2.4	Cara Pengukuran Komunikasi Terapeutik	22
2.2.5	Evaluasi penatalaksanaan Komunikasi	23
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....		24
3.1	Kerangka Konsep	24
3.2	Hipotesis	25
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		26
4.1	Desain Penelitian.....	26
4.2	Tempat Penelitian.....	26
4.3	Waktu Penelitian	26
4.4	Populasi dan Sampel	26
4.4.1	Populasi	26
4.4.2	Sampel.....	26
4.4.3	Sampling.....	27
4.5	Jalannya penelitian (kerangka kerja)	28
4.6	Identifikasi dan Definisi Operasional Variabel	29
4.6.1	Identifikasi Variabel	29
4.6.2	Definisi Operasional.....	29
4.7	Pengumpulan Data	31
4.8.1	Instrumen pengumpulan data.....	31
4.8.2	Teknik Pengumpulan Data	32
4.8	Pengolahan Data	34
4.9	Analisa Data.....	36
BAB 5 HASIL PENELITIAN		39
5.1	Hasil Penelitian	39
5.1.1	Data umum	39
5.1.2	Data Khusus.....	41
BAB 6 PEMBAHASAN		43
6.1	Komunikasi.....	43
6.2	Kepuasan Pasien	45
6.3	Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso.....	47
6.4	Keterbatasan Penelitian	48
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN		49
7.1	Kesimpulan	49
7.2	Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA		51
LAMPIRAN		53

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Hasil Studi Terkait Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap.....	8
Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian	30
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan dengan umur di puskesmas pakem tanggal 11 Mei 2023 dengan jumlah 30 Responden.....	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan jenis kelamin di puskesmas pakem tanggal 11 mei 2023 dengan jumlah 30 Responden	41
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di puskesmas pakem tanggal 11 mei 2023 dengan jumlah 30 Responden	41
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di puskesmas pakem tanggal 11 mei 2023 dengan jumlah 30 Responden	41
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi karakteristik gambaran nilai komunikasi pasien di puskesmas pakem dengan tanggal 11 Mei 2023 jumlah 30 responden	41
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik gambaran nilai kepuasan pasien tanggal 11 Mei 2023 di puskesmas pakem dengan jumlah 30 responden	41
Tabel 5.7 Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien rawat inap di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso.....	24
Gambar 4.1 Kerangka Oprasional Hubungan Komunikasi tenaga Kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di kabupaten bondowoso	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Skripsi dan Laporan Tugas Akhir beserta Ujian	54
Lampiran 2 surat layak etik	55
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	57
Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden	58
Lampiran 5 Data Responden	59
Lampiran 6 Instrumen Komunikasi Terapeutik	59
Lampiran 7 Instrumen Kepuasan Pasien	63
Lampiran 8 Surat Usulan Judul Penelitian	64
Lampiran 9 Surat Ijin Studi Pendahuluan	64
Lampiran 10 Surat Rekomendasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bondowoso	65
Lampiran 11 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Bondowoso	66
Lampiran 12 Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan UPT Puskesmas Pakem	70
Lampiran 13 Surat Rekomendasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bondowoso	68
Lampiran 14 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Bondowoso	69
Lampiran 15 Surat Rekomendasi Surat Ijin Peneliti UPT Puskesmas Pakem	70
Lampiran 16 Tabel Rekapitulasi Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien	71
Lampiran 17 Tabel Rekapitulasi Dengan Kepuasan Pasien	72
Lampiran 18 data umum responden	73
Lampiran 19 data khusus responden	74
Lampiran 20 Lembar Bimbingan	75

DAFTAR SINGKATAN

PHC	: <i>Public Health Center</i>
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas sebagai penyelenggaraan pelayanan kesehatan dikenal karena kompleksitasnya yang ada, baik segi pelayanan, kinerja, keuangan, serta pemasarannya, pelayanan jasa para tenaga kerja medis dituntut untuk memberikan pelayanan yang baik agar dapat membantu proses kesembuhan pasien dengan membina hubungan saling percaya agar Puskesmas bisa bersaing dengan Puskesmas lainnya dalam hal pelayanannya. Puskesmas sangat berpengaruh pada mutu pelayanan. Pelayanan jasa Puskesmas selalu terkait dengan profesionalisme, teknologi dan hubungan pasien dengan pelaksana pelayanan medis, misalnya: dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya dengan tujuan untuk kesembuhan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati (Cahyanti & Purnama, 2017).

Penelitian di Amerika Serikat mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat dalam pelayanan kesehatan di *public health center* (PHC) sebanyak 68 % pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan dikarenakan petugas yang kurang ramah, informasi yang kurang jelas dari tenaga kesehatan terhadap pasien, dan 42 % pasien yang mengatakan puas terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit di Amerika Serikat (Sembiring & Munthe, 2019).

Berdasarkan penelitian Rachmadan dan Darmawansyah (2013) tentang hubungan komunikasi tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Batua kota Makasar tahun 2013, didapatkan 68 % responden mengatakan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan dan 32% merasa puas pada

layanan kesehatan di Puskesmas Batua kota Makasar. Keluhan yang disampaikan pasien mengenai kurangnya perhatian perawat terhadap kondisi pasien dan juga perawat yang kurang ramah terhadap pasien saat memberikan pelayanan kesehatan (Transyah & Toni, 2018).

Prevalensi data di rumah sakit salah satu negara ASEAN pada tahun 2016 didapatkan bahwa kepuasan pasien 79%, sedangkan standar yang ditetapkan kepuasan pasien >80% dengan angka komplain 4–5 kasus/bulan (Klaipetch, 2016) (Widiasari et al., 2019). Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Kemenkes, 2016). Depkes RI 2014 menunjukkan bahwa masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan. Rata-rata menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidakpuasan dan 33% mengatakan puas dalam komunikasi terapeutik dan penerimaan pelayanan keperawatan. Di provinsi Jawa Timur di kabupaten Bondowoso terdapat Puskesmas tapen dimana dalam penelitian sebelumnya disalah satu di Ruang Internal Rawat Inap Tahun 2017 terdapat (75 %) Pasien tidak puas atas komunikasi terapeutiknya contohnya perawat tidak pernah mengingatkan untuk meminum obat dan cara cara meminum obat yang bener. Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso, hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada kamis tanggal 9 februari 2023 terdapat 5 Pasien Rawat inap dan menunjukkan ketidak puasan dalam komunikasi tenaga kesehatan yang ada di puskesmas, sebanyak 5 pasien, tidak puas terhadap asuhan keperawatan, seperti masalah kepuasan pasien kurang efektif dankurang terapeutik perawat memiliki kesibukan sendiri sehingga waktu yang digunakan untuk menyapa dan mendengarkan keluhan pasien tentang tanda dangejala penyakit

yang dirasakannya tidak terlalu banyak dan kesannya tergesah- gesah, seperti mengganti infus yang lama merespon nya dan kurangnya keyakinan dan penguatan yang diberikan perawat dalam setiap asuhannya untuk mengurangi keluhan pasien sesuai diagnosis penyakitnya. Tingkat kepuasan pasien menjadi rendah perawat tidak mengucapkan salam, tidak memperkenalkan diri, dan tidak menyampaikan prosedur tindakan keperawatan. Kondisi ketidak puasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, dan larinya pasien kepada institusi pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan kepuasan. Pasien mengatakan mereka merasa lebih dekat pada perawat-perawat yang menggunakan komunikasi dengan baik, dan bersikap ramah. sehingga sering terjadi kesalah pahaman antara perawat dengan pasien maupun keluarga pasien. Sehingga data yang di dapatkan dikategorikan dari 5 pasien 80% mengatakan tidak puas terhadap komunikasi perawat dengan kepuasan pasien dan 20% mengatakan puas.

Beberapa ahli menjelaskan bahwa masalah komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien yang masih sering terjadi adalah masih banyak petugas yang terlalu sibuk dengan tugas kesehariannya sehingga tidak ada waktu untuk berkomunikasi dengan pasiennya, bahkan masih ada perawat yang terkesan judes, tidak ramah, serta tidak memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien dan keluarga. Hal tersebut menyebabkan klien dan keluarga sebagai pengguna pelayanan kesehatan tidak merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan (Transyah & Toni, 2018). Keterampilan komunikasi efektif yang berpusat pada pasien sangat penting untukterlibat secara optimal dalam pengobatan pasien. Baik

komunikasi verbal maupun non-verbal memiliki pengaruh tentang persepsi pasien dan hasil Kesehatan (Khairani et al., 2021). Tingkat kepuasan pasien menjadi rendah jika perawat tidak mengucapkan salam, tidak memperkenalkan diri, dan tidak menyampaikan prosedur tindakan keperawatan (Dora et al., 2019). Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, dan larinya pasien kepada institusi pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan kepuasan (Transyah & Toni, 2018).

Komunikasi perawat dapat mempengaruhi kepuasan pasien, pasien menyatakan bahwa perawat kurang informatif dan jarang memperkenalkan diri sebelum melakukan perawatan maupun tindakan medis, sedangkan salah satu hal yang mendukung kesembuhan pasien tidak hanya memberikan informasi tentang kesehatannya tapi mendengarkan keluhan pasien, empati, edukasi dan pelayanan yang ramah juga sangat mempengaruhi kesembuhan pasien. Komunikasi yang baik akan memberikan kepuasan tersendiri pada pasien, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit/puskesmas. Untuk dapat memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik maka perlu adanya peningkatan pelayanan di semua bidang secara terpadu, terencana, serta baik seperti komunikasi terapeutik, jika komunikasi terapeutik yang diberikan dipelayanan rawat jalan baik maka pasien akan merasakan puas dalam mendapatkan pelayanan di Puskesmas, sehingga derajat kesembuhan pasien akan meningkat. Komunikasi ini menggunakan Teori Komunikasi menurut Sibernetik oleh Wiener Teori sibernetik berisi mengenai suatu sistem yang menjadi pengontrol untuk kegiatan komunikasi, baik komunikasi antara lingkungan dengan kebersihan

dan keindahan dengan kebersihan itu sendiri. kegunaan utama dari pengontrol ini adalah untuk mengamati lingkungan.

Dampak komunikasi yang kurang efektif rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan (perawat) dan hilangnya pasien atau pelanggan ke tempat lain maka alangkah sangat bijaksana dan tepat, jika suatu institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya. Salah satunya yaitu dengan meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik dan tepat bagi perawat (wilhelmina kosnan, 2019). Untuk terwujudnya komunikasi terapeutik yang efektif, maka komunikasi harus memenuhi prinsip-prinsip humanistik yaitu adanya keterbukaan (*openess*), empati (*emphaty*), sifat mendukung (*supportiveness*), sikap positif (*positiveness*) dan kesetaraan (*equality*) antara perawat dan pasien (wilhelmina kosnan, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang, hubungan komunikasi tenaga Kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas pakem kabupaten bondowoso.

1.2 Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini “Adakah hubungan komunikasi tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien Rawat inap dipuskesmas pakem”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi komunikasi tenaga kesehatan di ruang rawat inap di puskesmas pakem kabupaten bondowoso.
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas pakem.
3. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Pakem.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan landasan pengetahuan bagi peneliti lain dalam rangka meningkatkan kemampuan memecahkan masalah, sertasebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan secara teoritis mengenai hubungan komunikasi tenaga kesehtan dengan kepuasan pasien rawat inap.

1.4.2 Manfaat praktisi Bagi Puskesmas

- a. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pofesi keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan terhadap pasien dalam pener komunikasi terapeutik, dan mampu memahami karakteristik profesi keperawatan, sehingga dapat meningkatkan motivasi perawat dalam memberikan asuhan kepada pasien

dengan sebaik-baiknya, meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan di Puskesmas pakem kabupaten bondowoso.

b. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan ilmu bagi peneliti mengenai pengetahuan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien kemampuan komunikasi terapeutik dan kepuasan terhadap pasien yaitu termasuk juga melaksanakan asuhan keperawatan. Sebagai tambahan ilmu bagi peneliti mengenai pengetahuan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien mampu melaksanakan asuhan keperawatan.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Hasil Studi Terkait Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap

Judul	Nama Peneliti	Metode	Sampel	Hasil Penelitian
Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Kepuasan Pasien RawatInap (2019)	Iskandar Markus Sambiring, Novita Br Ginting Munthe	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>deskriptif korelasi</i> dengan tujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi teraupetik perawat dan kepuasan pasien di rumah sakit umum daerah Deli Serdang	Teknik yang digunakan dalam penelitian ini dengan <i>purposive sampling</i> . Jadi sampel yang akan diteliti di RSUD Deli Serdang sebanyak 36 orang. Jadi jumlah keseluruhan sampel adalah 36 responden. yang digunakan dalam penelitian ini dengan <i>purposive sampling</i> . Jadi sampel yang akan diteliti di RSUD Deli Serdang sebanyak 36 orang. Jadi jumlah keseluruhan sampel adalah 36 responden.	Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil Berdasarkan uji analisa korelasi Spearman's untuk menganalisis hubungan komunikasi teraupetik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang menunjukkan nilai $P=0,043$ dimana nilai tersebut ($P<0,05$) dengan nilai $r =0,339$ maka artinya ada hubungan antara komunikasi teraupetik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang tahun 2018 dengan kekuatan korelasi lemah.

Hubungan Komunikasi Teraupetik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso (2020)	Mohamad Syarif Hidayatullah, Husnul Khotimah, Setyo Adi Nugroho	Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Survey Analitik dengan pendekatan Kuantitatif. Rancangan yang digunakan adalah Cross Sectional yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasional antara faktor – faktor tau resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat.	Sampel sebanyak 30 pasien.	Hasil penelitian sejalan dengan Bolla (2013) hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,011 adanya hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,618 maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien memiliki keeratan hubungan yang kuat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perawat dalam melakukan komunikasi atau memberikan informasi harus efektif dan terapeutik sehingga tercipta hubungan yang harmonis dan terhindar dari komplain atau ketidakpuasan. (Bolla, Ibrahim N. 2013. Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Melati Rsud Subang. Jurnal Kesehatan. Vo. 8 No.1).
--	---	--	----------------------------	--

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Ariani, Aini (2018) kepuasan adalah tindakan yang digunakan perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya dan kepuasan merupakan suatu sikap peduli, hormat dan menghargai orang lain. Watson dalam Theory of Human Care, mengungkapkan bahwa kepuasan diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang nantinya akan mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh. kepuasan perawat dapat meningkatkan kesembuhan pasien karena pasien merasa terpenuhi kebutuhan fisik, emosi dan spiritual (jek amidos pardede et al., 2020). Perilaku kepuasan dinyatakan sebagai perasaan yang memberikan perubahan dalam perilaku, keselamatan, dan pekerjaan sesuai dengan standar. Ketika perawat memberikan asuhan keperawatan dengan rasa kebaikan, perhatian, sentuhan kasih sayang, kehadiran dan selalu mendengarkan. Pasien atau keluarga akan merasa sangat bahagia, percaya dan nyaman dengan perawat.

Menurut Leebov, Vergare dan Scott (1990) yang juga ikut mempengaruhi kepuasan konsumen adalah fasilitas, kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi

untuk menarik konsumen.

Kepuasan pasien merupakan ukuran seberapa baik pelayanan keperawatan dalam melayani masyarakat seperti rumah sakit dan puskesmas .Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah penyelenggara upaya kesehatan tingkat pertama yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat secara administratif yang berdomisili di wilayah kerjanya. Adanya puskesmas diharapkan masyarakat memperoleh pelayanan keperawatan yang bermutu dengan akses mudah dan biaya yang terjangkau (Permenkes, 2019). Tingkat kepuasan pasien rawat inap, menurut Desimawati (2013) hasil penelitiannya adalah ada hubungan layanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien, karena belum memberikan tingkat kepuasan yang diinginkan oleh pasien. Salah satu yang menjadi penyebab keadaan tersebut adalah pelayanan keperawatan yang belum mampu memenuhi harapan pasien. Hal ini ditinjau dari aspek perhatian, aspek penerimaan, aspek komunikasi, aspek kerjasama dan aspek tanggung jawab terhadap pelayanan keperawatan yang di terima oleh pasien.

2.1.2 Faktor yang Menentukan Kepuasan

Ada beberapa faktor yang menyebabkan perawat tidak melaksanakan perilaku kepuasan. Menurut Rizal & Agus Jalpi (2018) dalam penelitiannya di RSUD Sinjai ada beberapa factor yang membuat perawat tidak berperilaku caring seperti faktor penghargaan dan lama kerja mempengaruhi perilaku caring perawat. Penelitian Aini, Ariani (2018) bahwa tipe kepribadian dan budaya organisasi mempengaruhi perilaku caring perawat. Kepribadian pada perawat dapat menentukan sikap caring. Kepribadian yang baik akan memudahkan sikap caring

dalam mendampingi pasien tetapi tidak semua perawat mempunyai sikap caring pada pasien. Caring memfasilitasi kemampuan perawat untuk mengenali pasien, membuat perawat mengetahui masalah pasien dan mencari serta melaksanakan solusinya, sehingga sikap caring perlu ditanamkan bagi profesi keperawatan.

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh adanya dua faktor yaitu internal dan eksternal. Faktor internal bersifat bawaan, sedangkan faktor eksternal antara lain yaitu lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi dan sebagainya. Faktor ini sering mewarnai perilaku seseorang Karakteristik individu dan pelayanan kesehatan yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien (Carr, Hill 1992; Andersen, 1997 dalam Notoatmodjo (2010) yaitu :

a. Umur

Menurut penelitian WHO di 9 negara berkembang telah menyimpulkan bahwa populasi terbanyak pada masyarakat adalah dibawah lima tahun (balita) dan dewasa muda (30-35 tahun), kelompok umur ini yang banyak memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Masyarakat yang berobat ke tempat pelayanan kesehatan sebagian besar kelompok masyarakat rentan yaitu balita, usia lanjut dan ibu hamil, tetapi masyarakat yang berkunjung ke pelayanan kesehatan kebanyakan umur produktif (15-55 tahun). Setiap pasien yang datang dalam keadaan sakit baik muda ataupun tua mereka penuh harapan yakni ingin sembuh sehingga pasien yang berumur muda lebih banyak menyatakan tidak puas bila dibandingkan dengan mereka yang berumur tua, bahwa ada perbedaan kepuasan antara umur muda dengan umur tua. Juga umur produktif mempunyai tuntutan dan harapan lebih besar

serta cenderung mengkritik terhadap pelayanan kesehatan dasar dibandingkan dengan umur tua (Rizal & Agus Jalpi, 2018).

b. Jenis Kelamin

Dalam suatu keluarga, seorang pria menjadi kepala keluarga dan cenderung melindungi atau mengintervensi dan memberikan rasa aman bagi keluarganya. Pria juga cenderung lebih mempengaruhi wanita dalam memberikan pendapat atau pertimbangannya untuk melakukan sesuatu (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian pria lebih banyak menuntut dan berharap lebih banyak terhadap kemampuan pelayanan kesehatan dasar yang diterimanya, dengan kata lain jenis kelamin laki-laki relative lebih tidak puas.

c. Pendidikan

Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi lebih cenderung banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayan kesehatan yang diterimanya berbeda dengan seseorang yang berpendidikan rendah ia cenderung lebih banyak menerima karena tidak tahu apa yang dibutuhkannya. Pasien yang mempunyai tingkat pendidikan rendah cenderung untuk cepat merasakan puas dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan tinggi, hal tersebut berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang berbeda antara pendidikan rendah dengan pendidikan tinggi. Disini terdapat hubungan negatif antara pendidikan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, semakin tinggi pendidikan semakin efisien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Seseorang dengan pendidikan tinggi akan membutuhkan pertolongan pelayanan kesehatan bila sudah tidak mampu menolong dirinya sendiri. Sebaliknya seseorang dengan pendidikan rendah akan menahan

sakit dan bila sakitnya sudah berat cenderung mencari pertolongan pengobatan tradisional (Andersen, 1975 dalam Notoatmodjo 2010).

d. Pekerjaan

Tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan sangat subjektif sifatnya dan dipengaruhi banyak faktor yang berperan dalam individu. Sipenerima pelayanan dipengaruhi oleh kedudukan sosial, dan sebagainya (Gonzales, 1997 dalam Suryanti 2014). Pada penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat terlihat adanya hubungan walaupun rendah, antara pekerjaan dengan status sosial seseorang, pada mereka yang bekerja pada kelompok pekerja yang dapat menaikkan status sosialnya akan merasa puas terhadap pelayanan, bila prioritas kebutuhan lebih tinggi telah tercapai maka akan timbulah kebutuhan yang lain pada tingkat berikutnya (Cohen, 1996 dalam Mariane 2014). Seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut dan mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang tidak memuaskan baginya dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja.

e. Jarak tempuh

Dengan kesembuhan pasien atau pengalamannya terhadap tempat pelayanan kesehatan tersebut. Pasien yang merasa jauh dari tempat pelayanan kesehatan yang dikunjungi akan merasa tidak puas dan rasa kepuasan tersebut ditunjukkan dengan pemanfaatan kembali tempat pelayanan kesehatan yang terdekat pada ia sakit, selain itu seringkali mereka memberikan rekomendasi kepada orang lain yang sakit agar berkunjung ke tempat yang terdekat dari pelayanan kesehatan tersebut.

2.1.3 Teori Kepuasan Pasien

Menurut Haryanti dan Hadi, ada empat teori dalam memahami kepuasan pada konsumen dalam hal ini terhadap pasien :

a. The Expectancy Disconfirmation Model

Oliver menyampaikan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah hasil perbandingan antara harapan dan pra pembelian atau pemilihan atau pengambilan keputusan (prepurchase expectation) yaitu keyakinan kinerja yang diantisipasi dari suatu produk atau jasa dan dibandingkan dengan hasil yang diperoleh.

b. Equity Theory

Dikemukakan oleh Stacy Adams tahun 1960, dua komponen yang terpenting dari teori ini, yaitu apa yang di dapat (inputs) dan apa yang dikeluarkan (outcomes). Prinsip dari teori ini adalah bahwa orang akan merasa puas tergantung pada apakah ia merasakan keadilan (equity) atau tidak atas suatu situasi. Jika input dan outputnya sama apabila dibandingkan dengan input dan output orang/jasa yang dijadikan perbandingan maka kondisi itu disebut puas.

c. Leebov

Vergare dan Scott (1990) yang juga ikut mempengaruhi kepuasan konsumen adalah fasilitas, kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

d. Bowles

Menurut Bowles (1998) fasilitas kesehatan umum yang lain juga ikut mempengaruhi kepuasan pasien seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit. Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat juga mempengaruhi kepuasan pasien. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang dikehendaknya.

2.1.4 Kualitas Sarana dan Prasana Kepuasan Pasien

Menurut Leebov, Vergare dan Scott (1990) yang juga ikut mempengaruhi kepuasan konsumen adalah fasilitas, kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

Menurut Bowles (1998) fasilitas kesehatan umum yang lain juga ikut mempengaruhi kepuasan pasien seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman, privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit. Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat juga

mempengaruhi kepuasan pasien. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang dikehendaknya.

2.1.5 Aspek-aspek Kepuasan Pada Pasien

Menurut hasil penelitian Kiki Miranty Sareong dkk (2013) menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien terhadap beberapa aspek berikut:

a. Kenyamanan

Banyak faktor yang bisa ditingkatkan yang mempengaruhi kenyamanan pasien, seperti kondisi ruangan seperti kebersihan, kerapian dan kelengkapan alat-alat yang dipakai petugas. Fasilitas juga turut mempengaruhi kenyamanan termasuk toilet, tempat duduk diruang tunggu. Selain itu lokasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

b. Pelayanan Petugas

Pelayanan petugas berhubungan dengan tugas para tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan kegiatan-kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Mematuhi standart profesi dan menghormati hak pasien. Selain itu pelayanan petugas juga berkaitan dengan hubungan antar manusia, yaitu antara pemberi layanan dengan pasien secara langsung.

2.1.6 Instrument kepuasan pasien

Berdasarkan lima karakteristik (Nursalam, 2013):

a. Kenyataan (tangible)

Merupakan wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemutahiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, kondisi SDM, dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan.

b. Keandalan (Reliability)

Yaitu pelayanan yang disajikan dengan segera dan memuaskan dan merupakan aspek-aspek keandalan sistem pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa diantaranya kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana.

c. Tanggungjawab (Responsiveness)

Yaitu keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan konsumen.

d. Jaminan (Assurance)

Yaitu adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan kepastian terhadap tanggungjawab.

e. Empati (Emphaty)

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien.

2.2 Komunikasi Perawat

2.2.1 Pengertian Komunikasi

Komunikasi adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan kegiatannya difokuskan untuk menyembuhkan klien. Komunikasi terapeutik adalah media untuk saling memberikan dan menerima antar perawat dengan klien berlangsung secara verbal dan non verbal (Sembiring & Munthe, 2019).

Komunikasi yaitu salah satu yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Fasilitas dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan pasien, tidak menutup kemungkinan pasien tersebut akan selalu datang dan berobat pada layanan kesehatan tersebut. Pasien akan selalu mencari pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapannya. Jika tidak sesuai harapan pasien akan mencari fasilitas layanan kesehatan yang lebih baik atau tidak mengecewakan. Komunikasi yang kurang baik adalah salah satu yang mendorong banyaknya keluhan tentang asuhan. Perawat harus belajar untuk berkomunikasi dengan lebih efektif dengan cara meningkatkan sikap baik, murah senyum, ramah, empati, dan jugasopan ke semua pasien. Komunikasi yaitu proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna atau arti (Cahyanti & Purnama, 2017). Namun melainkan pasien jarang untuk mencoba mempertimbangkan apakah pelayanan yang diberikan itu merupakan upaya yang efektif dan efisien dilihat dari segi waktu, tenaga dan sumber daya yang digunakan (Khairani et al., 2021). Komunikasi ini menggunakan Teori Komunikasi Sibernetik oleh Wiener Teori sibernetik berisi mengenai suatu sistem yang menjadi pengontrol untuk kegiatan komunikasi, baik komunikasi antara lingkungan dengan kebersihan dan keindahan dengan kebersihan itu sendiri. kegunaan utama dari pengontrol ini adalah untuk mengamati lingkungan.

2.2.2 Pelaksanaan Komunikasi

Pelaksanaan komunikasi sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien sehingga dapat mempengaruhi jumlah pasien yang bersedia dirawat di rumah sakit tersebut. Dengan meningkatnya perhatian perawat kepada pasien yang dirawat juga

akan menambah kesempurnaan dalam pemberian asuhan keperawatan maupun tindakan keperawatan. Hal tersebut akan berefek terhadap penambahan jumlah pasien yang akan berobat sehingga target atau capaian yang telah dibuat dalam rencana dan strategi seluruhnya tercapai. Menurut asumsi peneliti, pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat mampu mendatangkan kepuasan pasien, karena dengan komunikasi yang baik tersebut, pasien akan merasa nyaman dan tenang berada di ruangan perawatan, sehingga pada akhirnya mereka merasa puas dengan apa yang didapatkan dalam pelayanan kesehatannya.

a. Tahap Pre-interaksi

Tahap pertama ini merupakan tahap dimana perawat belum bertemu dengan pasien. Tugas perawat dalam tahap ini adalah menggali perasaan, fantasi dan rasa takut dalam diri sendiri; menganalisis kekuatan dan keterbatasan profesional diri sendiri; mengumpulkan data tentang klien jika memungkinkan; dan merencanakan untuk pertemuan pertama dengan klien.

b. Tahap orientasi

Yakni tahap dimana perawat pertama kali bertemu dengan klien. Tugas perawat dalam tahap ini meliputi: menetapkan alasan klien untuk mencari bantuan; membina rasa percaya, penerimaan dan komunikasi terbuka; menggali pikiran, perasaan dan tindakan-tindakan klien; mengidentifikasi masalah klien; menetapkan tujuan dengan klien; dan, merumuskan bersama kontrak yang bersifat saling menguntungkan dengan mencakupkan nama, peran, tanggung jawab, harapan, tujuan, tepat pertemuan, waktu pertemuan, kondisi untuk terminasi dan kerahasiaan.

c. Tahap kerja

Tahap komunikasi terapeutik yang ketiga ini adalah tahap dimana perawat memulai kegiatan komunikasi. Tugas perawat pada tahap ini adalah menggali stresor yang relevan; meningkatkan pengembangan penghayatan dan penggunaan mekanisme koping klien yang konstruktif; serta membahas dan atasi perilaku resisten.

d. Tahap terminasi

Tahap terminasi adalah tahap dimana perawat akan menghentikan interaksi dengan klien, tahap ini bisa merupakan tahap perpisahan atau terminasi sementara ataupun perpisahan atau terminasi akhir. Tugas perawat pada tahap ini adalah: membina realitas tentang perpisahan; meninjau kemampuan terapi dan pencapaian tujuan-tujuan; serta menggali secara timbal balik perasaan penolakan, kesedihan dan kemarahan serta perilaku yang terkait lainnya.

2.2.3 Beberapa Teori Komunikasi

Adapun beberapa Aspek teori komunikasi menurut beberapa pakar terkemuka:

a. Teori Keseimbangan (Heider)

Yaitu ruang lingkup teori keseimbangan (Balance Theory) dari Heider ialah mengenai hubungan-hubungan antar pribadi dengan menerangkan bagaimana individu-individu sebagai bagian dari struktur sosial (suatu kelompok) cenderung untuk menjalin hubungan satu sama lain, tentunya agar dapat berhubungan ialah dengan menjalin komunikasi secara terbuka. Teori ini memusatkan perhatiannya pada hubungan intera pribadi yang berfungsi sebagai daya tarik.

b. Teori sistem A-BX dari Newcomb Sistem A-Bx

Memperluas teori hubungan intrapribadi dari Heider sampai pada interaksi yang terjadi antara anggota kelompok yang hanya terdiri dua orang, modelnya melibatkan tiga unsur yaitu A dan B yang mewakili dua orang individu yang berinteraksi dengan X sebagai objek pembicara.

c. Teori Festinger (tentang proses perbandingan sosial)

Proses-proses perbandingan sosial leonfestinger ini membedakan antara kenyataan fisik dengan kenyataan sosial, jadi komunikasi kelompok timbul karena adanya kebutuhan individu-individu untuk membandingkan pendapat, sikap, keyakinan dan kemampuan mereka sendiri dan orang lain.

d. Teori pertukaran sosial (Thibaut dan Kelley)

The social physicologi of Group memusatkan perhatian pada kelompok yang terdiri dua orang (Diat), model Thibaut mendukung asumsi-asumsi yang dibuat oleh human dalam teorinya tentang proses pertukaran sosial khususnya pertukaran manusia mencakup pertukaran barang dan jasa dengan interaksi imbalan (Reward) maupun pengeluaran (cost).

2.2.4 Cara Pengukuran Komunikasi Terapeutik

Pengukuran komunikasi terapeutik mengacu pada penelitian Anita (2013), yaitu dengan hasil ukur dikatakan komunikasi terapeutik baik jika skor > 75%, cukup baik jika skor 45%-74% dan kurang baik jika skor < 43 45%. Kuesioner dalam komunikasi terapeutik mencakup karakteristik komunikasi terapeutik seperti keikhlasan dan empati, serta kehangatan.

Menurut Giyanto (2010) kemampuan afektif komunikasi terapeutik, diukur dengan indikator:

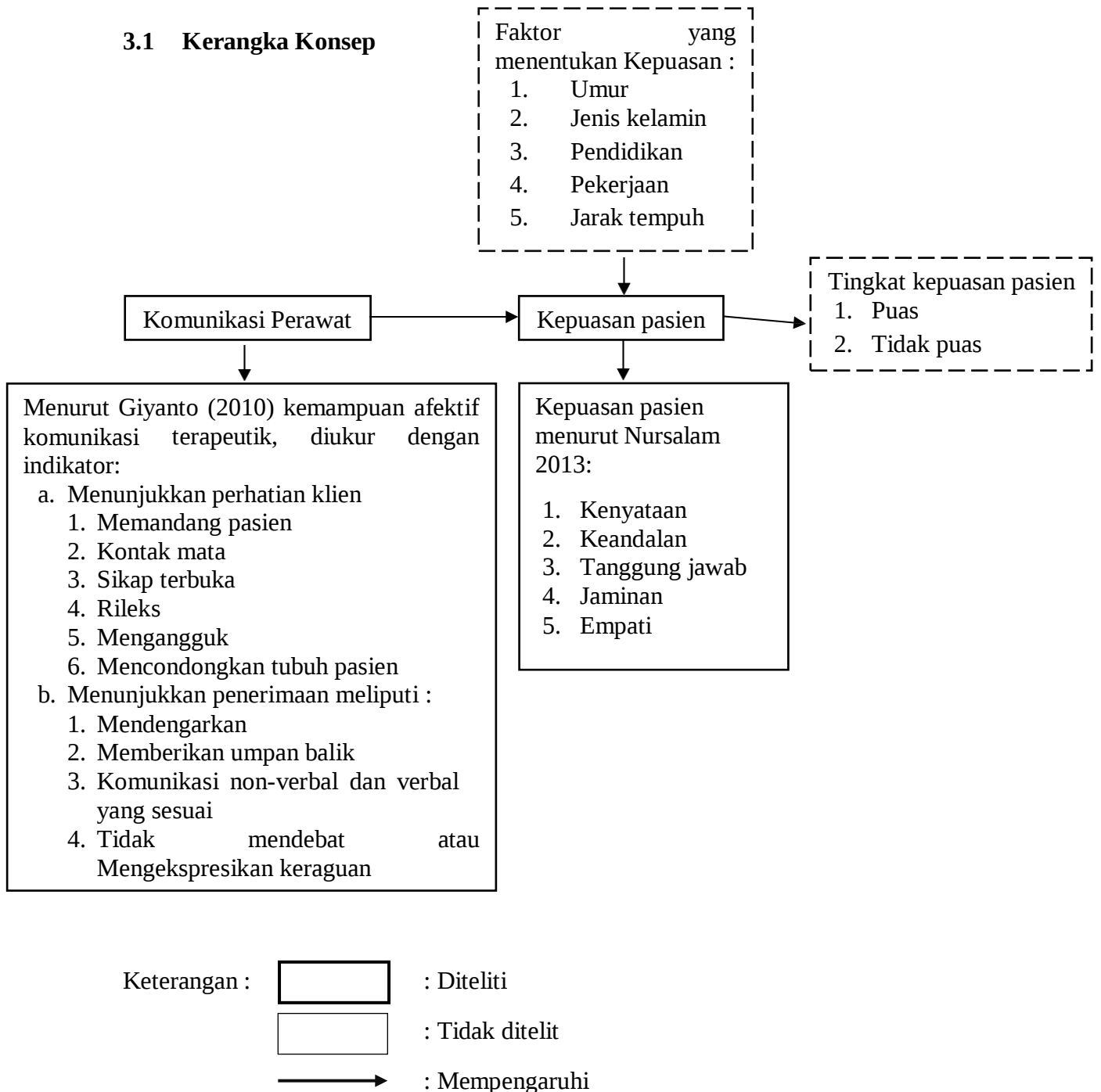
- 1) Menunjukkan perhatian, meliputi:
 - a) Memandang pasien
 - b) Kontak mata
 - c) Sikap terbuka
 - d) Rileks
 - e) Mengangguk
 - f) Mencondongkan tubuh kearah pasien
- 2) Menunjukkan penerimaan, meliputi:
 - a) Mendengarkan
 - b) Memberikan umpan balik
 - c) Komunikasi non-verbal dan verbal sesuai
 - d) Tidak mendebat atau mengekspresikan keraguan

2.2.5 Evaluasi penatalaksanaan Komunikasi

Dalam komunikasi penilaian di lakukan untuk mengetahui tahapan yang sudah dilakukan. Pertanyaan di tuangkan dalam bentuk kansioner dalam jawaban “iya puas, tidak puas untuk jawaban yang nilainya iya puas yaitu (1) dan yang nilainya tidak puas (0) semua pertanyaan di jumlah dan di bagi seluruh pertanyaan yang ada dan di kalikan 100.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1Kerangka Konsep Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien rawat inap di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso.

3.2 Hipotesis

Hipotesis yaitu jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2014).

Ha : Ada Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas pakem kabupaten bondowoso.

H0 : Tidak ada Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas pakem kabupaten bondowoso.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korasional menggunakan *Cross sectional*. Pendekatan *Cross sectional* yaitu merupakan penelitian sectional silang dengan variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian yang diukur dan dikumpulkan secara simultan sesaat atau satu kali saja dalam satu kali dengan waktu dalam waktu yang bersamaan (Setiadi, 2017).

4.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso

4.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari perencanaan (Penyusunan Proposal) pada bulan Desember 2022 sampai dengan April 2023.

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Puskesmas Pakem diambil berdasarkan rata-rata perbulan Oktober 31 pasien, November 29 pasien, Desember 28 pasien ditahun 2022 diambil rata-rata sejumlah 30 pasien.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang di anggap mewakili populasi yang akan di

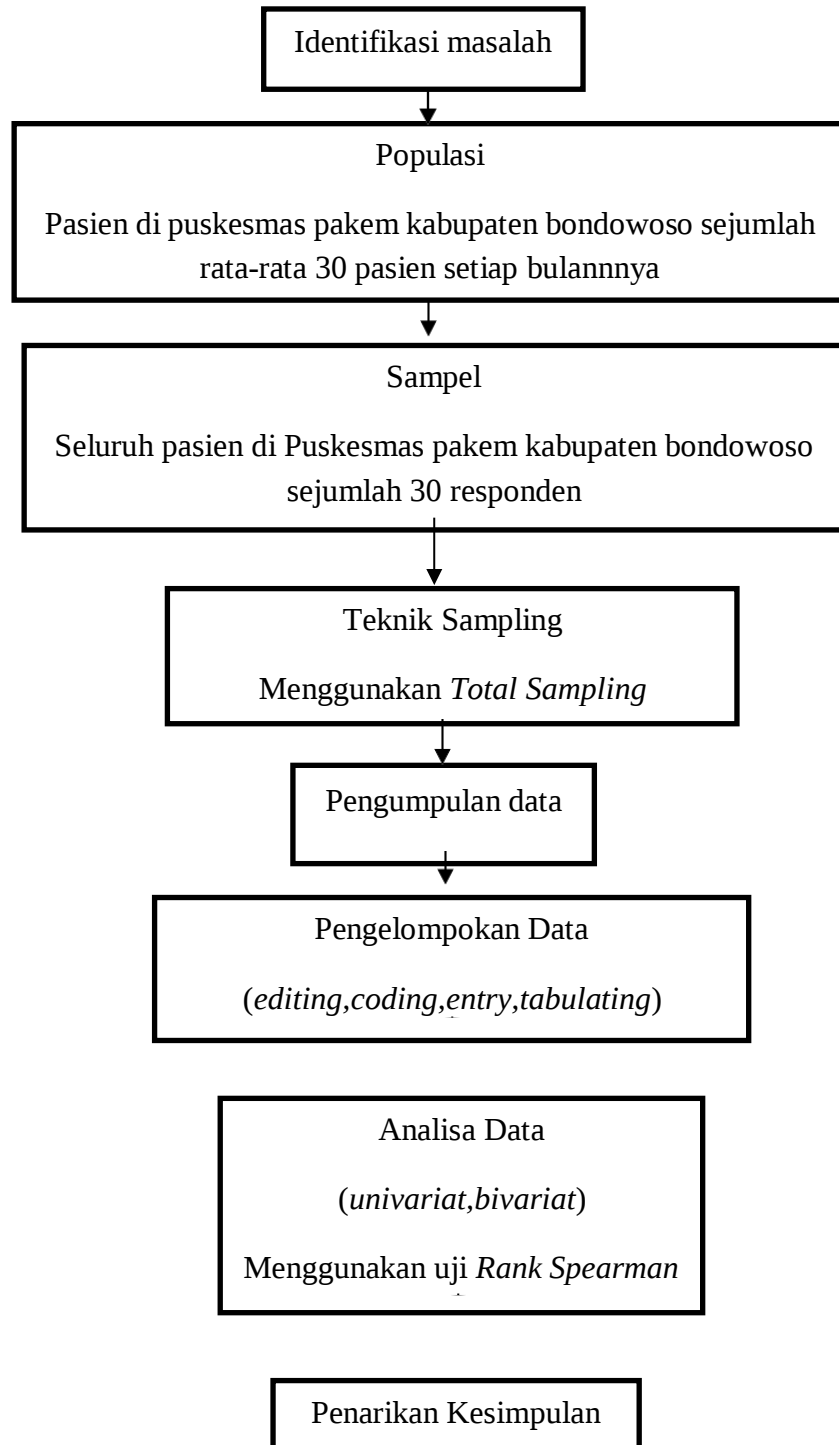
teliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (wilhelmina kosnan, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien atau populasi di Puskesmas pakem sejumlah 30 responden baik laki-laki maupun perempuan dan Anak-anak.

4.4.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2014).

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan metode *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang dalam waktu satu bulan.

4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4. 1 Kerangka Oprasional Hubungan Komunikasi tenaga Kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di kabupaten bondowoso

4.6 Identifikasi dan Definisi Operasional Variabel

4.6.1 Identifikasi Variabel

Menurut Notoatmojo (2010), variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu. Pada penelitian ini menggunakan dua variabel meliputi :

- a. Variabel independen / variabel bebas adalah variabel yang dapat menyebabkan perubahan atau akibat pada variabel lain (terikat). Pada penelitian ini yang dimaksud menjadi variabel bebas / independent adalah Hubungan komunikasi tenaga kesehatan.
- b. Variabel terikat atau dependen dalam penelitian ini adalah variabel yang dapat terpengaruh / berubah-ubah (akibat) sesuai dengan perubahan yang menjadi variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah kepuasan pasien rawat inap di puskesmas pakem kabupaten bondowoso.

4.6.2 Definisi Operasional

Definisi oprasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat dalam suatu objek atau fenomena yang dapat diulang oleh orang lain (Nursalam, 2017).

Tabel 4. 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor/Kriteria
Variable independen: Komunikasi tenaga kesehatan	Pengalaman berinteraksi bersama tenaga kesehatan dan pasien baik bentuk verbal dan non verbal.	Menurut Giyanto (2010) kemampuan afektif komunikasi terapeutik, diukur dengan indikator: 1. Memandang pasien 2. Kontak mata 3. Sikap terbuka 4. Rileks 5. Mengangguk 6. Mencondongkan tubuh ke arah pasien 7. Menunjukkan Penerimaan 8. Mendengarkan 9. Memberikan umpan balik 10. Komunikasi nonverbal dan verbal.	Kuosioner	Ordinal	Skor: 1. Jawabannya iya :1 2. Jawabannya Tidak : 0 Kriteria: a. Baik dengan skor >75% b. Cukup Baik skor 45-74% c. Kurang baik skor <45%. (Anita,2013)
Variabel Dependen : Kepuasan pasien	Perasaan senang dan kecewa dari seseorang yang mendapatkan kesan dari perbandingan hasil pelayanan kinerja dengan harapan ke depannya	Kepuasan pasien menurut Nursalam 2017: 1.Kenyataan 2.Keandalan 3.Tanggung jawab 4.Jaminan 5.Empati	Kuesioner	Ordinal	Skor: 1. Tidak pernah : 1 2. Jarang : 2 3. Kadang-kadang :3 4. Sering : 4 5. Selalu : 5 Kriteria: a. Kepuasan tinggi 76-100% (13-18 pertanyaan) b. Kepuasan sedang 56-75% (7-12 pertanyaan) c. Kepuasan rendah <56% (1-6 pertanyaan) Arikunto (2007)

4.7 Pengumpulan Data

4.8.1 Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data merupakan alat bantu bagi peneliti dalam mengumpulkan data (Arikunto, 2007). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen yang dibuat sendiri berdasarkan kisi-kisi instrumen yang disusun menurut indikator dari variabel hubungan komunikasi tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas pakem kabupaten bondowoso. Instrumen untuk mengukur penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan menggunakan kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan menggunakan model skala guttman yaitu skala yang menginginkan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah, pernah-tidak pernah, positif negatif, tinggi-rendah, baik-buruk, sesuai-tidak sesuai, setuju-tidak setuju dan seterusnya. Sedangkan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan kuesioner terdiri dari 16 pertanyaan menggunakan model skala likert yaitu suatu bentuk kuesioner yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2013).

Jawaban soal ini masing-masing soal akan diberikan pembobotan atau nilai. Pernyataan komunikasi terapeutik menggunakan model skala guttman untuk jawaban positif seperti benar, ya, tinggi, baik dan semacamnya diberi skor 1, sedangkan jawaban negative seperti salah, tidak, rendah, buruk, dan semacamnya diberi skor 0. Sedangkan jawaban setiap item instrumen untuk tingkat kepuasan pasien menggunakan skala likert mempunyai jenjang, seperti tidak pernah (TP), jarang (JR), kadang kadang (KD), sering (SR), dan selalu (SL) (Sugiyono, 2013).

Jawaban soal dari masing-masing soal akan diberikan pembobotan atau nilai. Pertanyaan diatas diberi nilai seperti tidak pernah bernilai 1, jarang bernilai 2, kadang-kadang bernilai 3, sering bernilai 4, dan selalu bernilai 5. Kuesioner merupakan hasil modifikasi dari peneliti perlu di uji kelayakannya. Kuesioner yang diajukan perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk memastikan instrumen penelitian sebagai alat ukur yang akurat dan dapat dipercaya. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validasi konstruk, berarti semua item (pertanyaan) yang ada didalam kuesioner itu mengukur konsep yang kita ukur.

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan kolerasi pearson product moment, yaitu menggunakan analisis butir (item) yakni mengkolerasikan skor tiap butir (item) pertanyaan dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir pertanyaan (Notoadmojo, 2014).

Uji reabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Setelah diperoleh item-item pernyataan yang valid maka dilakukan uji reabilitas terhadap instrumen. Untuk reabilitas terhadap Cronbach yang diuji dengan program komputer. Dikatakan reliable bila nilai koefisien reabilitasnya lebih dari 0,05 (Priyanto, 2012).

4.8.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dilakukan dengan cara peneliti berkunjung ke Puskesmas pakem kabupaten bondowoso. Data

yang diambil adalah primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan instrumen alat pengambilan data berupa kuesioner. Responden diminta untuk menjawab pertanyaan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas pakem dengan cara memberikan tanda check list (✓) pada lembar pernyataan yang telah disediakan. Adapun kategori interpretasi data yang digunakan untuk mengukur komunikasi terapeutik perawat adalah jawaban positif seperti benar, ya, tinggi, baik dan semacamnya diberi skor 1, sedangkan jawaban negative seperti salah, tidak, rendah, buruk dan semacamnya diberi skor 0. Sedangkan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien di puskesmas pakem pernyataan diberi nilai jawaban seperti tidak pernah bernilai 1, jarang bernilai 2, kadang-kadang bernilai 3, sering bernilai 4, dan selalu bernilai 5. Adapun teknik pengumpulan data adalah langkah-langkah yang dilakukan oleh penelitian untuk memperoleh data penelitian. Pengumpulan data penelitian primer maupun sekunder langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Mengurus perizinan dari kampus yang ditunjukkan kepada institusi terkait, hal ini ditunjukkan kepada puskesmas pakem.
- b. Selanjutnya interaksi dengan responden dan menjelaskan tentang informed consent. Setelah responden memahami dan apabila setuju maka responden diminta untuk menandatangani informed consent tersebut. Membagikan kuesioner kepada responden tentang komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas pakem.
- c. Melakukan uji etik di komisi etik di Universitas dr.soebandi jembar, peneliti

ini telah mendapatkan persetujuan etik Penelitian dengan Nomor 104/KEPK/UDS/III/2023

4.8 Pengolahan Data

Menurut Dahlan (2019), sebelum dilakukan pengolahan data, variabel motivasi dan perilaku diberi skor sesuai dengan bobot jawaban dari pertanyaan yang disediakan, pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

a. Editing

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan jawaban kuesioner dan penyesuaian data yang diperoleh dengan kebutuhan penelitian. Hal ini dilakukan dilapangan sehingga apabila terdapat data yang meragukan ataupun salah maka dapat ditanyakan lagi kepada responden.

b. Coding

Kegiatan mengklasifikasikan data atau pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, yang diperoleh dari sumber data yang telah diperiksa kelengkapan. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis. Dari identitas responden akan diberikan kode untuk setiap itemnya seperti:

1) Umur responden

- a) U1 = < 20 tahun
- b) U2 = 20-30 Tahun
- c) U3 = 31-40 Tahun
- d) U4 = 41-50 Tahun
- e) U5 = > 50 Tahun

- 2) Jenis kelamin responden
 - a) L = laki-laki
 - b) P = Perempuan
- 3) Pendidikan terakhir responden
 - a) PT1= SD
 - b) PT2 = SMP
 - c) PT3 = SMA
 - d) PT4 = Perguruan Tinggi
- 4) Pekerjaan responden
 - a) P1= Buruh
 - b) P2= PNS
 - c) P3= Swasta
 - d) P4= Wiraswasta
 - e) P5= Petani
 - f) P6= Lainnya
- 5) Dari kuesioner komunikasi terapeutik diberikan kode untuk setiap itemnya seperti : Y= Ya, T= Tidak dengan jawaban D = diterapkan, TD = Tidak Diterapkan. Dari kuesioner kepuasan komunikasi terapeutik diberikan kode untuk setiap itemnya seperti selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KD), jarang (JR), dan tidak pernah (TP), dengan jawaban P = Puas, TP = Tidak Puas.

c. Scoring

Tahap ini meliputi pemberian nilai untuk masing-masing pertanyaan dan penjumlahan hasil scoring dari semua pertanyaan. Scoring dalam penelitian ini menggunakan skala guttman untuk menjawab ya diberi skor 1 untuk setiap

pertanyaan ya dan tidak diberi skor 0 untuk pernyataan tidak pada komunikasi terapeutik, sedangkan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien di puskesmas pakem pertanyaan jawaban diberi nilai seperti tidak pernah bernilai 1, jarang bernilai 2, kadang-kadang bernilai 3, sering bernilai 4, dan selalu bernilai 5.

d. Entry

Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan kedalam computer dengan menggunakan program SPSS 23.

e. Cleaning

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan bila terdapat kesalahan dalam memasukkan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti.

f. Tabulating

Tabulating yaitu mengelompokkan data berdasarkan variabel dan memasukkan kedalam tabel. Data tentang karakteristik umum responden dirubah dalam bentuk prosentase dengan rumus:

$$P = \frac{\sum f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

F = Frekuensi Variabel

N = Jumlah jawaban yang dikumpulkan

4.9 Analisa Data

Data yang telah terkumpul dianalisa dengan menggunakan program SPSS 16, analisa data meliputi:

- a. Analisis univariat Analisis univariate adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dan pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel tanpa membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (generalisasi) (Ghozali, 2007) :

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

Keterangan:

P = Presentase Kategori

F = Frekuensi Kategori

N = Jumlah Responden

Hasil presentase setiap kategori tersebut dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut (Arikunto, 2007).

0%	: Tidak seorangpun
1-25%	: Sebagian kecil
26-49%	: Hampir Setengah
50%	: Setengahnya
51-74%	: Sebagian Besar
75-99%	: Hampir Seluruhnya
100%	: Seluruhnya

- b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yang dapat dilakukan dengan pengujian statistic (Notoatmodjo, 2010). Uji yang dipakai adalah *Rank Spearman*, dimana $p < 0,05$ maka ada Hubungan Komunikasi Tenaga kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso, sedangkan $p > 0,05$ tidak ada

Hubungan Komunikasi Tenaga kesehatan dengan Kepuasan Pasien. 4.9 Etika Penelitian Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian meliputi (Hidayat, 2011) :

a. *Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan untuk mengetahui tujuan penelitian secara jelas. Jika responden setuju maka diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan menandatangani, dan sebaliknya jika responden tidak bersedia, maka peneliti tetap menghormati hak-hak responden.

b. *Anonymity*

Responden tidak perlu mengisi identitas diri (tidak mencantumkan nama responden) dengan tujuan untuk menjaga kerahasiaan responden.

c. *Confidentiality*

Artinya bahwa informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Responden diberikan jaminan bahwa data yang diberikan tidak akan berdampak terhadap kondisi dan pekerjaan. Data yang sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk pelaporan penelitian ini serta selanjutnya dimusnahkan.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Pada bab ini penulis akan menyajikan hasil dari pengumpulan data tentang “Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat inap di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso” penelitian ini di laksanakan pada tanggal 14 April -11 Mei, 2023 di Puskesmas pakem kabupaten Bondowoso, Dengan jumlah pasien 30 pasien.

Berdasarkan data tersebut jumlah responden yang diteliti adalah sebanyak 30 pasien. Hasil penelitian ini akan disajikan dalam data umum dan data khusus, data umum akan menampilkan umur responden, jenis kelamin, pekerjaan, Pendidikan terakhir dan data khusus menampilkan kepuasan pasien tentang Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Pakem kabupaten Bondowoso.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data umum

Pada data umum menampilkan umur responden, jenis kelamin responden, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan dengan umur di puskesmas pakem tanggal 11 Mei 2023 dengan jumlah 30 Responden.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
01-12 tahun (Anak-anak)	5	16,67%
13-21 tahun (Remaja)	3	10,00%
22-80 tahun (Dewasa)	22	73,33%
Total	30	100,00%

Sumber : Data Primer Mei, 2023

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa Sebagian besar responden yang di rawat 73,33% (26-28 Dewasa), yang Sedang 16,67% (13-21 Anak-anak), dan Sebagian kecil responden 10,00% (16-25 Remaja).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan jenis kelamin di puskesmas pakem tanggal 11 mei 2023 dengan jumlah 30 Responden.

Jenis Klamín	Frekuensi	Persentase %
Laki-laki	17	56,67%
Perempuan	13	43,33%
Total	30	100,00%

Sumber : Data Primer Mei, 2023

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa Sebagian besar responden Laki-laki (56,67%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di puskesmas pakem tanggal 11 mei 2023 dengan jumlah 30 Responden.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase%
SD	20	66,67%
SMP	6	20,00%
SMA	4	13,33%
Total	30	100,00%

Sumber : Data Primer Mei, 2023

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa Sebagian besar responden Pendidikan trakhir adalah SD (66,67%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di puskesmas pakem tanggal 11 mei 2023 dengan jumlah 30 Responden.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
Buruh	4	13,33%
Petani	17	56,67%
Wiraswasta	7	23,33%
Swasta	2	6,67%
Total	30	100,00%

Sumber : Data Primer Mei, 2023

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa Sebagian besar responden bekerja sebagai Petani sebanyak (56,67%).

5.1.2 Data Khusus

Pada data Khusus menampilkan tentang gambaran nilai Hubungan komunikasi tenaga Kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas pakem kabupaten bondowoso.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi karakteristik gambaran nilai komunikasi perawat di puskesmas pakem dengan tanggal 11 Mei 2023 jumlah 30 responden

Komunikasi	Frekuensi	Persentase %
Baik	23	76,67%
Cukup	4	13,33%
Kurang	3	10,00%
Total	30	100,00%

Sumber : Data Primer Mei, 2023

Menunjukkan komunikasi tenaga kesehatan di puskesmas pakem kabupaten Bondowoso yaitu Baik sebanyak 23 (76,67%) , cukup 4 (13,33%) dan kurang 3 (10,00%).

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik gambaran nilai kepuasan pasien tanggal 11 Mei 2023 di puskesmas pakem dengan jumlah 30 responden.

Kepuasan	Frekuensi	Persentase%
Tinggi	18	60,00%
Sedang	11	36,67%
Rendah	1	3,33%
Total	30	100,00%

Sumber : Data Primer Mei, 2023

Menunjukkan bahwa Sebagian besar kepuasan pasien terhadap komunikasi tenaga kesehatan di puskesmas pakem kabupaten bondowoso yaitu Tinggi 18 atau 60,00% pasien, Sedang 11 (36,67) pasien, dan Rendah 1 (3,33%) pasien.

Tabel 5.7 Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso.

Komunikasi Tenaga Kesehatan	
Kepuasan Pasien	P value =0,035

Hasil uji statistik rank spearman diperoleh angka signifikan atau angka probabilitas (0,035) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($0,035 < 0,05$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan komunikasi tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas pakem kabupaten bondowoso.

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Komunikasi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan pelaksanaan komunikasi perawat di puskesmas pakem kabupaten bondowoso sebagian puas terhadap komunikasi adalah sebanyak 23 Responden (76,67%), yang cukup puas yaitu 4 responden (13.33%) dan yang tidak puas yaitu 3 responden (10.00%).

Menurut teori Kendon (2014), menyatakan gestur tubuh seperti mencondongkan diri merupakan suatu bentuk komunikasi non verbal dengan aksi tubuh yang terlihat mengkomunikasikan pesan-pesan tertentu, baik sebagai pengganti wicara atau bersamaan dan paralel dengan kata-kata.

Menurut peneliti perawat yang sopan yaitu selalu mencondongkan tubuh kearah pasien, karena perawat yang mencondongkan diri menggambarkan bahwa perawat tersebut beretika yang sopan dan baik.

Berdasarkan data dari kuesioner komunikasi terapeutik terdapat pada parameter “rileks” dengan pernyataan “perawat bersikap rileks kepada saya” didapatkan hasil menjawab iya adalah 23 responden dan menjawab Tidak 7 responden.

Menurut Egan (2013), salah satu sikap atau cara untuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi yang terapeutik yaitu tetap rileks, tetap dapat mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberi respon respon kepada klien.

Menurut peneliti dengan sikap perawat yang rileks dapat mempengaruhi

komunikasi terapeutik, karena semakin rileks sikap perawat maka komunikasinya semakin baik dan sebaliknya.

Berdasarkan data dari kuesioner komunikasi terapeutik terdapat pada parameter”perawat menggunakan Bahasa yang mudah di mengerti” dengan pertanyaan yang menjawab puas yaitu 24 responden (80%) dan yang menjawab tidak 6 responden (20%).

Teori Heider (2007) Yaitu ruang lingkup teori keseimbangan (Balance Theory) dari Heider ialah mengenai hubungan-hubungan antar pribadi dengan menerangkan bagaimana individu-individu sebagai bagian dari struktur sosial (suatu kelompok) cenderung untuk menjalin hubungan satu sama lain, tentunya agar dapat berhubungan ialah dengan menjalin komunikasi secara terbuka. Teori ini memusatkan perhatiannya pada hubungan intera pribadi yang berfungsi sebagai daya Tarik.

Menurut peneliti dengan sikap perawat dengan menggunakan komunikasi perawat menggunakan Bahasa yang mudah di mengerti yaitu seperti perawat menggunakan Bahasa yang sulit di mengerti seperti perawat mengucapkan Bahasa medis yang sulit di mengerti oleh pasien.

Berdasarkan data dari kuesioner komunikasi terapeutik terdapat pada parameter”perawat menyimpulkan proses dari hasil wawancara” dengan pertanyaan yang puas 24 responden (80%) dan yang tidak puas yaitu 6 responden (20%).

Menurut teori Wahyu (2006), menyatakan bahwa pada fase kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik, karena di dalamnya perawat

dituntut untuk membantu dan mendukung pasien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisis respons ataupun pesan yang disampaikan oleh pasien. Dalam tahap kerja adalah tahap dimana perawat – pasien memiliki waktu bertatap muka lebih lama dan perawat pula mendengarkan secara aktif dan dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu pasien untuk mendefinisikan masalah kesehatannya.

Menurut peneliti dengan sikap perawat yang berkomunikasi dengan pasien banyak perawat yang tidak menyimpulkan hasilnya ke pasien sehingga pasien tidak mengetahui hasil dari pembicaraan perawat tersebut.

6.2 Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan sebagian pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di puskesmas pakem kabupaten bondowoso yaitu 18 (60%) responden yang cukup puas ada 11 (36%) responden dan yang tidak puas 1 (3%) responden dikarenakan pelayanan keperawatan yang diberikan kurang memuaskan.

Menurut teori Budiastuti (2012) yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan keperawatan terutama komunikasi yaitu tata cara informasi yang diberikan oleh pihak penyedia jasa dan bagaimana keluhan- keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien. Misalnya adanya tombol panggilan di dalam ruang rawat inap, adanya ruang informasi yang memadai terhadap informasi yang akan dibutuhkan pemakai jasa rumah sakit, seperti keluarga pasien maupun orang yang berkunjung ke rumah sakit.

Menurut peneliti menyatakan bahwa faktor kepuasan yang berhubungan

dengan kepuasan salah satunya adalah Empathy (Empati) yang berisikan Perawat memberikan informasi kepada pasien tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan, Perawat selalu mendengarkan keluhan yang pasien rasakan, Perawat menanggapi keluhan pasien.

Berdasarkan data, kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di puskesmas pakem sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (56,67%). Menurut peneliti jenis kelamin dapat mempengaruhi kepuasan pasien, hal ini dikarenakan ada perbedaan tingkat kepuasan antara laki-laki dan perempuan.

Menurut teori Haydar (2011) menyatakan bahwa faktor demografi yang berhubungan dengan kepuasan salah satunya adalah jenis kelamin laki-laki lebih mudah puas 56,67% dibandingkan perempuan.

Berdasarkan data umum umur responden, hampir setengah 26-80 tahun (dewasa) sebanyak 22 orang (37,33%). Menurut peneliti, faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan adalah usia pasien karna semakin tua umur seseorang maka semakin mudah merasa puas.

Menurut teori Anoraga (2009) ada kecenderungan konsumen yang lebih tua lebih merasa puas dari konsumen yang berumur relatif lebih muda. Hal ini diasumsikan bahwa konsumen yang lebih tua telah berpengalaman sehingga ia mampu menyesuaikan diri dengan kondisi pelayanan yang sebenarnya, sedangkan konsumen usia muda biasanya mempunyai harapan yang ideal tentang pelayanan yang diberikan, sehingga apabila harapannya dengan realita pelayanan terdapat kesenjangan, atau ketidakseimbangan dapat menyebabkan mereka menjadi tidak puas.

Menurut data umum pekerjaan hampir setengahnya responden bekerja sebagai petani 17 orang (56,67%). Menurut peneliti, faktor lain yang menyebabkan kepuasan seseorang adalah pekerjaan responden karena juga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Menurut teori Lestari (2009), pekerjaan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya.

6.3 Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso.

Berdasarkan penelitian dari 30 responden yang diteliti, hasil analisa menunjukkan bahwa responden mengatakan komunikasi tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien dengan responden mengatakan puas sebanyak 23 responden (76,7%).

Hasil uji statistik rank spearman diperoleh angka signifikan atau angka probabilitas (0,035) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan komunikasi tenaga kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas pakem kabupaten bondowoso.

Menurut teori Suryani, yang menyatakan ketidakpuasan pasien yang paling sering ditemukan erat kaitanya dengan sikap dan perilaku petugas RS, antara lain: lamanya waktu tunggu, lingkungan RS, sikap, perilaku, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menjadi kunci ketidakpuasan pasien di RS sehingga pasien mencari pelayanan kesehatan lainnya (Suryani. 2005).

Menurut peneliti, komunikasi yang kurang sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Komunikasi yang dilakukan perawat meliputi komunikasi verbal dan non verbal, perawat yang berkomunikasi dengan sikap tidak bersahabat dan cara berkomunikasi yang tidak baik menyebabkan ketidakpuasan pada pasien, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan pasien menafsirkan pesan verbal dan non verbal yang disampaikan perawat.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu saat pengambilan data yang menggunakan kuesioner tidak memungkinkan untuk beberapa responden yang tidak mengerti tentang kuesioner dan pertanyaan yang diberikan sehingga peneliti membacakan ulang dan memberikan penjelasan tentang kuesioner dan pertanyaan ini.

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Komunikasi tenaga Kesehatan di puskesmas pakem kabupaten bondowoso hampir Sebagian perawat memiliki komunikasi yang baik.
2. Tingkat kepuasan pasien di puskesmas pakem Sebagian besar yaitu kepuasan baik.
3. Ada Hubungan Antara Komunikasi Tenaga kesehatan dengan Kepuasan Pasien di puskesmas pakem kabupaten bondowoso.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi perawat di puskesmas pakem.

Diharapkan perawat dapat meningkatkan komunikasi terhadap pasien agar dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan cara bersikap sopan, memperkenalkan diri sebelum interaksi, menjelaskan tujuan ketika datang ke pasien.

2. Bagi manajemen puskesmas pakem.

Diharapkan pihak manager dapat memberikan reward setiap tahun kepada setiap perawat yang memiliki prestasi, sehingga perawat dapat berlomba-lomba memperbaiki pelayanan kepada pasien terutama dalam hal komunikasi

terapeutik kepada pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel lain seperti hubungan komunikasi tenaga kesehatan dengan tingkat kesembuhan pasien. Serta untuk menambah literatur penelitian yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., & Ariani, T. A. (2018). Hubungan Tipe Kepribadian dan Budaya Organisasi terhadap Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 6(2), 1–11.
- Ariani, T. A., & Aini, N. (2018). Perilaku Caring Perawat terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 58–64.
- Arikunto, S. 2007. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cahyanti, A. N., & Purnama, B. E. (2017). Pembangunan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Pakis Baru Nawangan. *Speed Journal – Sentra Penelitian Engineering Dan Edukasi*, 4(4), 17–21.
- Depkes, R. I., 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Jakarta : Ditjen Yankes.
- Desimawati, W. D. (2013). Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sumber Sari Jember. *Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember*,
- Dora, M. S., Ayuni, D. Q., & Asmalinda, Y. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 101.
- Hidayat, A. (2011). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Surabaya: Salembah Medika.
- Khairani, M., Salviana, D., & Abu Bakar. (2021). Kepuasan Pasien Ditinjau dari Komunikasi Perawat-Pasien. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 12(1), 9–17.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi Ketiga. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, 2014. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Peni Puji Lestari

- (ed.); Edisi 4). Salemba Medika.
- Permenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Kemenkes RI, 1–13.
- Priyanto, A. (2012). Komunikasi dan Konseling. Jakarta: Salemba Medika.
- Rizal, A., & Agus Jalpi. (2018). Analisis Faktor Internal Penentu Kepuasan Pasien Puskesmas Kota Banjarmasin. *Al Ulum Sains Dan Teknologi* , 4(1), 1–6.
- Sembiring, I. M., & Munthe, N. B. G. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 1(2), 54–61.
- Setiadi. 2017. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiarto. 2010. Hubungan Pelayanan Keperawatan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Marwah RSI PKU Muhammadiyah Kabupaten Tegal. Proseding Seminar Nasional Keperawatan PPNI Jawa Tengah.
- Sugiyono. 2013. Statistik untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta
- Suryantini, P., Fahmi Nur, 2014. Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Interna Gunung Jati Dan Gunung Giri RS I. S akinah Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Sehat*, Volume 11, No. 2.
- Transyah, C. H., & Toni, J. (2018). Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Endurance*, 3(1), 88.
- Wilhelmina Kosnan. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke Wilhelmina Kosnan 1 * 1. *Ekonomi, Jurnal Magister, Pascasarjana Universitas, Manajemen Soedirman, Jendral*, 21, 1–11.
- Suryani. 2005. Komunikasi Terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta : EGC

LAMPIRAN

[illegible]

Lampiran 2 surat layak etik



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.104/KEPK/UDS/III/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rifqi Ibrahim Dhio Hartono
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Dr. Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso"

"The Relationship between Health Worker Communication and Inpatient Satisfaction at the Pakem Community Health Center, Bondowoso Regency"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 April 2023 sampai dengan tanggal 10 April 2024.

This declaration of ethics applies during the period April 10, 2023 until April 10, 2024.



*April 10, 2023
Professor and Chairperson,*



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, MKeb

Lampiran 3 *Informed Consent*

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul ‘’ Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso’’
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Bondowoso, 14 April ,2023

Peneliti

,
Responden

Saksi,

.....

*) Coret salah satu

Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi yang tertanda di bawah ini:

Nama : Rifqi Ibrahim Dhio H

NIM 19010129

Judul : Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien

Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut, demikian pula kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya. Saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah dijawab dengan cara yang saya mengerti.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah suka rela dan saya bebas untuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

.....,.....2023

Responden

(.....)

Lampiran 6 Instrumen Komunikasi Terapeutik

Pernyataan Kuesioner Komunikasi Terapeutik

Petunjuk pengisian kuesioner :

- a. Bacalah dengan teliti pernyataan dibawah ini.
- b. Jawablah seluruh pernyataan berikut dengan mengisi memberi ceklist (√) pada salah satu kolom yang telah disediakan. Iya (I) : Jika menurut anda pernyataan tersebut benar. Tidak (T) : Jika menurut anda pernyataan tersebut salah.

Menurut Giyanto (2010) kemampuan afektif komunikasi terapeutik, diukur dengan indikator:

1. Memandang pasien
 - a. Kontak mata
 - b. Sikap terbuka
 - c. Rileks
 - d. Mengangguk
 - e. Mencondongkan tubuh ke arah pasien
2. Menunjukkan Penerimaan
 - a. Mendengarkan
 - b. Memberikan umpan balik
 - c. Komunikasi nonverbal dan verbal.

No	Pernyataan	Puas	Tidak Puas
1	Perawat mengucapkan salam setiap berinteraksi dengan anda		
2	Perawat pada saat wawancara atau komunikasi verbal dengan anda mempertahankan kontak mata yang wajar		
3	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mempertahankan sikap terbuka yaitu lengan tidak dilipat atau mengepal		

4	Perawat bersikap rileks kepada anda		
5	Perawat ketika berkomunikasi dengan anda menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar dan tepat		
6	Perawat mencondongkan tubuh kearah anda		
7	Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda mendengarkan dan memberikan perhatian terhadap apa yang anda keluhkan		
8	Perawat meminta persetujuan anda terhadap tindakan / prosedur yang akan dilakukan kepada anda.		
9	Perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi dengan anda		
10	Perawat menyimpulkan proses dan hasil wawancara berdasarkan tujuan awal dengan anda		

Lampiran 7 Instrumen Kepuasan Pasien

Pernyataan Kuesioner

Kepuasan Pasien

Petunjuk pengisian :

- a. Bacalah dengan teliti pernyataan berikut dibawah ini.
- b. Jawablah seluruh pernyataan berikut dengan mengisi memberi tanda ceklist (√) pada salah satu kolom yang telah disediakan.
 1. TP (Tidak Pernah), apabila hal pernyataan tidak pernah dilakukan
 2. JR (Jarang), apabila hal pernyataan lebih sering tidak dilakukan dari pada dilakukan.
 3. KD (Kadang-kadang), apabila hal pernyataan seimbang antara dilakukan dan tidak dilakukan.
 4. SR (Sering), apabila hal pernyataan lebih banyak dilakukan dari pada tidak dilakukan.
 5. SL (Selalu), apabila hal pernyataan selalu dilakukan.

Kepuasan pasien menurut (Nursakam 2013):

1. Kenyataan
2. Keandalan
3. Tanggung jawab
4. Jaminan
5. Empati

NO	PERTANYAAN	TP	JR	KD	SR	SL
1	Tangibles (kenyataan) a. Perawat selalu tersenyum dan menunjukkan muka ceria bila menemui pasien b. Perawat selalu menjaga kerapian dan penampilannya c. Perawat menjelaskan fasilitas yang tersedia dirumah sakit kepada anda					
2	Reability (keandalan)					

	a. Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan anda b. Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang dalam perawatan anda c. Ketepatan waktu perawat tiba diruangan ketika anda membutuhkan					
3	Responsiviness (Tanggung jawab) a. Perawat segera menangani anda ketika sampai di rumah sakit b. Perawat membantu memenuhi kebutuhan anda dengan senang hati c. Perawat menyediakan fasilitas yang anda butuhkan					
4	Assurance (Jaminan) a. Perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada anda b. Perawat jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan anda c. Perawat selalu memberikan salam dan senyum ketika bertemu anda					
5	Empathy (Empati) a. Perawat memberikan informasi kepada anda tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan b. Perawat selalu mendengarkan keluhan yang anda rasakan c. Perawat menanggapi keluhan anda					

Lampiran 8 Surat Usulan Judul Penelitian



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Rifqi Ibrahim Dhu Hartono

NIM : 19010129

Usulan Judul Penelitian : Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan ^{Pasien} Kepuasan Rawat Inap di Puskesmas Pakem Kab. Bondowoso

Pembimbing I : Kiswati, SST., M. Kes

Pembimbing II : Ns. Prestasianito Putri, S. Kep., M. Kep

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I

 Kiswati, SST., M. Kes

Tanggal

Senin 12/12/2022

Pembimbing II

 Ns. Prestasianito Putri, S. Kep., M. Kep

Tanggal

Senin, 5/12/2022

Mengetahui,
 Komisi Bimbingan

Tanggal

Senin 12/12/2022

Anita Fatarana, S. Kep., Ns. M. Kep

Lampiran 9 Surat Ijin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 4147/FIKES-UDS/U/XII/2022
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bondowoso

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : RIFQI IBRAHIM DHIO HARTONO
Nim : 19010129
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : Desember- mei 2023
Lokasi : Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso
Judul : HUBUNGAN KOMUNIKASI TENAGA KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS PAKEM KABUPATEN BONDOWOSO

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 22 Desember 2022

Universitas dr. Soebandi
Fakultas Ilmu Kesehatan,



Hella Melky Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19911006 201509 2 096

Lampiran 10 Surat Rekomendasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bondowoso



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Ahmad Yani No.139 Telp. (0332) 431678 / Fax. 424495 / Kode Pos : 68215
BONDOWOSO

Bondowoso, 23 Desember 2022

Nomor : 070/ 856 /430.10.5/2022
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Rekomendasi Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
 di
BONDOWOSO

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Bondowoso Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bondowoso;
3. Peraturan Bupati Bondowoso Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bondowoso.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember, perihal permohonan studi pendahuluan, Nomor : 4147/FIKES-UDS/U/XII/2022, tanggal 22 Desember 2022

Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : RIFQI IBRAHIM DHIO HARTONO
 NIM : 19010129
 Alamat : Desa Bukor RT.003 RW.002 Wringin, Bondowoso
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Untuk melakukan Studi Pendahuluan dengan :

Judul : Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso
 Waktu : 1 (satu) Bulan
 Lokasi : Puskesmas Pakem Bondowoso

Sehubungan dengan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku di lingkungan Instansi Saudara, maka demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diminta Saudara untuk memberikan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

KABUPATEN BONDOWOSO
 Sekretaris

IR. WINARTO, M.Si.
 Pembina
 NIP. 19650421 198709 1 001

Tembusan :

1. Bupati Bondowoso;
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Lampiran 11 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Bondowoso

		PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO DINAS KESEHATAN Jalan Imam Bonjol No. 13 Telp/Fax (0332) 421341 Kode Pos 68217 e-mail : perencanaanbondowoso@gmail.com, website: https://dinkes.bondowosokab.go.id/ BONDOWOSO	
		Bondowoso, 3 Januari 2023	
Nomor	: 440 / 316 /430.9.3/ 2022	Kepada	
Sifat	: Penting	Yth. Kepala UPTD Puskesmas Pakem	
Lampiran	: -		
Perihal	: <u>Rekomendasi Studi Pendahuluan</u>	di	<u>Bondowoso</u>

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Bondowoso Nomor :070/856/430.10.5/2022 Tanggal : 23 Desember 2022 perihal Rekomendasi Studi Pendahuluan, maka kami memberi rekomendasi kepada :

Nama	: RIFQI IBRAHIM DHIO HARTONO
NIM	: 19010129
Judul	: Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso.
Waktu	: 1 (satu) Bulan

Berkaitan dengan perihal tersebut diminta Saudara memberikan bantuan berupa data / informasi yang diperlukan.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

PII. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BONDOWOSO



dr. TITIK ERNA ERAWATI
Pembina
NIP. 19771231 200501 2 014

Lampiran 12 Surat Rekomendasi Studi Pendahuluan UPT Puskesmas Pakem



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS PAKEM
Jalan Raya Patemon No. 52 ☎ 0332 5551913
e-mail: pakempuskesmas@gmail.com website :http://www.bondowosokab.go.id
KECAMATAN PAKEM
BONDOWOSO

Kode Pos : 68253

Nomor : 800/150/430.9.3.8/2023
Lamp : -
Hal : Pemberian Ijin Studi Pendahuluan

Bondowoso, 4 Januari 2023

Kepada :
Yth. Direktur Universitas
dr. Soebandi
di-
JEMBER

Menindaklanjuti Surat dari Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso Nomor : 440/316/430.9.3/2022 Tanggal 3 Januari 2023 perihal : Rekomendasi Studi Pendahuluan.

Dengan ini kami memberikan ijin kepada mahasiswa :

Nama : Rifqi Ibrahim Dhio Hartono
NIM : 19010129
Isntitusi : Universitas dr. Soebandi
Topik / Judul : Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso
Waktu : 1 (satu) Bulan

Demikian pemberian ijin ini, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Kepala UPTD. Puskesmas Pakem

dr. Joko Ady Pramono, M.MKes
NIP. 19680125-201001 1 004

Lampiran 13 Surat Rekomendasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bondowoso



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Ahmad Yani No.139 Telp. (0332) 431678 / Fax. 424495 / Kode Pos : 68215
BONDOWOSO

Bondowoso, 14 April 2023

Nomor : 070/ 369 /430.10.5/2023
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
 di
BONDOWOSO

Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Bondowoso Nomor 7 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bondowoso;
3. Peraturan Bupati Bondowoso Nomor 117 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bondowoso.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember, perihal permohonan izin penelitian, Nomor : 1986/FIKES-UDS/U/IV/2023, tanggal 14 April 2023

Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : **RIFQI IBRAHIM DHIO HARTONO**
 NIM : 19010129
 Alamat : Desa Bukor RT.03 RW.02 Wringin, Bondowoso
 Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Untuk melakukan Penelitian dengan :

Judul : **Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso**

Waktu : 3 (tiga) Bulan
 Lokasi : Puskesmas Pakem Bondowoso

Sehubungan dengan hal tersebut apabila tidak mengganggu kewenangan dan ketentuan yang berlaku di lingkungan Instansi Saudara, maka demi kelancaran serta kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan dimaksud, diminta Saudara untuk memberikan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN BONDOWOSO
 Sekretaris



Ir. WINARTO, M.Si.
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19650421 198709 1 001

Tembusan :

1. Bupati Bondowoso;
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Lampiran 14 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan Bondowoso



PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO
DINAS KESEHATAN
 Jalan Imam Bonjol No. 13 Telp/Fax (0332) 421341 Kode Pos 68217
 e-mail : perencanaanbondowoso@gmail.com, website : https://dinkes.bondowosokab.go.id/
BONDOWOSO

Bondowoso, 21 Maret 2023

Nomor : 440 / 1942 / 430.9.3/ 2023
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala UPTD Puskesmas Pakem

di
Bondowoso

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Bondowoso Nomor : 070/369/430.10.5/2023 Tanggal : 21 Maret 2023 perihal Rekomendasi Penelitian , maka kami memberi rekomendasi kepada:

Nama : RIFQI IBRAHIM DHIO HARTONO
 NIM : 19010129
 Program Studi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
 Judul : Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso
 Waktu : 3 (tiga) Bulan

Berkaitan dengan perihal tersebut diminta Saudara memberikan bantuan berupa data / informasi yang diperlukan.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

PI KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN BONDOWOSO

AGUS WISNANO, SE, M.Si
 Kepala Tk. I
 NIP. 19800818 200312 1 002

Lampiran 15 Surat Rekomendasi Surat ijin Peneliti UPT Puskesmas Pakem

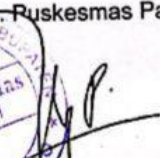
	PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO DINAS KESEHATAN UPTD. PUSKESMAS PAKEM Jalan Raya Patemon No. 52 ☎ 0332 5551913 e-mail: pakempuskesmas@gmail.com website :http://www.bondowosokab.go.id KECAMATAN PAKEM BONDOWOSO	
	Kode Pos : 68253	
	Bondowoso, 10 April 2023	
	Nomor : 800/185/430.9.3.8/2023 Lamp : - Hal : <u>Pemberian Ijin Penelitian</u>	Kepada : Yth. Direktur Universitas dr. Soebandi di- JEMBER

Menindaklanjuti Surat dari Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso Nomor : 440/1942/430.9.3/2023 Tanggal 21 Maret 2023 perihal : Rekomendasi Penelitian

Dengan ini kami memberikan ijin kepada mahasiswa :

Nama : Rifqi Ibrahim Dhio Hartono
 NIM : 19010129
 Isntitusi : Universitas dr. Soebandi
 Topik / Judul : Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pakem Kabupaten Bondowoso
 Waktu : 3 (Tiga) Bulan

Demikian pemberian ijin ini, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Kepala UPTD. Puskesmas Pakem

dr. Joko Ady Ramono, M.MKes
 NIP. 19680125-201001 1 004

Lampiran 16 Tabel Rekapitulasi Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien

NO	NAMA	PERTANYAAN										Σ	Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	An.Z	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
2	An.D	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	50	cukup
3	Ny.R	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	4	40	cukup
4	An.D	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	baik
5	Tn.B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
6	Ny.B	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	cukup
7	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
8	Tn.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
9	An.F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
10	Ny.M	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	30	kurang
11	An.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
12	Ny.H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
13	Ny.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
14	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
15	Ny.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
16	Tn.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
17	Tn.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
18	Tn.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
19	Tn.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
20	Tn.S	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6	60	cukup
21	Tn.H	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	50	kurang
22	Sdr.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
23	Sdr.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
24	Sdr.J	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	40	kurang
25	Ny.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
26	Ny.S	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	baik
27	Tn.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	baik
28	Tn.F	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80	baik
29	Ny.S	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80	baik
30	Tn.B	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80	baik

Lampiran 17 Tabel Rekapitulasi Dengan Kepuasan Pasien

NO	NAMA	PERTANYAAN															Σ	Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	An.Z	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	53	71	sedang
2	An.D	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	70	93	Tinggi
3	Ny.R	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	100	Tinggi
4	An.D	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	72	96	Tinggi
5	Tn.B	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	70	93	Tinggi
6	Ny.B	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	4	4	3	3	5	46	62	sedang
7	Ny.S	5	5	5	5	5	2	3	3	3	4	3	5	5	5	5	63	84	Tinggi
8	Tn.S	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	3	5	5	70	93	Tinggi
9	An.F	5	5	5	4	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	71	95	Tinggi
10	Ny.M	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	32	43	Rendah
11	An.A	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	5	5	4	4	3	56	75	sedang
12	Ny.H	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	51	68	sedang
13	Ny.M	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	75	100	Tinggi
14	Ny.S	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	64	85	Tinggi
15	Ny.M	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	3	60	80	Tinggi
16	Tn.S	3	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	63	84	Tinggi
17	Tn.M	4	5	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	4	5	65	87	Tinggi
18	Tn.S	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	63	84	Tinggi
19	Tn.M	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	71	95	Tinggi
20	Tn.S	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	49	65	sedang
21	Tn.H	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	5	3	4	4	52	69	sedang
22	Sdr.A	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	57	76	sedang
23	Sdr.A	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	69	92	Tinggi
24	Sdr.J	2	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	5	4	4	4	50	67	sedang
25	Ny.M	5	3	4	3	2	4	4	2	2	2	4	3	3	4	5	50	67	sedang
26	Ny.S	2	4	5	2	4	3	2	4	5	2	4	3	5	4	4	53	71	sedang
27	Tn.S	3	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	3	5	4	5	63	84	sedang
28	Tn.F	5	4	5	4	4	5	3	4	3	5	4	5	5	4	5	65	87	Tinggi
29	Ny.S	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	71	95	Tinggi
30	Tn.B	2	4	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	53	71	sedang

Lampiran 18 Data umum responden

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-15	5	16.7	16.7	16.7
	16-25	3	10.0	10.0	26.7
	26-80	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	17	56.7	56.7	56.7
	Perempuan	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	20	66.7	66.7	66.7
	SMP	6	20.0	20.0	86.7
	SMA	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh	4	13.3	13.3	13.3
	Petani	16	53.3	53.3	66.7
	Wiraswasta	7	23.3	23.3	90.0
	Swasta	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lampiran 19 Data khusus responden

Komunikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	76.7	76.7	76.7
	Cukup	4	13.3	13.3	90.0
	Kurang	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Kepuasan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	17	56.7	56.7	56.7
	Sedang	12	40.0	40.0	96.7
	Rendah	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Correlations

			Komunikasi	Kepuasan Pasien
Spearman's rho	Komunikasi	Correlation Coefficient	1.000	.387
		Sig. (2-tailed)	.	.035
		N	30	30
	Kepuasan Pasien	Correlation Coefficient	.387	1.000
		Sig. (2-tailed)	.035	.
		N	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 20 Lembar Bimbingan


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E-mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI : KEPERAWATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa :

Rifqi Ibrahim Phio Hartono

NIM :

19010129

Judul :

Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di
 Rusteras Pakan Kabupaten Bondowoso.

No	Tanggal	Materi yang Diskonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	Komis 1 Desember 2022	Konsultasi judul		1	Komis 24 November 2022	penyusunan judul	
2	seminar 12 Desember 2022	Revisi Bab 1		2	seminar 5 Desember 2022	Revisi Bab 1	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@udj.ac.id Website: http://www.udj.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL, SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa

: RIFA IBRAHIM DHIO H

NIM

: 19010129

Judul

: Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di
Puskesmas Rawa Kabupaten Bondowoso

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	Selasa 3 Januari 2023	Revisi Bab 2		3	Kamis 22 Desember 2022	Revisi Bab 2	
4.	Selasa 10 Januari 2023	Revisi Bab 3		4.	Selasa 7 Februari 2023	Revisi hasil TPO	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483336,

E-mail : info@uisb.ac.id Website : <http://www.uisb.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Rifa' Alfarhan Piro

NIM : 19010123

Judul : Hubungan Komunikasi, Tenaga Kesehatan dengan Lembaga

pasien Rawat Inap di Puskesmas Pacan Layan Berbaso

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	Setoran 14 Februari 2023	Revisi Bab 1 di Perbaiki lagi		5	Senin 13 Februari 2023	Revisi di perbaiki lagi teorinya instrumen penelitian	
6	Jumat 17 Februari 2023	Revisi kesimpulan		6	Jumat 17 Februari 2023	Revisi sumber	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/fax: (0331) 483536,
 E-mail: info@uisd.ac.id, http://www.uisd.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : RIZKI BERNITA WILDA H.
 NIM : 19010129
 Judul : Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Pauran Kabupaten Bondowoso

No	Tanggal	Materi yang Diskonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7	21 Februari 2023	di bagian bab 1-4		7	21 Februari 2023	di bagian bab 3 dan 4	
8	23 Februari 2023	KLC Proposal		8	23 Februari 2023	KLC Proposal	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Judul :

Rita RACHMAN Diko H
: 19101129
: Hubungan Komunikasi Terpadu Kesehatan Dengan Kesehatan Pasien Rawat
Inap di Puskesmas Pawan Kabupaten Probolinggo

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD - Pembimbing Anggota
9	27/4 2023	konsep data dasar		9	27/4 2023	konseptual data hasil penelitian	
10	1/5 2023	penyajian data		10	1/5 2023	penyajian data penelitian	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483536,
 E-mail : info@uds.ac.id WebSite : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI S1. ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Rita Ibrahim DHIH H
 NIM : 19010129
 Judul : Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Kapasitas Pasien
Ruang rawat di Puskesmas Pauran Kabupaten Bondowoso

No	Tanggal	Materi yang Diskonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
11	5/5 2023	Penyediaan data		11	5/5 2023	ACC Data Penelitian	
12	9/5 2023	FTO		12	9/5 2023	Revisi -> FTO (Masyarakat)	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail: info@jember.ac.id

E_mail: info@uds.ac.id **Website:** <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI. *Si Iku Ngrawat*

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa

: RHOI IBRAHIM DHIO H

INIMI

19010129

Index

Hubungan Timor dengan Yayasan Pasien Rawat Inap
di Puskesmas Paiman Kabupaten Bendoro

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
13	12/5 2023	ACC Pemeliharaan		13	01/5 2023	ACC Pemeliharaan	
14	13/5 2023	Basis ? permasalahan		14	13/5 2023	Basis ? permasalahan	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax (0331) 483536,
 E-mail : info@uds.ac.id website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI S. M. Kesehatan
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Rifai Irfan Dho H
 NIM : 19010029
 Judul : "Hubungan Komunikasi Tenaga Kesehatan Dengan Laporan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Papan Ka. Bondowoyo"

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
15	15/5 2023	ACC		15	15/5 2023	ACC dan Simulasi	
16	22/5 2023	ACC		16	22/5 2023	Acc dan Simulasi	