

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN KEPUASAN PASIEN**

LITERATUR REVIEW

SKRIPSI



Oleh:

Anisatul Islamiyah

NIM : 17010134

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

2021

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN KEPUASAN PASIEN**

LITERATUR REVIEW

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan
Memperoleh gelar S1 Ilmu Keperawatan



Oleh:
Anisatul Islamiyah
NIM : 17010134

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

202

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *literature review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar proposal pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 15 juli 2021

Pembimbing I



Syaiful Bachri, S. KM., M.Kes

NIDN. 4020016201

Pembimbing II



Ns. Elyas Arif Budiman S.Kep., M.Kep

NIDN. 0710029203

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Review* yang berjudul "*Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien*" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

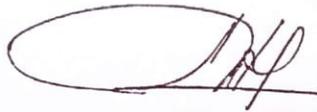
Hari : Kamis

Tanggal : 29 Juli 2021

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua,



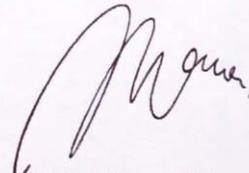
Eni Subiastutik, S.Kep.,Ns.,M.Sc
NIDN. 4028056801

Penguji I



Syaiful Bachri, S. KM., M.Kes
NIDN. 4020016201

Penguji II



Ns. Elvas Arif Budiman S.Kep., M.Kep
NIDN. 0710029203

Mengesahkan,
Dekan Universitas dr. Soebandi Jember



Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Anisatul Islamiyah

Tempat, Tanggal Lahir : Bondowoso, 17 Desember 1997

NIM : 17010134

Menyatakan dengan sesungguhnya bahan skripsi *Literatur Review* saya yang berjudul “Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien” adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi *Literatur Review* ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi *Literatur Review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Jember, 29 Juli 2021



Anisatul Islamiyah

17010134

SKRIPSI

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN
KEPUASAN PASIEN**

LITERATURE REVIEW

Oleh :

Anisatul Islamiyah

NIM. 17010134

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Syaiful Bachri, S.KM.,M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Elyas Arif Budiman S.Kep.,M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Terima kasih kepada ayahanda Marsuki, Ibunda Asbiyah, yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Terima kasih saya ucapkan kepada Dosen Pembimbing I Bapak Syaiful Bachri, S.KM.,M.Kes dan Dosen Pembimbing II Bapak Elyas Arif Budiman, S.Kep., Ns., M.Kep yang telah sabar membimbing serta tidak lupa memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini dan juga terima kasih kepada Ibu Eni Subiastutik, S.Kep.,Ns.,M.Sc selaku ketua penguji saya.
3. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember dan pihak lembaga terkait
4. Terimakasih kepada seluruh teman-teman yang telah memberikan support serta membantu dalam penyusunan skripsi ini.

MOTTO

“Jangalah kamu (merasa) lemah dan jangan (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya) jika kamu orang beriman”

(QS. Ali Imran : 139)

”Siapa yang menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan mudahkan baginya jalan menuju surga”

(HR. Muslim)

“Jangan tergesa-gesa dengan sebuah proses, hal yang baik juga membutuhkan waktu”

(Anisatul Islamiyah)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi *literature review* ini dapat terselesaikan. Skripsi *literature review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN”. Selama proses penyusunan skripsi *literature review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs.H. Said Mardijanto, S.Kep, Ns, M.M selaku Ketua Universitas dr. Soebandi yang telah membantu dengan memberikan berbagai macam fasilitas serta berbagai kemudahan lainnya.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Universitas dr, Soebandi yang telah membantu dengan memberikan berbagai macam fasilitas serta berbagai kemudahan lainnya.
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi yang telah memberikan berbagai kemudahan.
4. Ibu Eni Subiastustik, S.Kep.,Ns.,M.Sc Selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan, saran, bimbingan dan perbaikan pada penulis dalam kesempurnaan skripsi ini.
5. Bapak Syaiful Bachri, S. KM., M.Kep, selaku pembimbing I yang telah membantu membimbing dan memberi masukan serta saran selama penyusunan skripsi demi kesempurnaan skripsi.

6. Bapak Ns. Elyas Arif Budiman S.Kep., M.Kep, selaku penguji II yang telah membantu membimbing dan memberi masukan serta saran selama penyusunan skripsi demi kesempurnaan skripsi.

Dalam penyusunan skripsi *literature review* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 2021

Anisatul Islamiyah

17010134

ABSTRAK

Islamiyah, Anisatul*. Bachri, Syaiful,**. Budiman, Elyas, Arif***.2021
Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. Skripsi.
Program Studi Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember

Komunikasi yang diterapkan oleh perawat dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Tidak jarang terjadi konflik antara perawat dengan pasien sebagai akibat tidak menerapkan komunikasi terapeutik sehingga ketidakpuasan serta kepercayaan yang rendah dari pasien. Dampak dari ketidakpuasan akan menyebabkan menurunnya citra perawat yang dianggap tidak profesional saat menjalankan tugasnya. Tujuan *Literature Review* ini untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan studi *tradisional review* yang di ambil dari jurnal pada database Google Scholar, Garuda Jurnal, *Researchgate* dalam rentang waktu 2016-2020, dengan kata kunci Komunikasi Terapeutik perawat, Kepuasan pasien rawat inap. Jumlah sampel 8 artikel sesuai dengan kriteria inklusi yang populasinya adalah pasien rawat inap, seleksi format PICOS dan JBI Critical Appraisal. **Hasil:** Analisis dari 8 artikel menunjukkan nilai *P value* < 0,05 ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien **Diskusi:**Perawat yang melakukan komunikasi terapeutik baik maka pasien akan merasakan puas dalam mendapatkan pelayanan di instansi kesehatan sehingga meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta citra rumah sakit.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik Perawat, Kepuasan Pasien, Pasien Rawat Inap

*Peneliti : Anisatul Islamiyah
**Pembimbing 1 : Syaiful Bachri, S.KM.,M.Kes
***Pembimbing 2 : Ns. Elyas Arif Budiman, S.Kep.,M.Kep

ABSTRACT

Islamiyah, Anisatul*. Bachri, Syaiful,**. Budiman, Elyas, Arif***. 2021. **The Relationship between Nurse Therapeutic Communication and Patient Satisfaction. Thesis.** Nursing Study Program, University of dr. Soebandi Jember.

Communication applied by nurses can affect patient satisfaction. Not infrequently conflicts occur between nurses and patients as a result of not applying therapeutic communication so that dissatisfaction and low trust from patients. The impact of dissatisfaction will cause a decrease in the image of nurses who are considered unprofessional when carrying out their duties. The purpose of this Literature Review is to find out the Relationship between Nurse Therapeutic Communication and Patient Satisfaction. **Methods:** This research design uses a traditional review study taken from journals in the Google Scholar database, Garuda Journal, Researchgate in the 2016-2020 period, with the keywords Nurse Therapeutic Communication, Inpatient satisfaction. The number of samples is 8 articles according to the inclusion criteria, the population is inpatients, the selection of PICOS and JBI Critical Appraisal formats. **Result:** The analysis of 8 articles shows that $P\ value < 0.05$ there is a relationship between nurse therapeutic communication and patient satisfaction. **Discussion:** Nurses who perform good therapeutic communication, patients will feel satisfied in getting services in health institutions so as to improve the quality of nursing services and the image of the hospital.

Keywords: Nurse Therapeutic Communication, Patient Satisfaction, Inpatients

*Researcher : Anisatul Islamiyah
**Supervisor I : Syaiful Bachri, S.KM.,M.Kes
***Supervisor II : Ns. Elayas Arif Budiman, S.Kep.,M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERBIMBINGAN	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Secara Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Komunikasi	6
2.1.1 Pengertian Komunikasi	6
2.1.2 Tujuan Komunikasi	6
2.1.3 Elemen Komunikasi	7
2.1.4 Proses Komunikasi.....	9
2.1.5 Tipe Komunikasi.....	9
2.1.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi.....	11

2.1.7 Hambatan Komunikasi.....	12
2.2 Konsep Komunikasi Terapeutik.....	13
2.2.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik.....	13
2.2.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik.....	14
2.2.3 Syarat-Syarat Komunikai Terapeutik.....	14
2.2.4 Sikap Komunikai Terapeutik.....	14
2.2.5 Kegunaan Komunikai Terapeutik.....	15
2.2.6 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Komunikai Terapeutik.....	15
2.2.7 Tehnik-tehnik Komunikai Terapeutik.....	17
2.3 Konsep Pelayanan Keperawatan.....	20
2.3.1 Pengertian Pelayanan Keperawatan.....	20
2.3.2 Aspek Pelayanan Keperawatan.....	20
2.3.3 Standar Pelayanan Keperawatan.....	22
2.3.4 Indikator Pelayanan Keperawatan.....	23
2.4 Konsep Kepuasan Pasien.....	24
2.4.1 Pengertian Kepuasan Pasien.....	24
2.4.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	25
2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpuasan Pasien.....	26
2.4.4 Indek Kepuasan Pasien.....	27
2.5 Kerangka konsep.....	28
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	31
3.1 Strategi Pencarian Literature.....	31
3.1.1 Protokol dan Registrasi.....	31
3.1.2 Database Pencarian.....	31
3.1.3 Kata Kunci.....	31
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	32
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	33
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	33
BAB IV HASIL DAN ANALISIS.....	35
4.1 Karakteristik Studi.....	35
4.2 Karakteristik responden.....	42
4.2.1 Usia responden.....	42
4.2.2 Status pendidikan.....	43

4.2.3 Status pekerjaan	43
4.2.4 Jenis kelamin	44
4.2.6 Ruang interna rawat inap	44
4.3 Komunikasi Terapeutik Perawat	45
4.4 Kepuasan Pasien.....	46
4.5 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien literatur review	47
BAB V PEMBAHASAN	49
5.1 Identifikasi Komunikasi Terapeutik Perawat	49
5.2 Identifikasi Kepuasan Pasien	51
5.3 Analisis Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien.....	53
BAB VI PENUTUP	55
6.1 Kesimpulan.....	55
6.2 Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	56
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	59
Lampiran 2 Jurnal	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.6 Kerangka konseptual Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.....	29
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Literature Review.....	34

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator Mutu Keperawatan menurut American Nurses Association (ANA,2004).....	24
Tabel 3.1 Kata Kunci.....	31
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	32
Tabel 4.1 Hasil Penilaian Studi Untuk Literature Review Menggunakan The JBI Critical Appraisal Tool	36
Tabel 4.2 Hasil Temuan 10 artikel yang direview.....	38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan presentase responden berdasarkan Usia pada 5 artikel.....	42
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan presentase responden berdasarkan status pendidikan 3 artikel.....	43
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan presentase responden berdasarkan status pekerjaan 3 artikel.....	43
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi dan presentase responden Jenis kelamin 5 artikel.....	44
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi dan presentase responden Ruang interna rawat inap 5 artikel	44
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi dan presentase Komunikasi Terapeutik Perawat.....	45
Tabel 4.9 Distribusi frekuensi dan presentase Komunikasi Deskripsi Kepuasan Pasien.....	46
Tabel 4.10 Hasil uji Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien.....	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	60
Lampiran 2 Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien	61
Lampiran 3 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien	64
Lampiran 4 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru	69
Lampiran 5 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Irene C RSUP Prof. DR. R. D Kandou Manado	77
Lampiran 6 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap	85
Lampiran 7 Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso.....	93
Lampiran 8 Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Geriantri Rsud I.A Moeis Samarinda	105
Lampiran 9 Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dngan Kepuasan Pasien.....	110
Lampiran 10 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap	118
Lampiran 11 Lembar Bimbingan Konsultasi	127
Lampiran 11 Curriculum Vitae	130

DAFTAR SINGKATAN

Dkk	: Dan Kawan-kawan
JBI	: <i>The Joanna Briggs Institute</i>
PICOS	: <i>Population Intervention Comparison Outcome Study Design</i>
DSVIA	: Desain Sampling Variabel Instrumen Analisis
PRISMA	: <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses</i>
SOP	: Standart Oprasional Prosedur

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam asuhan keperawatan, komunikasi terapeutik ditujukan untuk mengubah perilaku pasien kearah yang lebih baik agar mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Stuart *et al*, 2013). Komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Sembiring & minthe, 2019). Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik petugas perawat merupakan tingkat perasaan setelah membandingkan komunikasi perawat yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani perawatan (Nursalam, 2013). Tidak jarang terjadi konflik antara perawat dengan pasien sebagai akibat tidak menerapkan komunikasi terapeutik sehingga menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan serta kepercayaan yang rendah dari pasien, padahal sebuah komunikasi mendukung penetapan bersama antara perawat dan pasien (Nursalam, 2012). Dari aspek empati, sikap tindakan perawat, kurang ramahnya perawat dan kurangnya penjelasan tentang kondisi pasien dari para perawat menunjukkan ketidakmampuan perawat mengelola emosi, sehingga terlihat bahwa perawat tidak sabar dan kasar, banyak petugas perawat belum melakukan komunikasi terapeutik dengan baik meskipun komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap pasien sangat berkaitan dengan apa yang diharapkan pasien selama rawat inap (Sembiring & minthe, 2019).

Data penelitian salah satu Negara Asia yaitu di Iran menjelaskan bahwa sebanyak 80% pasien tidak puas dengan komunikasi yang dilakukan oleh perawat (Mojgan *et al*, 2019). Penelitian di Indonesia yang dilakukan di RSUD dr. Rasidin Padang sebanyak 74% perawat kurang melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien dan 64% pasien tidak puas dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat (Jerman *et al*, 2018). Data penelitian di Jawa Timur yaitu di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar menyebutkan bahwa sebesar 21% komunikasi terapeutik perawat buruk dengan kategori kepuasan pasien sebesar 30% responden kurang puas (Maria *et al*, 2018).

Dampak dari ketidakpuasan pasien akan menyebabkan menurunnya citra perawat yang dianggap tidak profesional saat menjalankan tugasnya (Musrin, 2012). Perawat yang tidak menerapkan komunikasi terapeutik juga berdampak pada rendahnya mutu pelayanan, yaitu saat larinya pasien kepada institusi pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan kepuasan (Putri, 2014). Dampak selanjutnya jika komunikasi terapeutik tidak dilakukan dengan baik maka terjadi kesalahan dalam penafsiran pesan yang diterima hingga memicu konflik. Terdapat beberapa faktor yang menghambat komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien yaitu faktor lingkungan, emosi, persepsi, nilai, jenis kelamin, citra diri, kondisi fisik, perkembangan pengetahuan, dan latar belakang sosial budaya (Damaiyanti, 2010).

Upaya yang dapat dilakukan institusi pelayanan kesehatan untuk mengatasi ketidakpuasan pasien yaitu dengan menyediakan penanganan

pengaduan, saran dan masukan (Permenpan, 2017). Perawat juga melakukan upaya dengan cara menerapkan komunikasi terapeutik yang baik agar mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, mencegah terjadinya masalah, serta dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta citra rumah sakit (Irawan, 2015). Perawat yang melakukan komunikasi terapeutik baik maka pasien akan merasakan puas dalam mendapatkan pelayanan di instansi kesehatan sehingga derajat kesembuhan pasien akan meningkat (Mahendro, 2017).

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien melalui literatur yang berkaitan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah pada *literature review* ini sebagai berikut : “Apakah ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum pada *literature review* ini adalah : Menjelaskan adanya hubungankomunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan komunikasi terapeutik perawat berdasarkan *literature review* yang berkaitann
- b. Mendeskripsikan kepuasan pasien berdasarkan *literature review* yang

berkaitan

- c. Menjelaskan hasil analisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien berdasarkan *literature review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil *literatur review* diharapkan dapat menggambarkan efektivitas penerapan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien, sehingga setiap instansi kesehatan dapat menginitruksikan agar para perawat menerapkan komunikasi terapeutik yang nantinya berdampak pada kepuasan pasien.

1.4.2 Secara Praktis

- a. Bagi Instansi

Hasil *Literature review* ini diharapkan dapat membantu instansi kesehatan untuk dapat meningkatkan pelayanan dibidang keperawatan dalam menerapkan komunikasi terapeutik

- b. Bagi Perawat

Hasil *Literature review* ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat sebagai pembelajaran untuk perawat agar lebih memahami tentang pentingnya melakukan komunikasi terapeutik yang baik terhadap pasien guna meningkatkan pelayanan keperawatan .

- c. Bagi Pasien

Hasil *Literature review* ini diharapkan bermanfaat bagi pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan terutama dalam bidang pelayanan

keperawatan yang ada di ruang rawat inap, sehingga diharapkan pasien juga dapat memberi kritik dan saran dalam meningkatkan layanan keperawatan sesuai dengan harapan masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Komunikasi

2.1.1 Pengertian Komunikasi

Istilah komunikasi berasal dari bahasa latin *communicare-communicatio* dan *communicates* yang artinya alat yang berkaitan atau berhubungan dengan sistem yang bisa mengirimkan dan menerima berita seperti, telepon, telegraf, radio, dan sebagainya. Secara umum, komunikasi dapat diartikan suatu proses pergantian, penyampaian, proses penerimaan berita, ide atau acuan dan informasi dari orang ke orang lain. Di dalam komunikasi, diperlukan juga komunikasi antara pihak yang terlibat agar yang komunikasi yang terjadi adalah komunikasi yang efektif. Pihak yang akan menyampaikan harus mempunyai kesungguhan dan keseriusan bahwa informasi yang disampaikan dengan baik adalah sesuatu yang penting. Sedangkan, pihak yang menerima harus memiliki kesungguhan atau keseriusan untuk memahami arti dari informasi yang diterima serta memberikan respon yang sesuai. (Sarfika *et al.*, 2018).

2.1.2 Tujuan Komunikasi

Secara umum tujuan komunikasi menurut Andriyani *et al.*, (2018)

- a. Agar pesan yang kita sampaikan dapat dipahami orang lain. Dalam melakukan perannya sebagai komunikator, perawat perlu mengirimkan pesan dengan jelas, lengkap dan sopan.

- b. Memahami orang lain

Komunikasi ini akan berlangsung baik apabila perawat mampu

memahami kondisi apa yang di inginkan oleh klien. Oleh karena itu hal ini sangat penting supaya proses komunikasi dapat berlangsung secara efektif.

c. Supaya gagasan dapat diterima orang lain

Perawat selain sebagai komunikator, juga sebagai edukator, yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada klien. Hal ini akan efektif dan tercapai apabila yang disampaikan oleh perawat dapat dimengerti dan diterima oleh klien

2.1.3 Elemen Komunikasi

Menurut (Devito, 1997) ada lima elemen utama berlangsungnya komunikasi efektif, yaitu :

a. Komunikator (*sender*)

Komunikator merupakan orang atau sekelompok orang yang menyampaikan pesan, ide, dan informasi kepada orang lain sebagai lawan bicaranya. Komunikator disebut sebagai sumber berita atau informasi yang juga disebut informan yakni sumber/asal berita yang disampaikan terhadap komunikan.

b. Informasi/pesan/berita

Pesan merupakan apa yang disampaikan oleh komunikator kepada orang lain sebagai lawan bicaranya disadari ataupun tidak disadari, secara langsung ataupun tidak langsung. Pesan yang disadari adalah segala ucapan komunikator dengan sengaja dan sudah dipersiapkan sebelumnya. Sedangkan pesan yang tidak disadari adalah pesan yang muncul

beriringan atau serentak dengan pesan yang disampaikan oleh komunikator saat berbicara.

c. Komunikasikan (*receiver*)

Komunikasikan adalah orang atau sekelompok orang yang menerima pesan yang disampaikan komunikator. Komunikasikan yang efektif adalah komunikasikan yang bersikap kooperatif, penuh perhatian, jujur, serta bersikap terbuka terhadap komunikator dan pesan yang disampaikan.

d. Umpan balik

Umpan balik adalah informasi yang dikirimkan balik ke sumbernya. Umpan balik bisa berasal dari diri sendiri ataupun orang lain. Umpan balik dari diri sendiri, misalnya, jika kita menyampaikan pesan melalui bicara, kita akan dapat secara langsung mendengar apa yang kita sampaikan. Umpan balik dari orang lain adalah umpan balik yang datang dari lawan bicara. Bentuk umpan balik yang diberikan, antara lain anggukan, kerutan dahi, senyuman, gelengan kepala, interupsi pembicaraan, pernyataan setuju atau tidak setuju, dan lain-lain.

e. Atmosfer/konteks

Atmosfer adalah lingkungan ketika komunikasi terjadi terdiri atas tiga dimensi, yaitu dimensi fisik, sosial-psikologis, dan temporal yang mempunyai pengaruh terhadap pesan yang disampaikan. Ketiga dimensi lingkungan ini saling berinteraksi dan saling mempengaruhi satu dengan lainnya.

2.1.4 Proses Komunikasi

Komunikasi bisa terjadi jika ada sumber informasi yang merupakan bahan atau materi yang akan disampaikan oleh komunikator. Sebelum informasi disampaikan, komunikator juga perlu melakukan penyandian (*encoding*) untuk mengubah ide dalam otak kedalam suatu sandi yang cocok dengan *transmitter*. Contoh dari bentuk penyandian ini adalah kata-kata dalam komunikasi non verbal, anggukkan kepala, sentuhan, kontak mata, dan sebagainya. Setelah pesan disandikan, kemudian komunikator menyampaikan pesan kepada penerima pesan (komunikan) melalui saluran atau media. Ketepatan komunikasi dalam penafsiran pesan (*decoding*) dipengaruhi banyak hal misalnya pengetahuan, pengalaman, fungsi alat indera yang digunakan, dan sebagainya. Komunikasi berlangsung efektif bila terjadi *feedback* yang baik antara penerima pesan dengan pembawa pesan sebelum terjadinya perubahan atau efek sebagai dampak dari komunikasi (Andriyani et al., 2018).

2.1.5 Tipe Komunikasi

Ada beberapa tipe komunikasi yang sering digunakan oleh seorang komunikator dalam berkomunikasi. Berdasarkan penggunaan kata, pesan yang disampaikan oleh pengirim kepada penerima dapat dikemas secara verbal dengan kata-kata atau nonverbal tanpa kata-kata. Komunikasi yang pesannya dikemas secara verbal disebut komunikasi verbal, sedangkan komunikasi yang pesannya dikemas secara nonverbal disebut komunikasi nonverbal.

a. Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal merupakan komunikasi yang menggunakan kata-kata, baik secara lisan maupun tulisan. Komunikasi ini paling banyak di pakai dalam hubungan antara manusia. Melalui kata-kata, komunikator mengungkapkan atau menyatakan perasaan, emosi, pemikiran, gagasan, menyampaikan fakta, data, dan informasi serta menjelaskannya, dan saling bertukar pemikiran, perasaandan saling berdebat, pemikiran.

b. Komunikasi Non Verbal

Komunikasi nonverbal merupakan komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk nonverbal, tanpa kata-kata. Dalam kehidupan nyata komunikasi nonverbal jauh lebih banyak dipakai daripada komunikasi verbal. Dalam berkomunikasi hampir secara otomatis komunikasi nonverbal ikut terpakai. Karena itu, komunikasi nonverbal bersifat tetap dan selalu ada.

Berdasarkan media yang digunakan komunikasi di bagi menjadi dua yaitu :

a. Komunikasi langsung

Komunikasi langsung merupakan komunikasi yang tidak menggunakan alat, komunikasi berbentuk kata-kata, gerakan-gerakan yang berarti khusus dan penggunaan isyarat, misalnya saat seseorang berbicara langsung pada orang lain di hadapannya.

b. Komunikasi tidak langsung

Biasanya menggunakan alat dan mekanisme untuk melipatgandakan jumlah penerima pesan (sasaran) ataupun untuk menghadapi hambatan geografis dan waktu, misalnya menggunakan radio, buku,

dll. Contoh: Penggunaan poster ‘Buanglah Sampah pada Tempatnya’.

2.1.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi

Menurut Fitria (2014, dalam Andriyani 2018) mengatakan bahwa komunikasi sering mengalami gangguan sehingga proses komunikasi tidak seperti yang diharapkan. Proses komunikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

a. Perkembangan

Kita harus memahami dan mengerti pengaruh perkembangan usia, baik dari sisi bahasa maupun proses berpikir orang tersebut. Cara berkomunikasi setiap berdasarkan umur berbeda-beda.

b. Persepsi

Pandangan pribadi seseorang terhadap suatu kejadian atau peristiwa.

c. Nilai

Nilai adalah standar yang mempengaruhi perilaku sehingga penting bagi perawat untuk menyadari nilai seseorang.

d. Emosi

Emosi merupakan perasaan subjektif terhadap suatu kejadian. Marah, sedih, senang, sangat mempengaruhi perawat dalam berkomunikasi dengan klien.

e. Lingkungan

Lingkungan sehari-hari juga sangat berpengaruh terhadap berlangsungnya komunikasi yang baik dan efektif. Suasana yang bising

atau rame, tidak ada privasi yang tepat, ketegangan dan ketidaknyamanan.

f. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan juga sangat mempengaruhi komunikasi. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan rendah akan sulit merespon pertanyaan-pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dibandingkan seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

2.1.7 Hambatan Komunikasi

Hambatan dalam proses komunikasi menurut Sarfika *et al* (2018), yaitu :

a. Hambatan dari pengiriman pesan

Pesan yang akan disampaikan belum jelas bagi dirinya atau pengirim pesan, hal ini dipengaruhi oleh perasaan atau situasi emosional

b. Hambatan dalam penyediaan atau symbol

Hal ini dapat terjadi karena bahasa yang dipergunakan tidak jelas sehingga mempunyai arti lebih dari satu, simbol yang dipergunakan antara pengirim dan penerima tidak sama atau bahasa yang dipergunakan terlalu sulit

c. Hambatan media

Hambatan yang terjadi dalam penggunaan media komunikasi, misalnya gangguan suara radio dan aliran listrik sehingga tidak dapat mendengarkan pesan

d. Hambatan dalam bahasa sandi

Hambatan terjadi dalam menafsirkan sandi oleh si penerima

e. Hambatan dari penerima pesan

Kurangnya perhatian pada saat penerima atau mendengarkan pesan, sikap prasangka tanggapan yang keliru dan tidak mencari informasi lebih lanjut

f. Hambatan dalam memberikan umpan balik

Balikan yang diberikan tidak menggambarkan apa adanya akan tetapi memberikan interpretatif, tidak tepat waktu atau tidak jelas dan sebagainya.

g. Hambatan fisik

Hambatan fisik dapat mengganggu komunikasi yang efektif, cuaca gangguan alat komunikasi, dan lain-lain. Misalnya: gangguan kesehatan, gangguan alat komunikasi dan sebagainya

h. Hambatan semantic

Kata-kata yang dipergunakan dalam komunikasi kadang-kadang mempunyai arti mendua yang berbeda, tidak jelas atau berbelit-belit antara pemberi pesan dan penerima

i. Hambatan psikoogis

Hambatan psikologis dan sosial kadang-kadang mengganggu komunikasi, misalnya: perbedaan nilai-nilai serta harapan yang berbeda antara pengirim dan penerima pesan.

2.2 Konsep Komunikasi Terapeutik

2.2.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan untuk tujuan terapi atau pengobatan, seorang terapis dapat membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui komunikasi Damayanti 2014

(dalam Andriyani et al, 2018). Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal antara perawat dan klien yang dilakukan secara sadar ketika perawat dan klien saling memengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah klien serta memperbaiki pengalaman emosional klien yang pada akhirnya mencapai kesembuhan klien (Anjaswarni, 2016).

2.2.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Tujuan Komunikasi Terapeutik menurut Anjaswarni (2016) yaitu :

- a. Membantu mengatasi masalah klien untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran.
- b. Membantu mengambil tindakan yang efektif untuk klien/pasien.
- c. Memperbaiki pengalaman emosional klien.
- d. Mencapai tingkat kesembuhan yang diharapkan.

2.2.3 Syarat-Syarat Komunikai Terapeutik

Syarat-syarat dalam komunikasi terapeutik efektif menurut Andriyani *et al* (2018) yaitu :

- a. Semua komunikasi harus ditujukan untuk menjaga harga diri pemberian maupun penerimaan pasien
- b. Komunikasi yang menciptakan saling pengertian harus dilakukan terlebih dahulu sebelum memberikan saran, informasi, maupun masukan. Hal ini dilakukan agar membentuk hubungan perawat dan klien untuk mengimplementasikan proses asuhan keperawatan.

2.2.4 Sikap Komunikai Terapeutik

Menurut Devi (2012) terdapat lima sikap atau cara untuk

menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik, yaitu :

- a. Berhadapan : arti dari posisi ini adalah saya siap untuk anda
- b. Mempertahankan kontak mata: kontak mata pada level yang sama berarti menghargai pasien dan menyatakan keinginan untuk tetap berkomunikasi
- c. Membungkuk kearah pasien: posisi ini menunjukkan keinginan untuk menyatakan atau mendengarkan sesuatu
- d. Memperlihatkan sikap terbuka: tidak melipat kaki atau tangan menunjukkan keterbukaan untuk berkomunikasi dan siap membantu
- e. Tetap rileks: tetap dapat mengendalikan keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberikan respon kepada pasien,meskipun dalam situasi yang kurang menyenangkan

2.2.5 Kegunaan Komunikai Terapeutik

Kegunaan komunikasi terapeutik menurut (Anjaswarni, 2016) yakni

- a. Merupakan sarana terbina hubungan yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan.
- b. Mengetahui perubahan perilaku yang terjadi pada individu atau pasien.
- c. Mengetahui keberhasilan tindakan kesehatan yang telah dilakukan.
- d. Sebagai tolak ukur kepuasan pasien.
- e. Sebagai tolok ukur komplain tindakan dan rehabilitasi.

2.2.6 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Komunikai Terapeutik

Menurut Anjaswarni (2016) Berhasilnya pencapaian tujuan dari suatu komunikasi sangat tergantung dari faktor-faktor memengaruhi sebagai berikut :

a. Spesifikasi tujuan komunikasi

Komunikasi akan berhasil jika tujuan telah direncanakan dengan jelas. Misalnya, tujuan komunikasi adalah mengubah perilaku klien, maka komunikasi diarahkan untuk mengubah perilaku dari yang malaadaptif ke adaptif.

b. Lingkungan nyaman

Maksud lingkungan nyaman adalah lingkungan yang kondusif untuk terjalinnya hubungan dan komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat.

c. Privasi (terpeliharanya privasi kedua belah pihak)

Kemampuan komunikator dan komunikan untuk menyimpan privasi masing-masing lawan bicara serta dapat menumbuhkan hubungan saling percaya yang menjadi kunci efektivitas komunikasi.

d. Percaya diri

Kepercayaan diri masing-masing komunikator dan komunikan dalam komunikasi dapat menstimulasi keberanian untuk menyampaikan pendapat sehingga komunikasi efektif.

e. Berfokus kepada klien

Komunikasi terapeutik dapat mencapai tujuan jika komunikasi diarahkan dan berfokus pada apa yang dibutuhkan klien. Segala upaya yang dilakukan perawat adalah memenuhi kebutuhan klien.

2.2.7 Teknik-teknik Komunikasi Terapeutik

Menurut Stuart & Sundeen (1998) dalam Anjaswarni (2016) teknik komunikasi terapeutik, yaitu :

a. Mendengarkan dengan penuh perhatian (*listening*)

Mendengarkan dengan penuh perhatian merupakan upaya untuk mengerti seluruh pesan verbal dan nonverbal yang sedang dikomunikasikan.

b. Menunjukkan penerimaan (*accepting*)

Menerima tidak berarti menyetujui. Menerima berarti bersedia untuk mendengarkan orang lain, tanpa menunjukkan keraguan atau tidak setuju. Tentu saja sebagai perawat kita tidak harus menerima semua perilaku klien.

c. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan

Tujuan perawat bertanya adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai klien. Paling baik jika pertanyaan dikaitkan dengan topik yang dibicarakan dan gunakan kata-kata dalam konteks sosial budaya klien.

d. Mengulang (*restating/repeating*)

Maksud mengulang adalah teknik mengulang kembali ucapan klien dengan bahasa perawat. Teknik ini dapat memberikan makna bahwa perawat memberikan umpan balik sehingga klien mengetahui bahwa pesannya dimengerti dan mengharapkan komunikasi berlanjut.

e. Klarifikasi (*clarification*)

Teknik ini dilakukan jika perawat ingin memperjelas maksud ungkapan klien. Teknik ini digunakan jika perawat tidak mengerti, tidak jelas, atau

tidak mendengar apa yang dibicarakan klien. Perawat perlu mengklarifikasi untuk menyamakan persepsi dengan klien.

f. Memfokuskan (*focusing*)

Metode ini dilakukan dengan tujuan membatasi bahan pembicaraan sehingga lebih spesifik dan dimengerti. Perawat tidak seharusnya memutus pembicaraan klien ketika menyampaikan masalah yang penting, kecuali jika pembicaraan berlanjut tanpa informasi yang baru.

g. Merefleksikan (*reflecting/feedback*)

Perawat perlu memberikan umpan balik kepada klien dengan menyatakan hasil pengamatannya sehingga dapat diketahui apakah pesan diterima dengan benar. Perawat menguraikan kesan yang ditimbulkan oleh syarat nonverbal klien.

h. Memberi informasi (*informing*)

Memberikan informasi merupakan teknik yang digunakan dalam rangka menyampaikan informasi-informasi penting melalui pendidikan kesehatan. Apabila ada informasi yang ditutupi oleh dokter, perawat perlu mengklarifikasi alasannya. Setelah informasi disampaikan, perawat memfasilitasi klien untuk membuat keputusan.

i. Diam (*silence*)

Diam memberikan kesempatan kepada perawat dan klien untuk mengorganisasi pikirannya. Penggunaan metode diam memerlukan keterampilan dan ketetapan waktu.

j. Identifikasi tema (*theme identification*)

Identifikasi tema adalah menyimpulkan ide pokok/utama yang telah

dikomunikasikan secara singkat. Metode ini bermanfaat untuk membantu topik yang telah dibahas sebelum meneruskan pada pembicaraan berikutnya.

k. Memberikan penghargaan (*reward*)

Menunjukkan perubahan yang terjadi pada klien adalah upaya untuk menghargai klien. Penghargaan tersebut jangan sampai menjadi beban bagi klien yang berakibat klien melakukan segala upaya untuk mendapatkan pujian.

l. Menawarkan diri

Klien mungkin belum siap untuk berkomunikasi secara verbal dengan orang lain atau klien tidak mampu untuk membuat dirinya dimengerti. Sering kali perawat hanya menawarkan kehadirannya, rasa tertarik, dan teknik komunikasi ini harus dilakukan tanpa pamrih.

m. Memberi kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan

Memberi kesempatan pada klien untuk berinisiatif dalam memilih topik pembicaraan.

n. Mengajukan untuk meneruskan pembicaraan

Hal ini merupakan teknik mendengarkan yang aktif, yaitu perawat mengajukan atau mengarahkan pasien untuk terus bercerita.

o. Humor

Humor yang dimaksud adalah humor yang efektif. Humor ini bertujuan untuk menjaga keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi.

2.3 Konsep Pelayanan Keperawatan

2.3.1 Pengertian Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan adalah upaya untuk membantu individu baik yang sakit maupun yang sehat, dari lahir hingga meninggal dalam bentuk pengetahuan, kemauan, dan kemampuan yang dimiliki. Sehingga individu tersebut dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri dan optima (Yularsih, 2014). Menurut Kusnanto, (2014) pelayanan keperawatan professional dilaksanakan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan, menjangkau seluruh golongan dan lapisan masyarakat yang memerlukan, baik di tatanan pelayanan kesehatan di masyarakat, maupun di tatanan pelayanan rumah sakit. Secara bersamaan dikembangkan kemampuan pengelolaan keperawatan professional (*professional nursing management*) dengan kepemimpinan professional keperawatan (*professional nursing leadership*), sehingga memungkinkan keperawatan berkembang sesuai dengan kaidah-kaidah keperawatan sebagai profesi (Kusnanto, 2014).

2.3.2 Aspek Pelayanan Keperawatan

Menurut Tjiptono (2008) aspek-aspek pelayanan keperawatan meliputi :

a. Keandalan (*Reliability*)

Kualitas yang mengukur keandalan dalam perusahaan untuk memberikan layanan pada pelanggan. Iklan yang kreatif dan memberikan janji yang lebih tidak akan efektif

b. Jaminan (*Assurance*)

Kualitas yang berhubungan dengan kemampuan perusahaan dan perilaku *front-line staf* dalam menanamkan rasa percaya, keyakinan

pada pelanggan. Berdasarkan banyak riset yang dilakukan, ada 4 aspek pada dimensi ini, yaitu keramahan, kompetensi, dan keamanan.

c. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Untuk pasien yang menjadikan bukti fisik sebagai suatu indikator dalam menentukan kepuasan terhadap sarana yang diterima, maka hal ini perlu mendapat di tingkatkan dari pihak rumah sakit sebab kualitas *tangible* ini merupakan suatu bukti fisik yang dapat dirasakan dan dapat diukur oleh pasien. Berkenan dengan penampilan fisik fasilitas pelayanan, peralatan atau perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi perusahaan.

d. Empat (*Empaty*)

Berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan dalam memiliki jam operasi yang nyaman.

e. Ketanggapan (*Responsiveness*)

pelayanan keperawatan dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar perawat.

Menurut Soegiarto (1993, dalam Wijono 1999) menyebutkan empat aspek yang harus dimiliki industri jasa pelayanan, yaitu :

a. Cepat, waktu yang digunakan dalam melayani tamu minimal sama dengan batas waktu standar. Merupakan batas waktu kunjung di rumah sakit yang sudah ditentukan waktunya.

b. Tepat, kecepatan tanda ketepatan dalam bekerja tidak menjamin kepuasan konsumen. Bagaimana perawat dalam memberikan pelayanan

kepada pasien yaitu tepat memberikan bantuan dengan keluhan-keluhan dari pasien.

- c. Aman rasa aman meliputi aman secara fisik dan psikis selama pengkonsumsian suatu produk atau dalam memberikan pelayanan jasa yaitu memperhatikan keamanan pasien dan memberikan keyakinan dan kepercayaan kepada pasien sehingga memberikan rasa aman kepada pasien.
- d. Ramah tamah, menghargai dan menghormati konsumen, bahkan pada saat pelanggan menyampaikan keluhan. Perawat selalu ramah dalam menerima keluhan tanpa emosi yang sehingga pasien akan merasa senang dan menyukai pelayanan dari perawat.

2.3.3 Standar Pelayanan Keperawatan

Standar asuhan keperawatan menurut Depkes RI (2008) meliputi enam standar yaitu :

- a. Pengkajian keperawatan
- b. Diagnosa keperawatan
- c. Perencanaan keperawatan
- d. Intervensi keperawatan
- e. Catatan asuhan keperawatan.

Dalam melaksanakan intervensi keperawatan terdapat 14 kebutuhan pasien yang harus mendapat perhatian perawat yaitu:

- a. Memenuhi kebutuhan oksigen
- b. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan keseimbangan cairan serta elektrolit
- c. Memenuhi kebutuhan eliminasi

- d. Memenuhi kebutuhan keamanan
- e. Memenuhi kebutuhan kebersihan dan kenyamanan
- f. Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur
- g. Memenuhi kebutuhan gerak dan kegiatan jasmani
- h. Memenuhi kebutuhan spiritual
- i. Memenuhi kebutuhan emosional
- j. Memenuhi kebutuhan komunikasi
- k. Mencegah dan mengatasi reaksi fisiologis
- l. Memenuhi kebutuhan pengobatan dan membantu proses penyembuhan
- m. Memenuhi kebutuhan penyuluhan
- n. Memenuhi kebutuhan rehabilitasi.

2.3.4 Indikator Pelayanan Keperawatan

Menurut Griffiths (2008) indikator keperawatan dapat menggambarkan keselamatan, efektifitas dan perhatian dalam pelayanan keperawatan yaitu:

- a. *Safety* : kegagalan penyelamatan (kematian pada pasien dengan komplikasi pengobatan) jatuh, *Hospital acquired infections*. *Hospital acquired pneumonia Dekubitus*.
- b. *Effectiveness* : pola dan level perawat, kepuasan perawat, persepsi perawat terhadap lingkungan kerja.
- c. *Compassion* : pengalaman pasien selama dirawat, pengalaman pasien dalam komunikasi.

Table 2.1

Indikator Mutu Keperawatan menurut *American Nurses Association* (ANA,2004)

Kategori	Ukuran
Ukuran berfokus outcomes pasien	1 Anga kematian pasien karena komplikasi operasi
	2 Angka decubitus
	3 Angka pasien jatuh
	4 Angka psien jatuh dengan cidera
	5 Angka restrain
	6 ISK karena pemasangan cateter di ICU
	7 <i>Blood stream infection</i> karena pemasangan cateter line central di ICU dan HDNC
	8 VAP di ICU dn HDNC
Ukuran berfokus pada intervensi perawat	9 Konseling berhenti merokok pada kasus AMI
	10 Konseling berhenti merokok pada kasus Gagal jantung
	11 Konseling berhenti merokok pada kasus Peneumonia
Ukuran berfokus pada system	12 Perbandingan antara RN, LVN/LPN, UAP dan kontrak
	13 Jam perawatan pasien per hari oleh RN,LPN/LPN dan UAP
	14 <i>Practice Environment Scale—Nursing Work Index</i>
	15 <i>Turn over</i>

Sumber: *The National Database of Nursing Quality Indicators* (NDNQI,2007)

2.4 Konsep Kepuasan Pasien

2.4.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien terhadap komunikasi petugas perawat merupakan tingkat perasaan setelah membandingkan komunikasi perawat yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani perawatan (Nursalam, 2013). Kepuasan yang dirasakan pasien tergantung dari persepsi mereka terhadap harapan dan kualitas pelayanan yang diberikan sumah sakit. Apabila harapan pelanggan lebih besar dari kualitas pelayanan yang diterima maka konsumen tidak puas. Demikian pula

sebaliknya, apabila harapan sama atau lebih kecil dari kualitas pelayanan yang diterima, maka pasien kurang puas. Kualitas pelayanan merupakan pengukuran terhadap tingkat layanan yang diberikan atau disampaikan sesuai dengan harapan pelanggan (Harfika & Abdullah, 2017).

2.4.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Asmuji (2014) terdapat lima dimensi mutu yang menjadi dasar untuk mengukur tingkat kepuasan pasien antara lain:

a. *Tangible* (Wujud Nyata)

Dimensi wujud nyata adalah segala hal yang langsung dapat dirasakan dan dinikmati klien melalui indra penglihatannya pada saat menjadi konsumen pelayanan keperawatan. wujud nyata tersebut dapat berupa fasilitas fisik (kebersihan, ketersediaan), peralatan (kecukupan, kecanggihan), personel (penampilan), dan media komunikasi (ketersediaan) yang dapat dirasakan langsung oleh pasien.

b. *Reliability* (Keandalan)

Dimensi keandalan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan terpercaya. Pelayanan yang terpercaya artinya adalah kompeten dan konsisten.

c. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Dimensi ketanggapan adalah kesediaan/kemauan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat. Artinya pemberi pelayanan harus responsive terhadap kebutuhan pasien.

d. *Assurance* (Jaminan Kepastian)

Dimensi jaminan kepastian adalah kegiatan untuk menjamin kepastian

terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien.

e. *Empathy* (Empati)

Empati yaitu membina hubungan dan memberikan pelayanan serta perhatian secara individual kepada pasiennya. Komponen yang termasuk pada dimensi ini adalah *access, communication, dan understanding or knowing the customer*.

Sedangkan menurut (Nursalam, 2014) Ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan:

- a. Sistem keluhan dan saran
- b. Survei kepuasan pelanggan
- c. Pembeli bayangan
- d. Analisis kehilangan pelanggan

2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpuasan Pasien

Menurut Rangkuti (2003, dalam Nursalam, 2014), ada enam faktor menyebabkan timbulnya rasa tidak puas pelanggan terhadap suatu produk yaitu:

- a. Tidak sesuai harapan dan kenyataan;
- b. Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan;
- c. Perilaku personel kurang memuaskan;
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan yang tidak menunjang;
- e. Cost terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai;
- f. Promosi/iklan tidak sesuai dengan kenyataan.

2.4.4 Indek Kepuasan Pasien

Menurut Supriyanto dan Ratna (2007, dalam Nursalam 2014) secara garis besar ada beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan konsumen, yaitu:

a. *Product Quality*

Bagaimana konsumen akan merasa puas atas produk barang yang digunakan. Beberapa dimensi yang membentuk kualitas produk barang adalah *performance, reliability, conformance, durability, feature* dan lain-lain.

b. *Service Aquality*

Bagaimana konsumen akan puas dengan jasa yang telah dikonsumsi. Dimensi *service quality* yang lebih dikenal dengan *servqual* meliputi 5 dimensi yaitu *tangible, reliability, assurance, empathy, responsiveness*. Skala nilai dinyatakan dengan skala 1–5. Skala 1 adalah tidak puas dan skala 5 adalah puas. Nilai rerata skala adalah nilai skor (skor=jumlah n pengukuran dikatakan skala).

c. *Emotional Factor*

Keyakinan dan rasa bangga terhadap produk, jasa yang digunakan dibandingkan pesaing. *Emotional factor* diukur dari *preceived best score*, artinya persepsi kualitas terbaik dibandingkan pesaingnya.

d. *Price*

Harga dari produk, jasa yang diukur dari *value* (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen. Harga adalah harga pelayanan medis (*medical care*) yang harus dibayar konsumen

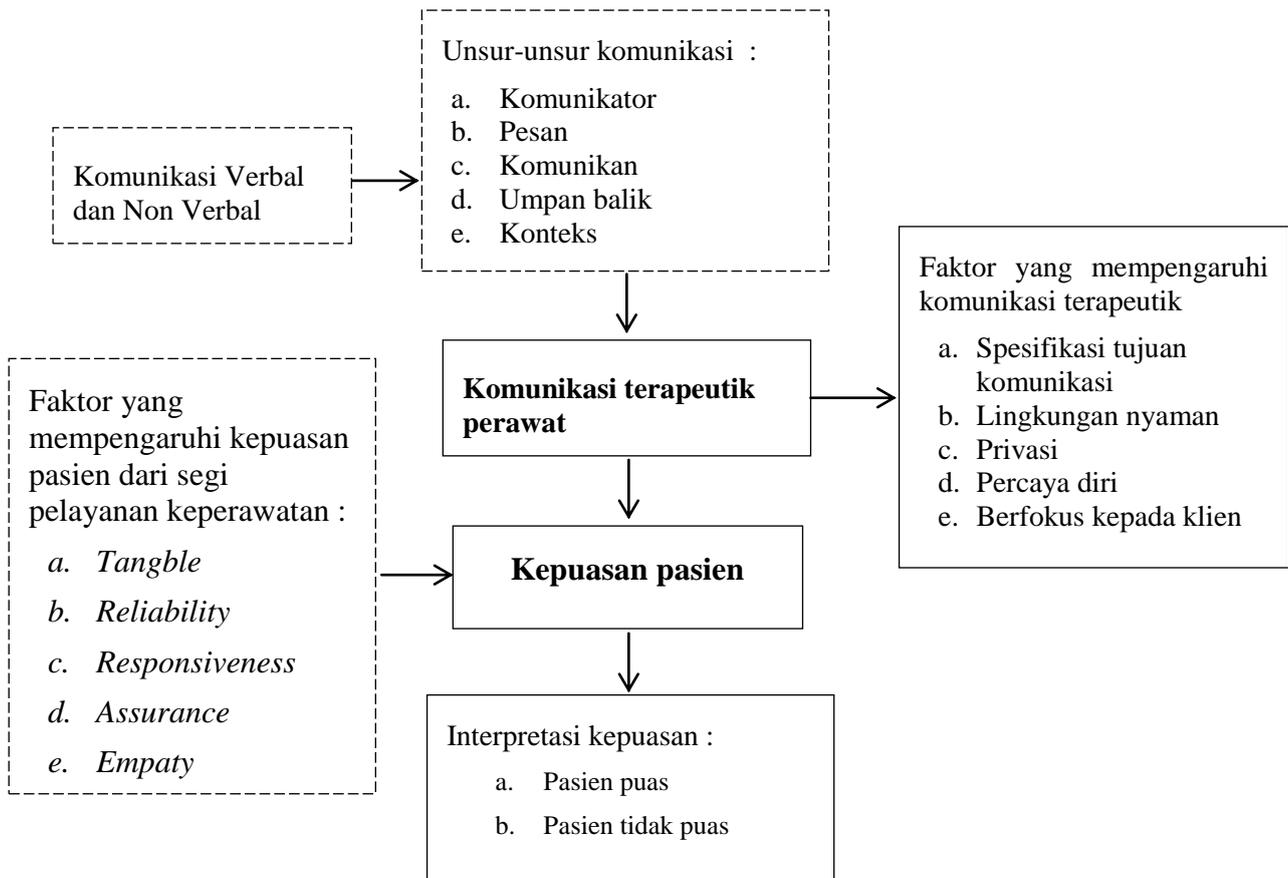
(Price is that which is given in an exchange to acquire a good or service).

e. *Cost of Aquaring*

Biaya yang di keluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

2.5 Kerangka konsep

Menurut (Sugiyono, 2014) kerangka konsep adalah suatu hubungan yang akan menghubungkan secara teoritis antara variabel-variabel penelitian yaitu, antara variabel independen dengan variabel dependen yang akan di amati atau di ukur melalui penelitian yang akan di laksanakan. Kerangka konseptual merupakan konsep yang berkaitan dengan bagaimana seorang penliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting.



Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak diteliti
- : Garis penghubung

Gambar 2.6 Kerangka konseptual Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien

Kerangka konsep dengan judul “Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien” terdiri dari konsep komunikasi berupa verbal dan non verbal yang didalamnya berisi beberapa unsur komunikasi yang digunakan yaitu komunikator sebagai pengirim pesan, informasi/pesan baik berupa nasehat, bimbingan, dorongan maupun petunjuk, komunikan sebagai penerima pesan, umpan balik baik berupa senyuman, penyampaian persetujuan dll serta konteks atau lingkungan yang mempengaruhi, begitu pula komunikasi terapeutik yang digunakan oleh perawat. Pada umumnya komunikasi terapeutik perawat dengan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu spesifikasi tujuan komunikasi, lingkungan nyaman, privasi, percaya diri dan berfokus pada klien. Perawat yang melakukan komunikasi terapeutik akan menciptakan hubungan yang baik antara pasien dan perawat sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat diukur apabila perawat menguasai 5 dimensi kepuasan yang meliputi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Apabila perawat dapat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik, maka akan memunculkan nilai pasien puas dan tidak puas.

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan kerangka kerja PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada bulan Agustus – September 2020 berupa artikel atau jurnal nasional dan jurnal internasional yang menggunakan *database Garuda jurnal, Researchgate* dan *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci :

Tabel 3.1 Kata Kunci

Hubungan	Komunikasi Terapeutik Perawat	Kepuasan Pasien	Rawat inap
Relationship	<i>Nurse Therapeutic Communication</i>	<i>Patient Satisfaction</i>	<i>Inpatients</i>
Atau	Atau	dan	dan
Hubungan	Komunikasi terapeutik perawat	Kepuasan pasien	Pasien rawat inap

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari :

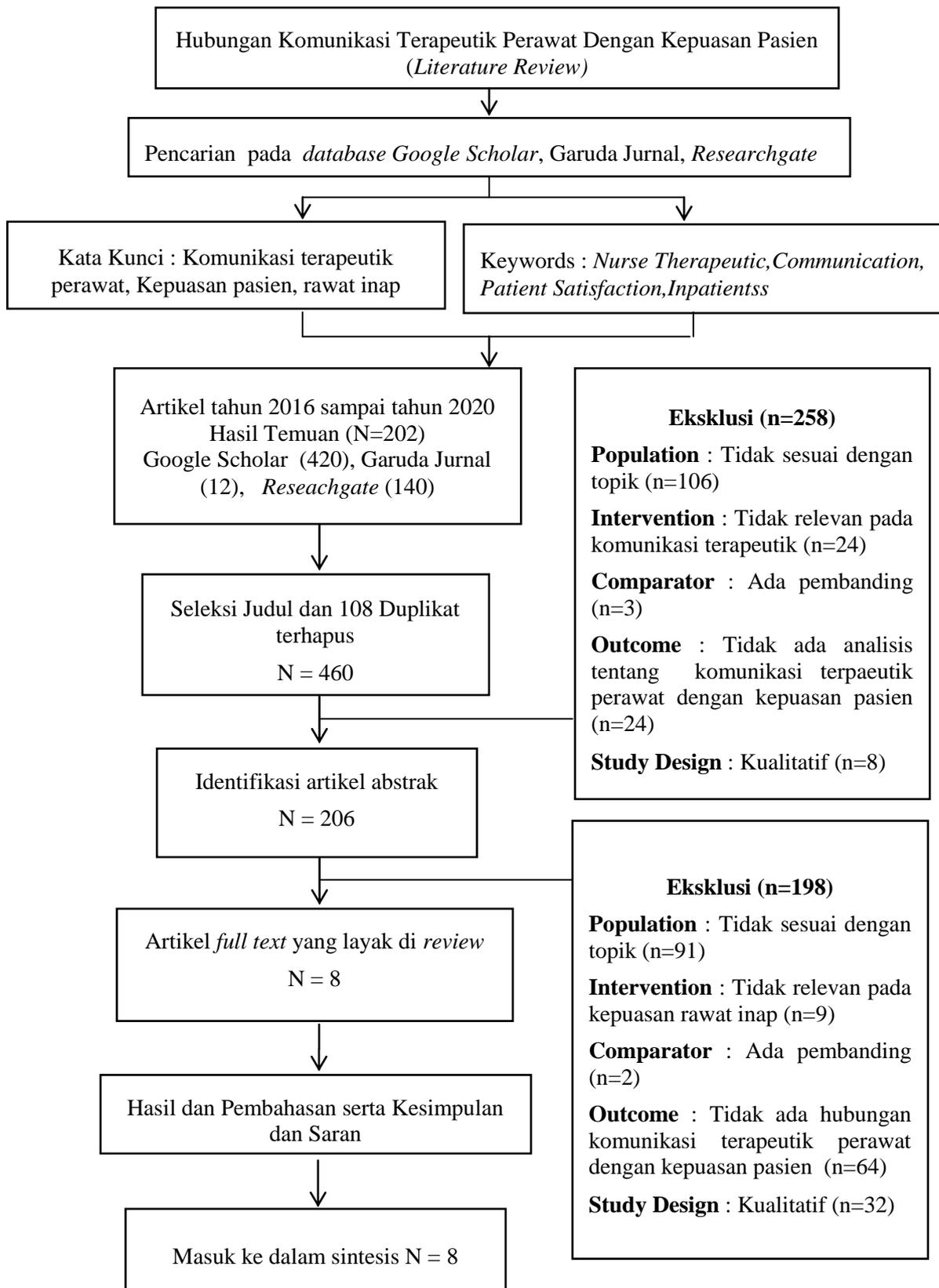
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population / problem</i>	Kriteria populasi dalam penelitian ini merupakan pasien rawat inap di instansi kesehatan yang memiliki tingkat kepuasan komunikasi terapeutik perawat	Subyek yang hanya membahas tentang hak pasien dan keluarga secara umum.
<i>Instrument</i>	Kuesioner	Observasi
<i>Comparison</i>	Tidak ada analisis perbandingan	Ada analisis perbandingan
<i>Outcome</i>	Ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien	Tidak ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien
<i>Study design</i>	Kuantitatif	Kualitatif
<i>Publication years</i>	Tahun 2016 dan setelahnya	Sebelum tahun 2016
<i>Language</i>	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Bahasa selain indonesia dan bahasa inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci : “komunikasi terapeutik perawat, kepuasan pasien,” *Nurse Therapeutic Communication, Patient Satisfaction*”. Pencarian dalam database dilakukan di *Garuda jurnal* sejumlah 12 jurnal, *Researchgate* sejumlah 140 jurnal dan *Google scholar* sejumlah 420 jurnal. Berdasarkan artikel dalam rentang mulai dari tahun 2016 hingga tahun 2020, dilihat dari seleksi judul dan duplikat didapatkan sejumlah 464 jurnal, selanjutnya seleksi identifikasi abstrak didapatkan sebanyak 206 jurnal dan seleksi *full text* sebanyak 8 jurnal. Hasil dari pencarian dan seleksi studi didapatkan jurnal akhir yang dianalisa yang sesuai dan bisa digunakan sebanyak 8 jurnal yang akan dilakukan *review*



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Literature Review Prisma 2009

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

Pada bab ini disampaikan hasil dan analisis *litelatur review* “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien” yang meliputi. Karakteristik studi, karakteristik responden, komunikasi terapeutik perawat, kepuasan pasien dan hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien sebagai berikut :

4.1 Karakteristik Studi

Sepuluh artikel yang telah diperoleh sesuai kriteria inklusi yang sudah ditetapkan dengan populasi pasien rawat inap di instalasi kesehatan yang memiliki tingkat kepuasan komunikasi terapeutik perawat, instrument penelitian ini menggunakan *kuesoner*. artikel penelitian yang digunakan berupa internasional yang menggunakan bahasa inggris dan nasional yang menggunakan bahasa Indonesia dengan artikel yang akreditasi sedang tinggi. Selanjutnya untuk penilai hasil artikel dan analisis temuan jurnal bagaimana pada tabel 4.1 dan 4.2 berikut :

4.1 Hasil Penilaian Studi Untuk *Literature Review* Menggunakan *The JBI Critical Appraisal Tool*

Penulis dan Tahun Terbit	Karakteristik								Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	
Misi Siti <i>et al</i> (2018)	√	√	√	√			√	√	75 %
Chichi <i>et al</i> (2018)	√	√	√	√			√	√	75 %
Mechi <i>et al</i> (2019)	√	√	√	√			√	√	75 %
Dinar Ariasti <i>et al</i> (2016)	√	√	√	√			√	√	75 %
Imelda <i>et al</i> (2017)	√	√	√	√			√	√	75 %
Sembiring <i>et al</i> (2019)	√	√	√	√			√	√	75 %
Syarif <i>et al</i> (2020)	√	√	√	√			√	√	75 %
May <i>et al</i> (2020)	√	√	√	√			√	√	75 %

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penilaian studi menggunakan JBI (*Joanna Briggs Institute*) Critical Appraisal terdapat 8 karakteristik, karakteristik pertama menjabarkan artikel yang akan di analisis sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya, karakteristik kedua menjabarkan study design pada artikel dijelaskan secara detail atau tidak, karakteristik ketiga menjelaskan terkait instrumen yang digunakan valid atau reliable, karakteristik keempat menjabarkan terkait dengan standart yang digunakan untuk pengukuran interpretasi, kriteria lima artikel ada faktor pembanding atau tidak, kriteria ke enam menjelaskan

strategi apa yang digunakan untuk menangani faktor pembanding, kriteria ketujuh dalam artikel kesimpulan dijelaskan atau tidak, dan kriteria ke delapan yaitu perhitungan statistik apa yang digunakan.

Dalam pengambilan keputusan *JBI* jika nilai presentase diatas 50% maka artikel bisa *direview*, apabila dibawah 50% maka tidak bisa *direview*. Jadi pengambilan keputusan *JBI* yang diambil yaitu diatas 50%. Dari 8 artikel menunjukkan total hasil 75% yang berarti masuk dalam artikel yang layak *direview*.

Tabel 4.2 Hasil Temuan 8 artikel yang direview

No	Penulis dan Tahun Terbit	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode Penelitian (Desain, Sampling, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil Temuan	Database	Kesimpulan
1	Misi Siti <i>et al</i> (2018).	Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia Vol. 4 No. 1 (Sinta 3)	Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien	D : <i>Cross sectional</i> S : <i>accidental sampling</i> V : komunikasi terapeutik perawat dan kepuasann pasien I : kuesioner A : uji <i>kendall tau</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,003.	<i>Garuda jurnal</i>	Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien
2	Chichi <i>et al</i> (2018)	<i>Jurnal Endurance</i> Vol. 3 No. 1 (Sinta 3)	Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien	D : <i>cross sectional</i> S : <i>accidental sampling</i> V : komunikasi terapeutik perawat dan kepuasann pasien I : kuesioner A : uji <i>chi square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,003.	<i>Garuda jurnal</i>	Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien

3	Mechi <i>et al</i> (2019)	Jurnal Kesehatan Vol. 10 No. 2 (Sinta 3)	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien	D : <i>cross sectional</i> S : <i>purposive sampling</i> V : komunikasi terapeutik perawat dan kepuasann pasien I : kuesioner A : <i>uji chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,000.	Garuda jurna	Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien
4	Dinar Ariasti <i>et al</i> (2016)	<i>Indonesian Journal On Medical Science</i> Vol. 3 No. 1	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien	D : <i>cross sectional</i> S : <i>teknik sampling jenuh</i> V : komunikasi terapeutik perawat dan kepuasann pasien I : kuisoner A : <i>uji chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,000.	Google Scholar	Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien
5	Imelda <i>et al</i> (2017)	<i>Journal Of Community & Emergency</i> Vol. 5 No. 3	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan	D : <i>Cross sectional</i> S : <i>total sampling</i> V : komunikasi terapeutik perawat dan kepuasann pasien I : kuesoner	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> <0,05.	Google Scholar	Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien

				kepuasan pasien	A : uji <i>chi square</i>			
6	Sembiring <i>et al</i> (2019)	Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi Vol. 1 No. 2	Hubungan Komunukasi Terapetik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien	D : <i>deskriptif korelasi</i> S : <i>purposive sampling</i> . V : komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien I : Kuisisioner A : uji <i>statistic Spearman's Rho</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,05	<i>Google Scholar</i>	Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien
7	Syarif <i>et al</i> (2020)	Jurnal Keperawatan Profesional Vol. 8 No. 1	Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso.	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien	D : <i>cross sectonal</i> S : <i>Total Sampling</i> V : komunikasi terapeutik perawat dan kepuasann pasien I : kuisisioner A : uji <i>statistic Spearman's Rho</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,000.	<i>Google Scholar</i>	Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien
8	May <i>et al</i> (2020)	<i>Borneo Student Research</i>	Hubungan Antara Komunikasi	Tujuan penelitian ini adalah untuk	D : <i>cross sectonal</i> S : <i>teknik Stratified Sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,001.	<i>Google Scholar</i>	Ada hubungan komunikasi

Vol. 1 No. 3	Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Geriantri Rsud I.A Moeis Samarinda	mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien	V : komunikasi terapeutik perawat dan kepuasann pasien I : Kuisoner A : <i>uji chi square</i>	terapeutik dengan kepuasan pasien
--------------	--	--	--	-----------------------------------

Berdasarkan tabel 4.2. hasil analisis artikel yang dilakukan secara keseluruhan, para peneliti membahas terkait “Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien”, dari 8 artikel yang telah *direview* berjenis kuantitatif , keseluruhan artikel mengungkapkan adanya hubungan antara komunikasi terpaetik perawat dengan kepuasan pasien. hal ini dikuatkan dengan adanya uji analisis statistik SPSS dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ atau $p < \alpha$. Artikel yang digunakan berada pada rentang 2016-2020. Dari 8 artikel untuk 7 artikel menggunakan study design *Cross Sectional* dan 1 artikel menggunakan study design *Deskriptif Korelasi*.

4.2 Karakteristik responden

karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, status pendidikan, status pekerjaan, jenis kelamin, ruang interna rawat inap sebagaimana pada tabel sebagai berikut :

4.2.1 Usia responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan presentase responden berdasarkan Usia pada 5 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Usia Responden (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1	(Misi Siti <i>et al</i> , 2018)	17-25	7	12,3%
		26-35	11	19,3%
		36-45	14	24,6%
		46-55	11	19,3%
		56-65	7	12,3%
		>65	7	12,3%
		2	(Dinar Ariasti <i>et al</i> , 2016)	15-35
31-45	6			17,2%
46-60	17			48,6%
>60	8			22,8%
3	(Mecha <i>et al</i> , 2019)	17-25	3	10%
		26-35	9	30%
		36-45	4	13,3%
		46-55	4	13,3%
		56-65	3	10%
		>65	7	23,3%
4	(May <i>et al</i> , 2020)	60-74	85	90,4%
		75-90	8	8,5%
		>91	1	1,1%

Sumber: Data Sekunder

Pada tabel 4.2 Ternyata 4 dari 8 artikel yang *direview* mencantumkan usia terbanyak >60 tahun, selebihnya berusia 16-45 tahun dan diikuti dengan usia 45-60 tahun.

4.2.2 Status pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan presentase responden berdasarkan status pendidikan 3 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Status pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	(Misi Siti <i>et al</i> , 2018)	SD	17	29,8%
		SMP	5	8,8%
		SMA/Sederajat	23	40,4%
		Perguruan tinggi	12	21,1%
2	(May <i>et al</i> , 2020)	SD	18	19,1%
		SMP	35	37,2%
		SMA	33	35,1%
		D3	3	3,2%
		SARJANA	5	5,3%

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 4.4 Ternyata 2 dari 8 artikel yang *direview* mencantumkan status pendidikan terbanyak SMP-SMA, selebihnya status pendidikan SD, dan diikuti dengan D3-SARJANA.

4.2.3 Status pekerjaan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan presentase responden berdasarkan status pekerjaan 3 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Status pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	(Misi Siti <i>et al</i> , 2018)	Pelajar/mahasiswa	4	7,0%
		Tidak bekerja/IRT	9	15,8%
		Wiraswasta	39	68,4%
		PNS	5	8,8%

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 4.5 Ternyata 1 dari 8 artikel yang *direview* status pekerjaan terbanyak wiraswasta

4.2.4 Jenis kelamin

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi dan presentase responden

Jenis kelamin 5 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	(Misi Siti <i>et al</i> , 2018)	Laki-laki	26	45,6%
		Perempuan	31	54,4%
2	(Dinar Ariasti <i>et al</i> , 2016)	Laki-laki	17	48,6%
		Perempuan	18	51,4%
3	(Mechi <i>et al</i> , 2019)	Laki-laki	15	50%
		Perempuan	15	50%
4	(May <i>et al</i> , 2020)	Laki-laki	50	53,2%
		Perempuan	44	46,8%

Sumber : Data Sekunder

Pada tabel 4.6 Ternyata 4 dari 8 artikel yang *direview* mencantumkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanding.

4.2.6 Ruang interna rawat inap

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi dan presentase responden

Ruang interna rawat inap5 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Ruang interna rawat inap
1.	(Chichi <i>et al</i> , 2018)	Melibatkan sebanyak 70 sample yang ada diruangan interna rawat inap
2	(Syarif <i>et al</i> , 2020)	Melibatkan sebanyak 30 sample yang ada diruangan interna rawat inap
3	(Sembiring <i>et al</i> , 2019)	Melibatkan sebanyak 36 sample rentang usia 17-70 tahun yang ada diruangan interna
4	(Imelda <i>et al</i> , 2017)	Melibatkan sebanyak 79 sample yang ada diruangan interna rawat inap

Data sekunder :

Pada tabel 4.7 Ruang interna rawat inap dari 4 artikel yang *diriview*, dari 4 artikel diatas tidak menyebutkan data umum, tetapi karakteristik responden hanya fokus pada ruang rawat interna.

4.3 Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi dan presentase Komunikasi Terapeutik Perawat

No	Penulis dan Tahun Terbit	Kategori	jumlah	Presentase
1	(Misi Siti <i>et al</i> , 2018)	1. Komunikasi terapeutik perawat baik	44	77 %
		2. Komunikasi terapeutik perawat kurang baik	13	23 %
2	(Chichi <i>et al</i> , 2018)	1. Komunikasi terapeutik perawat baik	30	43 %
		2. Komunikasi terapeutik perawat kurang baik	40	57 %
3	(Mechi <i>et al</i> , 2019)	1. Komunikasi terapeutik perawat baik	10	33 %
		2. Komunikasi terapeutik perawat kurang baik	20	67 %
4	(Dinar Ariasti <i>et al</i> , 2016)	1. Komunikasi terapeutik perawat baik	32	91 %
		2. Komunikasi terapeutik perawat kurang baik	3	9 %
5	(Imelda <i>et al</i> , 2017)	1. Komunikasi terapeutik perawat baik	37	47 %
		2. Komunikasi terapeutik perawat kurang baik	42	53 %
6	(Sembiring <i>et al</i> , 2019)	1. Komunikasi terapeutik perawat baik	4	11 %
		2. Komunikasi terapeutik perawat kurang baik	32	89 %
7	(Syarif <i>et al</i> , 2020)	1. Komunikasi terapeutik perawat baik	23	77 %
		2. Komunikasi terapeutik perawat kurang baik	7	23 %
8	(May <i>et al</i> , 2020)	1. Komunikasi terapeutik perawat baik	56	60 %
		2. Komunikasi terapeutik perawat kurang baik	38	40 %

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat dari 8 artikel yang telah *direview* peneliti hampir keseluruhan (4 artikel) diatas 50% dalam kategori komunikasi terapeutik perawat baik dan selebihnya dari 4 artikel dalam kategori komunikasi terapeutik perawat kurang baik.

4.4 Kepuasan Pasien

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi dan presentase Komunikasi Deskripsi Kepuasan Pasien

No	Penulis dan Tahun Terbit	Kategori	jumlah	presentase
1	(Misi Siti <i>et al</i> , 2018)	1. Pasien puas	50	88 %
		2. Pasien tidak puas	7	12 %
2	(Chichi <i>et al</i> , 2018)	1. Pasien puas	29	41 %
		2. Pasien tidak puas	41	59 %
3	(Mechi <i>et al</i> , 2019)	1. Pasien puas	13	43 %
		2. Pasien tidak puas	17	57 %
4	(Dinar Ariasti <i>et al</i> , 2016)	1. Pasien puas	32	91 %
		2. Pasien tidak puas	3	9 %
5	(Imelda <i>et al</i> , 2017)	1. Pasien puas	24	30 %
		2. Pasien tidak puas	55	70 %
6	(Sembiring <i>et al</i> , 2019)	1. Pasien puas	8	22 %
		2. Pasien tidak puas	28	78 %
7	(Syarif <i>et al</i> , 2020)	1. Pasien puas	27	79 %
		2. Pasien tidak puas	7	21 %
8	(May <i>et al</i> , 2020)	1. Pasien puas	57	61 %
		2. Pasien tidak puas	37	39 %

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa kepuasan pasien dari 8 artikel yang telah *direview* didapatkan bahwa sebanyak 4 artikel atau sebesar 50% menunjukkan sebagian besar pasien puas dengan komunikasi terapeutik perawat dan 4 artikel atau 50% menunjukkan sebagian besar pasien tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat.

4.5 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien *literatur review*

Tabel 4.10 Hasil uji Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien

No	Penulis dan tahun terbit	Judul Artikel	Hasil Temuan
1	(Misi Siti <i>et al</i> , 2018)	Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,003.
2	(Chichi <i>et al</i> , 2018)	Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,003.
3	(Mehi <i>et al</i> , 2019)	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
4	(Dinar Ariasti <i>et al</i> , 2016)	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
5	(Imelda <i>et al</i> , 2017)	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> <0,05.
6	(Sembiring <i>et al</i> , 2019)	Hubungan Komunukasi Terapetutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan

	Rawat Inap	kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> <0,05.
7 (Syarif <i>et al</i> , 2020)	Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapan Kabupaten Bondowoso.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
8 (May <i>et al</i> , 2020)	Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Geriantri Rsud I.A Moeis Samarinda	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai <i>p value</i> 0,001.

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dari 8 artikel yang di review didapatkan bahwa keseluruhan artikel ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* <0,05.

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini disampaikan pembahasan identifikasi komunikasi terapeutik perawat, identifikasi kepuasan pasien, serta hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien sebagai berikut:

5.1 Identifikasi Komunikasi Terapeutik Perawat

Sebagaimana hasil *review* komunikasi terapeutik perawat dari 8 artikel yang telah *direview* peneliti (4 artikel) atau 50% dalam kategori komunikasi terapeutik perawat baik dan selebihnya dari 4 artikel dalam kategori komunikasi terapeutik perawat kurang baik. Dikatakan komunikasi terapeutik baik apabila perawat menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik seperti kejujuran, ekspresif, bersikap positif, empati, menerima pasien apa adanya, sensitif terhadap perasaan pasien dan tidak terpengaruh terhadap masa lalu pasien May et al, (2020). Sedangkan komunikasi terapeutik perawat dikatakan kurang baik karena perawat kurang melakukan tindakan memperkenalkan diri pada fase perkenalan, masih banyak perawat yang tidak meminta persetujuan dan kesiapan pasien, serta perawat yang tidak menjelaskan tentang kapan dan lamanya waktu yang dibutuhkan ketika akan melakukan suatu tindakan pada pasien Mechi et al, (2019). Kurang berhasilnya komunikasi terapeutik perawat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan perawat dalam berkomunikasi terapeutik, sikap perawat dan pengalaman kerja Chichi et al, (2018)

Teori yang mendukung ini menjelaskan bahwa, komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal antara perawat dan klien yang dilakukan secara sadar untuk membantu mengatasi masalah klien serta memperbaiki pengalaman emosional klien yang pada akhirnya mencapai kesembuhan klien (Anjaswarni, 2016). Dalam proses berlangsungnya komunikasi yang efektif terdapat beberapa unsur antara lain komunikator, pesan/informasi, saluran/media, komunikan, umpan balik. Dalam unsur kedua yaitu pesan atau informasi di dalamnya memiliki makna apa yang disampaikan oleh komunikator (perawat) kepada komunikan berupa nasehat, bimbingan, dorongan, informasi keperawatan, petunjuk (Devito, 1997) .

Proses komunikasi melalui beberapa tahap, sebelum informasi disampaikan, komunikator perlu melakukan penyandian (*enkoding*). Contoh bentuk dari penyandian adalah kata-kata dalam komunikasi nonverbal (anggukan kepala, sentuhan, kontak mata), setelah penyandian komunikator menyampaikan pesan kepada komunikan melalui saluran atau media (pamphlet, poster dll). Komunikasi berlangsung efektif bila terjadi *feedback* yang baik antara komunikator dan komunikan (Andriyani et al., 2018). Komunikasi terapeutik yang baik bila dilakukan secara face to face, sikap atau cara yang dapat ditunjukkan yaitu berhadapan, mempertahankan kontak mata, membungkuk kearah pasien, memperlihatkan sikap terbuka, tetap rileks.

Peneliti berpendapat bahwa komunikasi terapeutik sebagai salah satu cara yang harus dilakukan perawat untuk memberikan informasi, pesan, nasehat ataupun petunjuk kepada pasien. Hal tersebut tidak terlepas dari perawat yang berinteraksi, dengan menerapkan beberapa indikator di dalamnya seperti kontak mata, sentuhan dll untuk dapat menjalin hubungan rasa percaya dan mencapai kepuasan yang profesional. Komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh pengetahuan total dan kemampuan serta kesiapan perawat untuk mencegah munculnya dampak negatif seperti missskomunikasi /dll (faktor keberhasilan). Hal tersebut diperlukan karena mengacu pada karakteristik responden dimana setiap individu memiliki cara tersendiri dalam menyikapi atau bahkan menerima pesan yang disampaikan oleh perawat seperti, karena faktor usia, faktor pendidikan kurang Hasani (2018). Untuk mencegah penurunan kepuasan pasien, diperlukan adanya bentuk tanggungjawab perawat itu sendiri sebagai salah satu cara untuk membantu pasien dalam pengobatannya dan membangun hubungan baik agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

5.2 Identifikasi Kepuasan Pasien

Sebagaimana hasil *review* menunjukkan bahwa kepuasan pasien dari 8 artikel yang telah *direview* didapatkan bahwa sebanyak 4 artikel atau sebesar 50% menunjukkan sebagian besar pasien puas dengan komunikasi terapeutik perawat dan 4 artikel atau 50% menunjukkan sebagian besar pasien tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat. Dikatakan pasien puas apabila perawat menengok dan memeriksa keadaan pasien seperti, mengukur tensi, suhu, nadi, pernafasan dan cairan infus, serta perawat

memberi tahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang dalam perawatan Syarif et al, (2020). Dengan menjaga kerja sama yang baik dengan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan yang lain dalam rangka membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien adalah dengan berkomunikasi terapeutik Misi Siti et al, (2018). Sedangkan dikatakan pasien tidak puas disebabkan oleh kurang baiknya pelaksanaan komunikasi terapeutik. Pasien mengatakan merasa tidak puas dengan keramahan perawat dan pasien tidak puas dengan perawat ketika memberikan jaminan kesehatan selama dirumah sakit Chichi et al, (2018).

Teori yang mendukung hal ini menjelaskan bahwa, kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat merupakan tingkat perasaan dari persepsi mereka terhadap harapan dan kualitas pelayanan yang diterima secara pribadi. Kepuasan pasien merupakan hasil yang akan diperoleh dari suatu pelayanan yang diberikan, Menurut Asmuji (2014) terdapat 5 dimensi mutu yang menjadi dasar untuk mengukur tingkat kepuasan pasien antara lain *tangible* (wujud nyata), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan kepastian), *emphaty* (empati). Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya.

Sesuai dengan teori diatas dapat diketahui bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit, maka tingkat kepuasan pasien juga akan meningkat dan sebaliknya apabila kualitas pelayanan yang diberikan tidak baik maka kepuasan pasien akan menurun. Peneliti berpendapat kepuasan pasien berbanding lurus dengan jasa yang diberikan

dalam pelayanan keperawatan. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Butar-Butar dan (Simamora, 2016) yang berjudul Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah yang menunjukkan hasil bahwa semakin tinggi nilai mutu pelayanan keperawatan maka semakin tinggi kepuasan pasien yang dirasakan, dan sebaliknya jika semakin rendah mutu pelayanan keperawatan maka semakin rendah tingkat kepuasan pasien yang dirasakan.

5.3 Analisis Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan fakta hasil analisis dari 8 artikel hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien didapatkan data bahwa keseluruhan artikel ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* <0,05.

Komunikasi terapeutik merupakan komponen penting dalam keperawatan yang melibatkan antara perawat dan pasien memiliki hubungan terapeutik yang bertujuan untuk membantu dalam proses kesembuhan pasien semakin baik komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh perawat maka semakin puas pasien dalam menerima pelayanannya, terciptanya komunikasi terapeutik yang baik akan menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien yang nantinya dapat menimbulkan kepuasan pada pasien (Misi Siti 'et al, 2016). Namun nyatanya, tidak jarang terjadi konflik antara perawat dengan pasien sebagai akibat tidak menerapkan komunikasi terapeutik sehingga menimbulkan kekecewaan dan

ketidakpuasan serta kepercayaan yang rendah dari pasien (Nursalam, 2012). Kualitas pelayanan komunikasi terapeutik perawat merupakan pengukuran terhadap tingkat layanan yang diberikan atau disampaikan sesuai dengan harapan pasien yang berdampak pada kepuasan (Harfika & Abdullah, 2017).

Menurut penulis pasien dirawat inap tentu saja karena ada masalah kesehatan, seseorang yang sakit akan memerlukan banyak bantuan, perhatian, rasa aman dan nyaman. Kebutuhan pasien yang seperti itu tentu saja dapat dipenuhi oleh seorang perawat, dengan cara memberikan rasa empati, ketanggapan dengan kebutuhannya dan cara komunikasi terapeutik perawat. Pada saat perawat melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien maka pasien akan merasa aman dan nyaman saat mengungkapkan perasaannya, pasien akan cenderung mengikuti arahan dari perawat untuk mencapai kesehatannya secara optimal dan pasien akan merasakan sebuah kehangatan karena keberadaanya di anggap oleh perawat. Seorang perawat harus mempertahankan dan meningkatkan komunikasi terapeutik saat berhadapan dengan pasien atau keluarga pasien, karena hal itu akan mempengaruhi profesionalisme perawat di depan pasien dan juga mempengaruhi terhadap kualitas pelayanan di instansi kesehatan terutama dalam pelayanan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh (chichi et al, 2018) menunjukkan hasil ($p= 0,003 (< 0,05)$) didapatkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh perawat maka semakin puas pasien dalam menerima pelayanannya dan terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

BAB VI

PENUTUP

Pada bab ini disampaikan kesimpulan dan saran literature review “ Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien”

6.1 Kesimpulan

1. Komunikasi terapeutik perawat dari delapan artikel yang *direview* empat artikel dalam kategori komunikasi terapeutik baik dan selebihnya pada kategori komunikasi terapeutik kurang baik.
2. Kepuasan pasien dari delapan artikel yang *direview* empat artikel dalam kategori pasien puas dan selebihnya dalam ketegori pasien tidak puas.
3. Kepuasan pasien dari delapan artikel yang *direview* empat artikel dalam kategori pasien puas dan selebihnya dalam ketegori pasien tidak puas

6.2 Saran

Adapun hasil dari *literature review* ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk perawat dalam proses evaluasi kepuasan pasien selama khususnya di instansi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, H. K., Wahidin, W., & Halim, H. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Wotu Kabupaten Luwu Timur. *Administrasi Negara*.
- Andriyani, S., Darmawan, D., & Hidayati, O. (2018). *Buku Ajar Komunikasi Dalam Keperawatan* (Rchmi). PT Refika Aditama.
- Anjaswarni, T. (2016). *komunikasi dalam keperawatan*. Hak Cipta dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang.
- Ariasti, D., & Setiyani, D. Y. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru. *Indonesian Journal On Medical Science*.
- Asmuji. (2014). *Manajemen Keperawatan: Konsep & Aplikasi*. Ar-Ruzz Media.
- Chabibi, M., Purwanti, E., & Novyriana, E. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Pasien Pre Operasi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong. *University Research Colloquium*.
- Chichi Hafifa Transyah, Jerman Toni. (2018). Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Endurance* , 3(1), 88-95.
- Damaiyanti. (2010). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama.
- Devi, C. (2012). Komunikasi Terapeutik, Perilaku, Perawat. Pengetahuan Perawat Tentang Komunkasi Terapeutik Dengan Perilaku Perawat .
- Devito, J. (1997). *Komunikasi Antar Manusia* (Maula,Agus). Profesional Book.
- Dinar Ariasti, Ditya Yankusuma Setiyani. (2016). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Indonesian Journal On Medical Science* , 3(1), 122-129.
- Griffiths. (2008). *Diagnosis and Management of Video Game Addiction. New Directions in Addiction Treatment and Prevention*. <https://doi.org/2008;12:27-41>.
- Harfika, J., & Abdullah, N. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadapkepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. *Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh (Unmuha)*, Vol. XIV N.
- Hidayat, A. (2011). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Hasani, I. (2018). Komunikasi Terapeutik Perawat Rohani Islam dalam Proses Penyembuhan Pasien di RSUD Ciamis. *Jurnal Ilmu Komunikasi*. No. 2 Vol. 2,V DOI:10.15575/cjik.v2i2.4938.
- Irawan. (2015). Hubungan Antara Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Irna Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2015. *Seminar Nasional Forum Dosen Indonesia*.

- Imelda Sabanari, Serli Tingkue. (2017). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Journal Of Community & Emergency* , 5(3), 103-110.
- Irawan, H. (2002). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Elex Media Komputindo.
- Jerman et al. (2018). Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Endurance* , No. 3 Vol. 1, 88-95 <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2487>.
- Kusnanto. (2014). *Pengantar Profesi Dan Praktek Keperawatan Profesional*. EGC.
- Kusumawardhani, O. B. (2019). Analisis Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Karanganyar. *Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*.
- Mahendro. (2017). pengaruh Komunikasi Terapeutik perawat terhadap Kepuasan pasien. *Medicoetilegal Dan Manajemen Rumah Sakit*. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6130>
- Maria et al. (2018). Komunikasi Terapeutik Perawat Dan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Penelitian Kesehatan* , Vol. 6 No. 1, 33-38 .
- May Mona, Nunung Herlina. (2020). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Geriantri Rsud I.A Moeis Samarinda. *Borneo Student Research* , 1(3), 1894-1898.
- Mechi Silvia Dora, Dini Qurrata Ayuni, Yanti Asmalinda. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan* , 10(2), 101-105.
- Menkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Misi Siti Zulpahiyana, Sofyan Indrayana. (2016). Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien. *Journal Ners and Midwifery Indonesia* , 4(1), 30-34.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2012). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jilid I. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional* (2nd ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Akliia Susl). Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Okoli, Kira Schabram. (2010). *A Guide to Connducting a Systematic Literature Review of Information System Research*. *Sprout : Working papers on Information System* , 10(26), 1-49.
- Permenpan. (2017). *Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap*

- Penyelenggaraan Pelayanan Publik*. Jakarta: Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14.
- Putri. (2014). *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi*. Skripsi.
- Rochani, S. (2019). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Rumah Sakit Misi Lebak. *Kesehatan Saelmakers Perdana*, 43–52.
- Rusnoto & Noor Chalifah, (1019). Hubungan Pelayanan Keperawatan dan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD Dr, Loekmono Hadi Kudus. University Researcht Colloquium
- Sarfika, R., Maisa, E. A., & Freska, windy. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Dasar 2 Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan*. Andalas University Press.
- Sembiring, Novita Br Ginting Munthe. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Keperawatan Dan Fisioterap, vol.1*.
- Soares, A., Kusnanto, & Dian Kurniawati, N. (2020). Pengaruh Pelatihan Komunikasi Terapeutik terhadap Kepuasan Pasien. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 11*.
- Stuart et al. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing. (7 th Ed)*. St. Louis: Mosby.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Sukmadinata, S. N. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. PT Remaja Rosdakarya.
- Syarif Hidayatullah, Husnul Khotimah, Setyo Adi Nugroho. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional* , 8(1), 1-12.
- Tjiptono, F. (2008). *Strategi Pemasaran ANDI*:Yogyakarta
- Yularsih, D. (2014). *Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Proses Penyembuhan Pasien Di Bangsal Keperawatan RSUD Kota Semarang. VI*.

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
Pengajuan judul dan Pembimbingan	√											
Penyusunan Proposal		√	√	√								
Sidang Proposal					√	√						
Penyusunan Hasil dan Pembahasan							√	√	√	√		
Sidang Akhir Skripsi											√	√

Lampiran 2



ISSN2354-7642
Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia
Tersedia online pada:
<http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI>

JOURNAL NERS
AND MIDWIFERY INDONESIA

Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Kepuasan Pasien

Misi Siti¹, Zulpahiyana², Sofyan Indrayana²

^{1,2,3} Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Email: zulpahiyana@gmail.com

Abstrak

Komunikasi terapeutik merupakan komponen penting dalam keperawatan, komunikasi antar perawat dan pasien memiliki hubungan terapeutik yang bertujuan untuk kesembuhan pasien. Terciptanya komunikasi terapeutik yang baik akan menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Dengan demikian, pasien akan merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan perawat sehingga meningkatkan semangat dan motivasi pasien untuk sembuh. Penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap pringgodani RSU Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. Jumlah sampel sebanyak 57 responden yang diperoleh secara accidental sampling. Analisis menggunakan uji alternatif yaitu uji kendal tau. Hasil penelitian ini menunjukkan 49,1% komunikasi terapeutik perawat baik dan 68,4% responden puas dan uji kendal tau menunjukkan $p=0,003$ dan nilai korelasi sebesar $r=0,371$. Kesimpulan ada hubungan yang signifikan Antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Kata Kunci: komunikasi terapeutik, perawat, kepuasan pasien

Nurse's Therapeutic Communications is Related with The Patient's Satisfaction

Abstract

Therapeutic communications is an important component in nursing, communication between nurses and patients have a therapeutic relationship that aims to cure the patient. The establishment of good therapeutic communication creates a relationship of trust between nurses and patients. Thus, the patient felt satisfied and comfortable with the services provided by nurses to improve the eagerness and motivation of the patient to recover. The aim of this research was to understand the nurse's therapeutic communication with patient's satisfaction in Pringgodani inpatient ward in Rajawali Citra Hospital Bantul, Yogyakarta. A total sample of 57 respondents were obtained by accidental sampling and used cross sectional design. Analysis in this study used kendall tau test. The result of this research showed that 49.1% nurse's therapeutic communication were good and 68.4% respondents felt satisfied and kendall tau test showed $p=0.003$ and correlation value is $r=0.37$. In conclusion, there was significant correlation between nurse's therapeutic communication and patient's satisfaction

Keywords: therapeutic communication, nurse, patient satisfaction

Info Artikel:

Artikel dikirim pada 18 Oktober 2015

Artikel diterima pada 28 November 2015

DOI : [http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).30-34](http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).30-34)

PENDAHULUAN

Rumah sakit mempunyai fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan salah satunya yaitu pelayanan keperawatan. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit ditentukan oleh tiga

komponen utama antara lain jenis pelayanan yang diberikan, manajemen sebagai pengelola pelayanan dan tenaga keperawatan sebagai pemberi pelayanan keperawatan(1). Tenaga keperawatan atau perawat adalah seseorang yang telah lulus dari pendidikan

perawat baik di luar maupun di dalam negeri yang telah diakui oleh pemerintah sesuai dengan perundang-undangan dan memiliki bukti yang tertulis berupa surat tanda registrasi(2).

Pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dalam memberikan pelayanan tetapi dengan membina hubungan komunikasi yang dapat menyembuhkan pasien (komunikasi terapeutik)(3). Perawat perlu memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik dalam menjalankan perannya sehingga dapat menentukan keberhasilan pelayanan atau asuhan keperawatan yang profesional dengan memperhatikan kebutuhan holistik klien(4). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja dari layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan(5).

Menurut Depkes RI tahun 2005, masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi perawat. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa Rumah sakit di Indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan(6).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 15 April 2015, hasil wawancara yang dilakukan pada 2 orang perawat, didapatkan bahwa perawat sudah melakukan komunikasi secara terapeutik, meskipun telah dilakukan berdasarkan kebiasaan atau rutinitas sehari-hari tetapi belum sepenuhnya sesuai dengan harapan dari pasien. Hasil wawancara dilakukan pada 7 orang pasien, 3 orang pasien mengatakan puas, 4 pasien mengatakan kurang puas dengan komunikasi terapeutik perawat. Pasien mengatakan mereka merasa lebih dekat pada perawat-perawat yang menggunakan komunikasi dengan baik, dan bersikap ramah. Ada beberapa pasien yang kurang puas dengan pelayanan karena perawat tidak memperkenalkan diri terlebih dahulu, kurang ramah, dan komunikasi kurang baik ketika akan melakukan tindakan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara Komunikasi Terapeutik perawat dengan Kepuasan pasien di ruang Rawat Inap Pringgodani RS Rajawali Citra Bantul, Yogyakarta.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul, Yogyakarta pada bulan Juni 2015(7). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di ruang rawat inap Bangsal Pringgodani RS Rajawali Citra Bantul, Yogyakarta

yang berjumlah rata-rata setiap bulannya 132 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* berjumlah 57 pasien yang di ruang rawat inap Pringgodani, bersedia menjadi responden, >24 jam dirawat, bisa membaca dan bisa menulis. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat. Variabel dependen (terikat) adalah kepuasan pasien. Perolehan data menggunakan data primer yaitu dengan dikumpulkan menggunakan kuesioner, dan data sekunder yaitu dengan melihat catatan-catatan *medical Record*(8). Kuesioner yang digunakan ada 2 yaitu: Komunikasi terapeutik dengan jumlah pernyataan yang dibuat sendiri oleh peneliti sebanyak 22 soal, dan kuesioner tingkat kepuasan pasien Jumlah pernyataan yang dibuat sendiri oleh peneliti sebanyak 22 soal. Kuesioner komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kepuasan pasien dilakukan uji validitas CVI (*Content Validity Index*) dan *Content Validity Ratio* (CVR) Lawshe (1975). Dari hasil uji CVR dan CVI, didapatkan 22 butir pertanyaan valid. Data yang diperoleh kemudian dilakukan analisis menggunakan uji *kendall tau*.

HASIL DAN BAHASAN

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan penyembuhan pasien(9). Dengan demikian Kepuasan pasien terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, harapan pasien dapat dipenuhi, maka pasien akan puas(3).

Berdasarkan **Tabel 1** menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat sebagian besar berusia 36-45 tahun yaitu 14 orang (24,6%). Kesehatan memiliki arti penting guna menunjang aktivitas para responden. Seseorang akan semakin mampu mengambil keputusan, lebih bijaksana, lebih mampu berpikir rasional. Lebih dapat mengedalikan emosi dengan bertambahnya usia. Hal ini dapat diketahui bahwa dengan usia yang bertambah kondisi fisik berkurang dan mudah sakit sehingga pemanfaatan fasilitas kesehatan semakin sering sehingga individu dapat menggunakan fasilitas kesehatan sesuai dengan harapan untuk mencapai kepuasan(10).

Berdasarkan kelompok jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 31 orang (54,4%). Pada dasarnya perempuan dan laki-laki memiliki gaya komunikasi yang berbeda. Jenis kelamin dapat mempengaruhi seseorang pada saat berinteraksi. Hal tersebut dapat mempengaruhi seseorang dalam menafsirkan pesan yang diterimanya(10).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Komunikasi Therapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien

Karakteristik	f	%
Usia (tahun)		
17-25	7	12,3
26-35	11	19,3
36-45	14	24,6
46-55	11	19,3
56-65	7	12,3
>65	7	12,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	45,6
Perempuan	31	54,4
Pendidikan		
SD	17	29,8
SMP	5	8,8
SMA/ sederajat	23	40,4
Perguruan tinggi	12	21,1
Pekerjaan		
Pelajar/mahasiswa	4	7,0
Tidak bekerja/ IRT	9	15,8
Wiraswasta	39	68,4
PNS	5	8,8
Total	57	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Ditinjau dari kelompok tingkat pendidikan sebagian besar responden tamat SMA yaitu 23 orang (40,4%). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima dan mengelola pesan atau komunikasi dengan baik. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap gaya hidup dan pola pikir dalam mempertimbangkan sesuatu. Oleh karena itu, dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan mampu menilai dan paham terhadap sesuatu termasuk dari kualitas pelayanan yang diberikan di RSUD Rajawali Citra Bantul Yogyakarta(11).

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan seseorang dalam menunjang dan mempertahankan kehidupan dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan erat kaitan dengan kejadian kesakitan dimana timbulnya penyakit melalui beberapa jalan yakni karena adanya faktor lingkungan yang dapat menimbulkan kesakitan yang penuh dengan stres, ada tidaknya gerak badan dalam lingkungan pekerjaan dan adanya kesibukan akibat pekerjaan(11). Hal ini berarti dapat diketahui bahwa dengan pekerjaan dapat menimbulkan kesakitan dan individu yang sakit akan menggunakan fasilitas kesehatan sehingga semakin sering menggunakan fasilitas kesehatan maka individu dapat menilai kualitas pelayanan tersebut(12). Berdasarkan **Tabel 1** distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

adalah non-PNS/ wiraswasta sebanyak 39 orang atau sebesar (68,4%). Hasil ini mengindikasikan bahwa pekerjaan yang berat pekerjaan non-PNS (petani, buruh, pegawai pabrik atau swasta) merupakan pekerjaan yang menguras tenaga dan memerlukan fisik sehingga individu rentang terhadap penyakit baik fisik maupun psikologis(12).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Komunikasi Therapeutik Perawat

Komunikasi Therapeutik	n	%
Baik	28	49,1
Cukup	16	28,1
Kurang	13	22,8
Total	57	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 2** diketahui bahwa mayoritas komunikasi therapeutik perawat di ruang pringgodani RSUD Rajawali Citra Bantul Yogyakarta kategori baik sebanyak 28 orang (49,1%), sedangkan komunikasi therapeutik perawat yang kurang baik sebanyak 13 orang (22,8%). Sesuai dengan hasil penelitian Hajarudin juga mengatakan bahwa komunikasi perawat sebagian besar tergolong baik (73,3%)(13).

Dari hasil penelitian dapat menunjukkan, bahwa perawat telah konsisten menerapkan komunikasi therapeutik. Walaupun dari hasil penelitian ini yang menyatakan telah menerapkan komunikasi therapeutik yang baik, tetapi masih terdapat 13 responden (22,8%), mengatakan kurang baik, hal ini harus mendapat perhatian serius dari perawat dalam penerapan komunikasi saat kontak pertama antara pasien dan perawat, sebab hal ini di buktikan dengan pernyataan pasien bahwa masih terdapat perawat yang tidak memperkenalkan diri kepada pasien.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	n	%
Sangat puas	11	19,3
Puas	39	68,4
Cukup puas	7	12,3
Total	57	100

Sumber: Data Primer Tahun 2015

Berdasarkan **Tabel 3** diketahui bahwa mayoritas kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat di Ruang Pringgodani RSUD Rajawali Citra Bantul Yogyakarta kategori puas sebanyak 39 orang (68,4%), sedangkan 7 orang (12,3%) menyatakan cukup puas terhadap komunikasi therapeutik perawat.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Hajarudin yang menunjukkan sebagian besar tingkat kepuasan

Available online at : <http://ejournal.stikesprimanussantara.ac.id/>

Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Artikel Penelitian

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN

Mechi Silvia Dora¹, Dini Qurrata Ayuni², Yanti Asmalinda³

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Piala Sakti, Pariaman, Sumatera Barat, Indonesia

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Piala Sakti, Pariaman, Sumatera Barat, Indonesia

³ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Piala Sakti, Pariaman, Sumatera Barat, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: July 25, 2019
Revised: August 15, 2019
Available online: August 31, 2019

KEYWORDS

Komunikasi Teraupetik, Perawat, Kepuasan Pasien, Rumah Sakit

CORRESPONDENCE

E-mail: Mechidora.88@gmail.com

A B S T R A C T

According to the 2001 National Census data for inpatient health services are widely used are government hospitals (37.1%) and private hospitals (34.3%) the rest are maternity hospitals and health centers, whereas for therapeutic communication services concluded that dissatisfaction of therapeutic communication services to government and private outpatient and inpatient care is increasing. The purpose of this study was to find out the correlation between therapeutic communication of nurse with patient satisfaction in non surgery ward of Padang Pariaman Hospital. The research was conducted in non surgery wards of Padang Pariaman Hospital, used cross sectional approach with 30 number of respondents. The technique of collecting sampling was done through purposive sampling, with chi Square statistical test. The univariate result showed that 43,3% respondent were satisfied and 57,6% respondent not satisfied, in bivariate analysis there was a correlation between therapeutic communication of nurse with patient satisfaction in non surgery ward Padang Pariaman with P-value 0,000 < 0,05. For Padang Pariaman Hospital especially wards in order to improve the quality of service and more attention to therapeutic communication in health care provided to patients with a primary focus on the introductory phase at the beginning of the meeting with the patient in making healthcare to provide appropriate information to patients.

Data Sensus Nasional (2001) pelayanan kesehatan untuk rawat inap yang banyak dimanfaatkan untuk rumah sakit pemerintahan adalah (37,1%) dan rumah sakit swasta (34,3%) sisanya adalah rumah sakit swasta bersalin dan puskesmas. Sedangkan untuk komunikasi terapeutik disimpulkan bahwa ketidakpuasan dari pelayanan komunikasi terapeutik rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta untuk rawat jalan dan rawat inap terus meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap non bedah RSUD Padang Pariaman. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap non bedah Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariama, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan sampel berjumlah 30 responden. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan uji statistik *chi square*. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa 43,3% responden menyatakan puas dan 56,7% responden menyatakan tidak puas, pada analisa bivariat di dapatkan p value = 0,000 berarti terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap non bedah RSUD Padang Pariaman. Kepada pihak RSUD Padang Pariaman agar dapat melakukan pengawasan atau supervisi terkait dengan pelaksanaan komunikasi. Kepada perawat lebih memperhatikan komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, dengan fokus utama pada tahap perkenalan

PENDAHULUAN

Banyak rumah sakit disejumlah daerah terus berbenah untuk menyambut kerangka Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) sejak beberapa tahun terakhir. Sejak tahun 2012 sebanyak 125 rumah sakit di Indonesia sudah mengikuti standar internasional dalam pelayanan kesehatan (Imanurrohman, 2016). Salah satu standar pelayanan kesehatan internasional adalah JCI (*Joint*

Commission International) yang memuat mutu pelayanan kesehatan.

Menurut (Priyanto, A., 2009) komunikasi tidak hanya sekedar alat untuk berbicara dengan klien namun komunikasi antar perawat dan klien memiliki hubungan terapeutik yang bertujuan untuk kesembuhan klien. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik tidak saja akan mudah membina hubungan saling percaya dengan klien tetapi juga dapat mencegah

DOI: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v10i2.xxx>

Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International, Some rights reserved

terjadinya masalah legal etik, serta dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan, meningkatkan citra profesi keperawatan dan citra rumah sakit dalam memberikan pelayanan.

Penelitian (Rosenstein, 2013) dengan responden sebagian pasien yang menjalani rawat inap di salah satu rumah sakit di negara maju yaitu Amerika Serikat, dari 150 pasien ditemukan sekitar 53% pasien mengatakan puas dan sisanya mengatakan tidak puas terhadap komunikasi terapeutik. Penelitian Lakato pada empat rumah sakit berbeda di rumah sakit di Amerika Serikat menunjukkan komunikasi yang dilakukan perawat berkorelasi positif dengan kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan (Rorie, Pondaag, & Hamel, 2014) tentang komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien, menunjukkan bahwa perawat yang keterampilan komunikasi terapeutiknya baik dan pasien merasa puas sebanyak 91,3% dan merasa tidak puas terhadap komunikasi terapeutik sebanyak 8,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Husna, Sumarliyah, Tipo, & Komunitas, n.d.) menunjukkan bahwa dari 100% perawat yang menyatakan telah menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien mampu memberikan kepuasan pada 84,6% pasien, walaupun masih terdapat 15,38% pasien yang menyatakan kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat.

Data Sensus Nasional (2001) pelayanan kesehatan untuk rawat inap yang banyak dimanfaatkan untuk rumah sakit pemerintahan adalah (37,1%) dan rumah sakit swasta (34,3%) sisanya adalah rumah sakit swasta bersalin dan puskesmas. Sedangkan untuk komunikasi terapeutik disimpulkan bahwa ketidakpuasan dari pelayanan komunikasi terapeutik rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta untuk rawat jalan dan rawat inap terus meningkat

Kepuasan akan berdampak pada kualitas pelayanan keperawatan maupun pengakuan terhadap profesional perawat dalam mengatasi permasalahan pasien. Selain itu kepuasan juga akan berdampak pada penggunaan berulang fasilitas rumah sakit atau menjadi pilihan utama pasien untuk meminta bantuan medis. Peningkatan kepercayaan terhadap pelayanan turut mempengaruhi perkembangan rumah sakit baik secara kualitatif maupun kuantitatif (Husna et al., n.d.)

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dan manajemen untuk perawat meningkatkan komunikasi terapeutik sehingga menyadarkan perawat tentang pentingnya komunikasi terapeutik, serta mempraktekannya secara praktis dalam keperawatan setiap hari, sehingga membantu kesembuhan pasien rawat inap.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan jenis korelasi yaitu rancangan penelitian yang digunakan untuk menelaah hubungan antara dua variabel pada situasi atau kelompok subjek. Sedangkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dimana penelitian mengukur variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoadmojo, 2012)

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Non Bedah RSUD Padang Pariaman.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Disribusi frekuensi pasien berdasarkan umur di ruang non bedah

UMUR	FREKUENSI	%
Remaja Akhir	3	10
Dewasa Awal	9	30
Dewasa Akhir	4	13,3
Lansia Awal	4	13,3
Lansia Akhir	3	10
Manula	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 30 pasien yang dirawat di ruang non bedah RSUD Padang Pariaman, sebagian kecil pada usiadewasa awalsebanyak 9 pasien (36,7%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi pasien berdasarkan jenis kelamin di ruang rawat inap non bedah

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Perempuan	15	50
Laki-laki	15	50
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 30 pasien yang dirawat di ruang non bedah RSUD Padang Pariaman pasien laki-laki dan pasien perempuan sama banyak.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Rawat Inap Non Bedah RSUD Padang Pariaman

Komunikasi terapeutik	Frekuensi	%
Tidak efektif	20	66,7
Efektif	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap non bedah RSUD Padang Pariaman, sebagian besar 20 orang (66,7%) tidak efektif.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Non Bedah RSUD Padang Pariaman

Kepuasan pasien	Frekuensi	%
Tidak puas	17	56,7
Puas	13	43,4
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 30 pasien yang dirawat di ruang non bedah RSUD Padang Pariaman, sebagian besar pasien (56,7%) menyatakan tidak puas terhadap komunikasi terapeutik perawat.

Tabel 5 Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Non Bedah RSUD Padang Pariaman Tahun 2017

Komunikasi terapeutik	Kepuasan pasien				Total		P value
	Tidak puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Tidak efektif	16	80	4	20	20	100	
Efektif	1	10	9	90	10	100	
Total	17	56,7	13	43,3	30	100	0,0001

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa perawat yang keterampilan komunikasi terapeutiknya tidak efektif dan pasien merasa tidak puas sebanyak 16 pasien (80%) dan merasa puas sebanyak 4 orang (20%). Sedangkan yang komunikasi terapeutiknya efektif, pasien merasa tidak puas sebanyak 1 pasien (10%), dan yang merasa puas sebanyak 9 pasien (90 %).

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapat nilai p -value= 0,000 (p value < α 0.05) berarti ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

PEMBAHASAN

Komunikasi terapeutik 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 (Afnuhazi, 2015).

Komunikasi terapeutik berfungsi untuk mendorong dan menganjurkan kerjasama antar perawat dan klien melalui hubungan perawat dan klien. Perawat berusaha mengungkapkan perasaan, mengidentifikasi dan mengkaji masalah serta mengevaluasi

tindakan yang dilakukan dalam perawatan, proses komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian tingkah laku klien dan membantu klien dalam rangka mengatasi persoalan yang dihadapi pada tahap perawatan, sedangkan pada tahap preventif kegunaannya adalah mencegah adanya tindakan yang negatif terhadap pertahanan diri klien (Afnuhazi, R, 2015).

Perlunya perawat membina hubungan kepercayaan dengan klien melalui suatu komunikasi terapeutik, yang berguna sebagai penunjang dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang sedang dirasakan dan yang dibutuhkan oleh klien.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan (Siti, Zulpahiyana, & Indrayana, 2016) tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Kepuasan Pasien tahun 2015 yaitu kategori baik sebanyak 28 orang (49,1%). Penelitian (Darmawan, 2009) tentang Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Pleret Bantul tahun 2014 juga mengatakan sebagian besar tergolong baik (73,3%). Begitu pula dengan penelitian (Lukman Hadi, Prabowo, & Indah Yulitasari, 2013) tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Inap di RS Brata Mulya tahun 2015 komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 59,32%.

Dilihat dari jenis kelamin, pada dasarnya perempuan dan laki-laki memiliki gaya komunikasi yang berbeda. Jenis kelamin dapat mempengaruhi seseorang pada saat berinteraksi. Hal tersebut dapat mempengaruhi seseorang dalam menafsirkan pesan yang diterimanya (Potter, 2005).

Banyak responden yang menyatakan komunikasi terapeutik pada kategori tidak puas, hal ini harus mendapat perhatian serius dari perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik saat kontak pertama antara pasien dan perawat. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan pasien bahwa masih terdapat perawat yang tidak mengucapkan salam pada pasien. Perawat tidak memperkenalkan diri pada pasien. Serta perawat yang tidak menjelaskan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk suatu prosedur tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian, perawat mampu berkomunikasi terapeutik dengan optimal serta lancar karena melakukan fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Namun didalam fase perkenalan perawat kurang melakukan tindakan memperkenalkan diri, masih adanya perawat yang tidak meminta persetujuan dan kesiapan pasien, serta perawat yang tidak menjelaskan tentang kapan dan lamanya waktu yang dibutuhkan ketika akan melakukan suatu tindakan pada pasien.

Pada fase kerja yang merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik perawat sudah melakukan

Mechi Silvia Dora

komunikasi dengan baik. Dalam fase terminasi perawat kurang melakukan tindakan menindaklanjuti interaksi yang sudah dilakukan dan membuat kontrak pertemuan selanjutnya.

Menurut asumsi peneliti komunikasi yang disampaikan kepada responden belum dapat mencapai tujuan dari komunikasi itu sendiri, dimana tujuan komunikasi secara umum diantaranya komunikasi tersebut harus dimengerti dan dipahami oleh lawan bicara, dapat diterima dengan baik, dan membuat lawan bicara termotivasi untuk sembuh.

Gambaran Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 30 pasien yang dirawat di ruang non bedah RSUD Padang Pariaman, sebagian besar pasien (56,7%) menyatakan tidak puas terhadap komunikasi terapeutik perawat.

Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Priyanto, A., 2009).

Tingkat kepuasan pasien tergantung pada mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan berhubungan dengan tingkah laku konsumen yaitu faktor budaya, faktor pribadi dan faktor psikologi. Faktor budaya memberi pengaruh yang paling luas dan mendalam terhadap perilaku klien. Faktor pribadi merupakan keputusan seseorang dalam menerima pelayanan dan menanggapi pengalaman sesuai dengan tahap-tahap kedewasaannya. Faktor pribadi klien dipengaruhi oleh usia dan tahap siklus hidup, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, gaya hidup, dan kepribadian / konsep diri.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUDZA tahun 2013, yang menunjukkan pasien puas sebanyak 28 pasien (35,9%) dan tidak puas sebanyak 50 orang (64,1%).

Penelitian ini bertolak belakang penelitian yang dilakukan (Rorie et al., 2014) di Ruang Rawat Inap Irina A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou pasien merasa puas 47 orang (70,1%). Hasil penelitian (Putri & Putri, 2015) Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Bedah RSI Ibnu Sina Bukittinggi separoh (50,0%) responden merasa puas terhadap komunikasi terapeutik perawat.

Menurut (Siti et al., 2016) tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan. Dolinsky mengemukakan bahwa persepsi dan reaksi terhadap gangguan sakit dipengaruhi oleh sex, ras, pendidikan, kelas ekonomi dan latar belakang budaya. Dari pernyataan tersebut antara pria dan wanita akan relatif sama dalam merasakan kepuasan.

Sedangkan menurut pendapat Lumenta dalam (Abdilah, 2014) pria lebih banyak menuntutan berharap terhadap kemampuan pelayanan kesehatan dasar dan cenderung mengkritik daripada wanita. Dalam suatu keluarga, seorang pria yang menjadi kepala keluarga cenderung melindungi atau intervensi, dan memberikan rasa aman bagi keluarganya. Pria juga cenderung lebih mempengaruhi wanita dalam memberikan pendapat atau pertimbangan untuk melakukan sesuatu (Notoadmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini dapat dijelaskan, bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak puas dengan komunikasi yang diberikan oleh perawat. Semakin baik komunikasi terapeutik yang dilaksanakan maka semakin puas pasien dalam menerima. Kepuasan pasien akan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kinerja dan kualitas rumah sakit tersebut. Ini akan mendorong penggunaan yang berulang fasilitas tersebut atau akan menjadi pilihan utama pasien untuk meminta bantuan medis.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap non bedah RSUD Padang Pariaman. Disarankan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap, bidang manajemen Rumah Sakit dapat melakukan pengawasan atau supervisi terkait dengan pelaksanaan komunikasi. memprogramkan dalam program kerja, dan semua perawat di rumah sakit memiliki keterampilan komunikasi terapeutik sehingga semua pasien yang mendapatkan perawatan di Rumah Sakit memperoleh kepuasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdilah, A. D. dan M. R. (2014). Hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kesehatan Kartika Stikes A. Yani* 56.
- Afinuhazi, R. (2015). *Komunikasi Terapeutik dalam keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Darmawan, I. (2009). HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN KEPUASAN KLIEN DALAM MENDAPATKAN PELAYANAN

- KEPERAWATAN DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUD Dr. SOEDARSO PONTIANAK KALIMANTAN
BARAT. *Keperawatan Gawat Darurat*.
- Husna, A. R., Sumarliyah, E., Tipo, A., & Komunitas, B. K. (n.d.).
Penelitian ini menggunakan desain korelasional, populasi diambil dari perawat dan pasien di RS Siti Khodijah Sepanjang Jawa Timur. Dengan teknik pengambilan sampel simple Variabel independen penelitian ini adalah komunikasi terapeutik sedangkan variabel. 41-48.
- Lukman Hadi, P., Prabowo, T., & Indah Yulitasari, B. (2013).
Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Dukun Magelang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*.
[https://doi.org/10.21927/jnki.2013.1\(1\).6-11](https://doi.org/10.21927/jnki.2013.1(1).6-11)
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Priyanto A. (2009). *Komunikasi dan Konseling*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri, A., & Putri, H. A. (2015). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANGRAWAT INAP INTERNE PRIA DAN WANITA RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI TAHUN 2014. *'AFIYAH*.
- Rorie, P. A., Pondaag, L., & Hamel, R. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Irina a Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*.
- Rosenstein, A. H. (2013). Addressing physician stress, burnout, and compassion fatigue: The time has come. *Israel Journal of Health Policy Research*. <https://doi.org/10.1186/2045-4015-2-32>
- Siti, M., Zulpahiyana, Z., & Indrayana, S. (2016). Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*.
[https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).30-34](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).30-34)

**Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien
di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru
(The Correlation Therapeutic Communication with Patient Satisfaction Level in Tjan Timur
Ward Dr. Oen Solo Baru Hospital)**

Dinar Ariasti¹, Ditya Yankusuma Setiyani²
AKPER Panti Kosala Surakarta
ariasti98@gmail.com

Abstract: Good communication skills will distinguish between the average nursing care with good nursing care. One indicator of the quality of nursing care is whether a given nursing care in patient satisfaction or not. Related to this case, the researches interested to do a study about the correlation therapeutic communication with patient satisfaction level in Tjan Timur Ward Dr. Oen Solo Baru Hospital. The purpose of this study was to determine the level of patient satisfaction on therapeutic communication nurse and patient satisfaction with the services of nurses and to investigate the relationship of therapeutic communication nurse with patient satisfaction level in Tjan Timur Ward Dr. Oen Solo Baru Hospital. The method used in this study is the correlation or connection between therapeutic communication and patient satisfaction with cross sectional approach. The subjects are patients in Tjan Timur Ward Dr. Oen Solo Baru Hospital a number of 35 respondents. Data collection using the questionnaire From the results of Chi-Square test with SPSS program showed univariate analysis for therapeutic communication is mean: 9.23, median: 10 and the mode: 10 which indicates the communications of the nurse was optimal. While patient satisfaction is obtained, mean: 12.11, median: 13 and the mode: 13 that show patients are satisfied with nurse service. From the results of the bivariate analysis with $\alpha = 5\%$ (0.05%) was obtained p equal 0.000, which means H_a accepted and H_o rejected so that there is a relationship between therapeutic communication nurse with patient satisfaction level in Tjan Timur Ward Dr. Oen Solo Baru Hospital.

Keyword : Therapeutic communication, Patient satisfaction

Abstrak: Keterampilan komunikasi yang baik akan membedakan antara asuhan keperawatan rata-rata dengan asuhan keperawatan yang baik. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan memuaskan pasien atau tidak. Terkait dengan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi atau menghubungkan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien dengan pendekatan cross sectional. Subyek Penelitian adalah pasien di bangsal Tjan Timur yang berjumlah 35 responden. Dari hasil uji Chi-Square dengan program SPSS dengan $\alpha = 5\%$ (0,05%) diperoleh p sebesar 0,000. H_a diterima dan H_o ditolak sehingga ada hubungan

antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Pasien.

I. PENDAHULUAN

Keperawatan di Indonesia dari tahun ketahun semakin modern dilihat dari perkembangan ilmu dan pengetahuan yang semakin berkembang demi kesembuhan pasien. Contohnya saja adalah komunikasi, komunikasi merupakan salah satu media yang sangat efektif guna mempengaruhi sikap seseorang tanpa harus melakukan paksaan dan penting dalam melaksanakan proses perawatan untuk pasien. Pada profesi keperawatan, komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Komunikasi yang digunakan dalam keperawatan adalah komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar dan kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan pasien, dan merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik tidak dapat berjalan secara sendirinya, tetapi harus direncanakan, dipertimbangkan, dan dilaksanakan secara profesional. Sehingga jangan sampai karena terlalu banyak atau asyik bekerja, perawat melupakan klien sebagai manusia dengan latar belakang dan permasalahannya. (Mundakir, 2006)

Prinsip yang mendasari hubungan terapeutik adalah sama tanpa memandang lama kontak, rasa hormat, kesungguhan, empati, mendengarkan aktif, kepercayaan, dan kerahasiaan. Maksud hubungan terapeutik adalah mendukung pasien, memajukan kesembuhan, dan mendukung atau

meningkatkan fungsi tubuh untuk mencapai tingkat kepuasan pasien atas pelayanan keperawatan. (Sheldon, 2010)

Keterampilan komunikasi yang baik akan membedakan antara asuhan keperawatan rata-rata dengan asuhan keperawatan yang baik. Hubungan terapeutik antara pasien dan perawat membentuk dasar bagi asuhan keperawatan diseluruh spektrum sehat, sakit, dan pemulihan. Beberapa hubungan perawat-pasien hanya berlangsung beberapa jam, tetapi hubungan lain dapat berlangsung berhari-hari, berbulan-bulan, atau bertahun-tahun. Setiap hubungan menarik karena dapat bersifat unik dan memperkaya baik bagi pasien maupun perawat. (Sheldon, 2010)

Pelayanan keperawatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi di mata masyarakat. Salah satu indikator dari mutu pelayanan keperawatan adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan memuaskan pasien atau tidak. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil produk dan harapan-harapannya. (Nursalam, 2011)

Dari survei awal yang peneliti lakukan di bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru bulan November 2013, semua pasien mendapatkan komunikasi terapeutik dari perawat. Pasien mengatakan perawat melakukan komunikasi terapeutik, tetapi dari beberapa pasien yang peneliti wawancarai diantaranya menyatakan tidak puas dengan komunikasi yang diberikan

perawat. Mereka mengeluh tentang penjelasan prosedur perawatan dan perkembangan kondisi pasien yang tidak disampaikan dengan jelas. Komunikasi terapeutik adalah hubungan perawat dengan klien yang dirancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian tingkatan kesembuhan yang optimal dan efektif. Hubungan yang terapeutik antara perawat dan klien merupakan pengalaman belajar dan juga merupakan pengalaman koreksi terhadap emosi klien. Disini perawat sebagai penolong haruslah terapeutik dan kunci untuk menjadi terapeutik adalah dengan penggunaan diri secara terapeutik. (Nurjannah, 2005)

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru. Tujuan Khususnya adalah:

1. Untuk mengetahui komunikasi terapeutik perawat di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien yang dirawat terhadap pelayanan perawat di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru.

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah wadah untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji kesahihan hipotesa. (Hidayat, 2008) Rancangan penelitian yang peneliti gunakan adalah rancangan

penelitian korelasional. Jenis rancangan korelasional bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan antara dua atau lebih variabel penelitian. Dengan diketahuinya hubungan variabel tersebut maka peneliti dapat menarik kesimpulan dari permasalahan yang diteliti. Teknik pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu data yang dikumpulkan sesaat atau data saat ini juga. Cara ini dilakukan dengan melakukan survey, wawancara atau dengan menyebarkan kuesioner pada responden peneliti. (Suyanto, 2011)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru pada saat dilakukan penelitian yang berjumlah 35 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik sampling jenuh, yaitu dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel, karena jumlah populasi yang sedikit.

III. HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Di bawah ini akan dipaparkan karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin dan hasil penelitian mengenai hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru.

1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan

umur		
Kelompok Umur	F	%
15-35 tahun	4	11,4
31-45 tahun	6	17,2
46-60 tahun	17	48,6
>60	8	22,8
Jumlah	35	100

Dari tabel 1 diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden yaitu sejumlah 17 responden (48,6%) berada pada kelompok umur 46-60 tahun dan jumlah responden yang paling sedikit 4 responden (11,4%) berada pada kelompok umur 15-30 tahun.

- Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	17	48,6
Perempuan	18	51,4
Jumlah	35	100

Dari tabel 2 diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden yaitu sejumlah 18 responden (51,4%) berada pada kelompok perempuan dan 17 responden (48,6%) kelompok laki-laki.

IV. Hasil Penelitian

Berdasarkan pengumpulan data dari 35 responden dihasilkan data sebagai berikut :

Distribusi komunikasi terapeutik

Tabel 3. Distribusi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi Terapeutik	f	%
Optimal	32	88,5
Kurang Optimal	3	11,5
Jumlah	35	100

Dari tabel 3 diperoleh informasi bahwa dari 35 responden terdapat 32 responden (88,5%) menilai perawat melakukan komunikasi terapeutik secara optimal dan 3 responden (11,5%) menilai perawat melakukan komunikasi terapeutik kurang optimal

Distribusi tingkat kepuasan pasien

Tabel 4. Distribusi Tingkat Kepuasan

Kepuasan	f	%
Puas	32	88,5
Kurang puas	3	11,5
Jumlah	35	100

Dari tabel 4 diperoleh informasi terdapat 32 (88,5%) responden yang merasa puas dan 3 responden (11,5%) yang merasa kurang puas.

Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien.

Tabel 5. Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien

No	Komunikasi Terapeutik	Tingkat kepuasan		Jumlah
		Puas	Kurang	
1.	Optimal	32	0	32
2.	Kurang Optimal	0	3	3
Jumlah		32	3	35

Dari tabel 5, peneliti menemukan bahwa dari 35 responden, 32 responden menilai komunikasi terapeutik perawat optimal dan puas terhadap pelayanan. Sedangkan 3 orang pasien menilai komunikasi perawat kurang optimal dan merasa kurang puas terhadap pelayanan.

Dari hasil uji dengan uji *Chi-Square* program SPSS 18.0 for windows dengan $\alpha = 5\%$ (0,05) diperoleh p sebesar 0,000 sehingga nilai $p < 0,05$, yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Dr. Oen Solo Baru.

V. PEMBAHASAN

- Komunikasi Terapeutik

Dari tabel 3 diperoleh informasi bahwa dari 35 responden terdapat 32 responden

(88,5%) menilai perawat melakukan komunikasi terapeutik secara optimal dan 3 responden (11,5%) menilai perawat melakukan komunikasi terapeutik kurang optimal di Bangsal Tjan Timur Dr. Oen Solo Baru. Berdasarkan hasil tersebut mengungkapkan bahwa sebagian besar komunikasi yang dilakukan perawat saat berinteraksi dengan pasien menunjukkan komunikasi yang efektif sesuai dengan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik.

Menurut Nasir, et al (2009) komunikasi terapeutik adalah hubungan perawat dengan klien yang dirancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian tingkatan kesembuhan yang optimal dan efektif. Berdasarkan pengamatan peneliti, perawat mampu berkomunikasi terapeutik dengan optimal serta lancar karena melakukan fase persiapan, fase perkenalan, fase kerja, dan fase terminasi. Namun didalam fase perkenalan perawat kurang melakukan tindakan memperkenalkan diri dan menjelaskan perannya di rumah sakit. Dalam fase terminasi perawat kurang melakukan tindakan menindaklanjuti interaksi yang sudah dilakukan dan membuat kontrak pertemuan selanjutnya. Menurut Mundakir (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi adalah persepsi, nilai, emosi, latar belakang sosial budaya, pengetahuan, peran dan hubungan serta kondisi lingkungan.

Menurut Zen (2013), prinsip-prinsip yang terdapat dalam komunikasi terapeutik yang dibutuhkan perawat untuk menghasilkan komunikasi terapeutik yang optimal adalah

kejujuran, ekspresif, bersikap positif, empati, menerima pasien apa adanya, sensitif terhadap perasaan pasien dan tidak terpengaruh terhadap masa lalu pasien. Dengan menjalankan prinsip komunikasi terapeutik ini perawat dapat memberikan pelayanan optimal dan mudah membina hubungan saling percaya dengan pasien.

2. Kepuasan Pasien

Dari tabel 4 diperoleh informasi terdapat 32 (88,5%) responden yang merasa puas dan 3 responden (11,5%) yang merasa kurang puas. Menurut Nursalam (2011) kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Faktor yang menyebabkan timbulnya rasa tidak puas pasien terhadap pelayanan keperawatan, yaitu :

- a. Tidak sesuai harapan dan kenyataan
- b. Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan
- c. Perilaku perawat kurang memuaskan

Menurut Nursalam (2011), lima kelompok karakteristik yang digunakan oleh pasien dalam mengevaluasi kualitas jasa pelayanan keperawatan, antara lain kenyataan atau penampilan fisik yang terlihat dari perawat, empati atau kesediaan perawat untuk memberikan perhatian kepada pasien, cepat tanggap dalam memberikan pelayanan dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan dari pasien, kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat, konsisten dan

kemampuan perawat untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada pasien. Perawat harus dapat memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien sehingga pelayanan keperawatan mudah dilaksanakan dan pasien kooperatif dengan setiap tindakan perawat.

3. **Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Bangsal Tjan Timur Dr. Oen Solo Baru**
Hasil tabulasi silang dalam penelitian hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Dr. Oen Solo Baru adalah dari 35 responden 32 responden menilai puas terhadap komunikasi terapeutik perawat yang optimal dan 3 responden menyatakan kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat yang kurang optimal.
Hasil uji dengan uji *Chi-Square* diperoleh p sebesar 0,000 sehingga nilai $p < 0,05$. Disimpulkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Dr. Oen Solo Baru. Hal tersebut dapat terjadi karena perawat memberikan pelayanan komunikasi terapeutik yang optimal dan kinerja perawat yang cepat dalam mengatasi masalah pasien. Pasien merasakan kepuasan diri atas pelayanan perawat yang diberikan dan mengurangi beban perasaan pasien, dalam kondisi sakit masalah kesehatannya dapat ditangani dengan cepat untuk mencapai kesembuhan. Karena menurut Mundakir (2006) tujuan

dilaksanakannya komunikasi terapeutik adalah :

- a. Membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal-hal yang diperlukan.
- b. Mengurangi keraguan
- c. Mempengaruhi orang lain
- d. Mempererat hubungan atau interaksi antara klien dengan terapis (tenaga kesehatan) secara profesional dan proposional dalam rangka membantu penyelesaian masalah klien

Menurut Arwani (2003), komunikasi terapeutik bukan merupakan apa yang dilakukan seseorang, tetapi bagaimana seseorang melakukan komunikasi itu dalam hubungan dengan orang lain. Seperti yang diungkapkan Nurjanah (2005) hubungan yang terapeutik antara perawat dan klien merupakan pengalaman belajar dan juga merupakan pengalaman koreksi terhadap emosi klien. Disini perawat sebagai penolong haruslah terapeutik dan kunci untuk menjadi terapeutik adalah dengan penggunaan diri secara terapeutik.

Berdasarkan paparan diatas maka dapat dipahami bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Dr. Oen Solo Baru. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Rahayu (2006) yang berjudul hubungan tingkat kepuasan klien terhadap komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit Bhayangkara

Polda Kalbar dan hasil penelitian Achyarini (2013) dengan judul hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang. Kedua penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik yang meliputi fase pra-interaksi perawat, fase orientasi perawat, fase kerja perawat, dan fase terminasi perawat dengan kepuasan pasien. Dengan komunikasi terapeutik sangat membantu tingkat kesembuhan pasien.

VI. SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang berjudul hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Dr. Oen Solo Baru maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- a. Ditemukan presentasi pada kategori komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di bangsal Tjan Timur RS. Dr Oen Solo Baru yaitu 32 responden (88,5%) menilai perawat melakukan komunikasi terapeutik secara optimal dan 3 responden (11,5%) menilai perawat melakukan komunikasi terapeutik kurang optimal. Mean (rata-rata) untuk komunikasi terapeutik sebanyak 9,23 yang menunjukkan pada komunikasi terapeutik yang optimal.
- b. Ditemukan presentasi pada kategori kepuasan pasien terdapat 32 (88,5%) responden yang merasa puas dan 3 responden (11,5%) yang merasa kurang puas. Rata-rata nilai kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur RS.Dr. Oen Solo Baru yaitu 12,11 yang menunjukkan sebagian

besar pasien puas dengan komunikasi yang dilakukan perawat.

- c. Dari hasil penelitian hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur RS.Dr. Oen Solo Baru diperoleh hasil uji dengan Chi-Square program SPSS 18.0 for windows dengan $\alpha = 5\%$ (0,05) diperoleh p sebesar 0.000 sehingga nilai $p < 0.05$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur RS.Dr. Oen Solo Baru

DAFTAR PUSTAKA

- Arwani. *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC, 2003.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- Mundakir. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dan Pelayanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu, 2006.
- Nasir, Abdul (et al). *Komunikasi dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika, 2009.
- Nurjannah, Intansari. *Komunikasi Keperawatan Dasar-Dasar Komunikasi bagi Perawat*. Yogyakarta : Moco Medika, 2005.
- Nursalam. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika, 2011.
- Sheldon, Lisa Kennedy. *Komunikasi untuk Keperawatan Berbicara dengan Pasien Edisi 2*. Alih Bahasa : Stella Tinia. Jakarta : Erlangga, 2010.

- Suyanto. *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- Zen, MH. *Panduan Komunikasi Efektif untuk Bekal Keperawatan Profesional*. Yogyakarta : D-Medika, 2013.
- Achyarini, Dewi Putri. *Hubungan antara Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang*. URL:<http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/3044/3019>, 2013.
- Rahayu, Istafiyani. *Hubungan Tingkat Kepuasan Klien terhadap Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Kalbar*. URL:<http://pustaka.unpad.ac.id/archives/126673>, 2006.

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI IRINA C RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

Imelda Sabanari¹, Serli Tingkue²

^{1,2}Universitas Pembangunan Indonesia

E-mail coresponding author:

Imelda.sabanari@unpi.ac.id

ABSTRAK

Terapi komunikasi diterapkan oleh perawat yang berurusan dengan pasien untuk meningkatkan kepercayaan timbal balik, dan jika tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien. Pasien akan puas ketika kinerja kesehatan sama dengan atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan pasien atau perasaan kekecewaan akan muncul jika kinerja kesehatan yang ia mendapat tidak sejalan dengan Harapan. Tujuan dari studi ini adalah 10 menentukan hubungan perawat terapi komunikasi dengan kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan metode menganalisa deskriptif dengan Cross-sectional studi. Populasi adalah pasien rata yang masuk dalam tiga bulan terakhir sebanyak 79 orang. Sampel sebanyak 79 pasien setelah menggunakan teknik populasi total. Menganalisis menggunakan Chi Square Test dengan nilai adalah 0,05. Berdasarkan Chi Square Test, hasil p-nilai adalah ini berarti, ada korelasi yang signifikan antara perawat terapi komunikasi dengan kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado. Kesimpulannya adalah komunikasi terapeutik perawat yang paling luas tidak baik, kepuasan pasien adalah yang paling luas tidak memuaskan dan ada korelasi antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado.

Kata Kunci: komunikasi terapeutik perawat, kepuasan pasien

ABSTRACT

Therapeutic communication is applied by the nurse dealing with the patient to enhance mutual trust, and if not applied will disrupt the therapeutic relationship that affects the patient's dissatisfaction. The patient will be satisfied when the healthcare performance is equal to or exceeding his or her expectations and vice versa, the patient's dissatisfaction or feelings of disappointment will arise if the healthcare performance he gets is not in line with his expectations. The purpose of this study was 10 determine the relationship of nurse therapeutic communication with patient satisfaction in Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado. This research is using descriptive analyze method with cross-sectional study. The populations are the average patient who entered in the last three months as many as 79 people. Sample as many as 79 patients after using total population techniques. Analyze is using Chi Square Test with a value is 0.05. Based on Chi Square Test, the result p-value is It's mean, there is a significant correlation between nurse therapeutic communication with patient satisfaction in Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado. The conclusion are nurse 's therapeutic communication most widely is not good, patients satisfaction is most widely not satisfy and there is correlation between nurse therapeutic communication with patient satisfaction in Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado.

Keywords : Therapeutic Communication Nurse, Patient Satisfaction

PENDAHULUAN

Keperawatan Merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan,

yang berbentuk layanan bio-psiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit, yang mencakup keseluruhan proses kehidupan manusia. Perawat dan pasien dapat menjalin hubungan yang harmonis saling memberi dan menerima dalam pelayanan melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik perawat ialah komunikasi yang dilakukan perawat dan pasien dalam menjalin komunikasi profesional perawat. Komunikasi terapeutik ini sendiri memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Karena bertujuan untuk terapi maka komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan

terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien. Pasien akan merasa puas ketika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah untuk membantu pasien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan patologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terdiri dari teknik-teknik verbal yang berfokus pada kebutuhan-kebutuhan pasien/klien yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan klien . Klien dapat diartikan sebagai seorang individu, keluarga, atau komunitas.

Teknik komunikasi terapeutik

- a. Mendengar aktif, yaitu perawat berusaha mengerti pasien dengan cara mendengar apa yang disampaikan pasien.
- b. Penerimaan, yang dimaksud menerima adalah menunjukkan

kesediaan untuk mendengar nilai kepercayaan pasien

c. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan, perawat diharapkan berhati-hati menanyakan suatu hal pada pasien dimana perawat diharapkan tidak mengajukan beberapa pertanyaan pada satu waktu atau berpindah pada subjek samai topik yang sebelumnya cukup eksplorasi.

d. Paraphrasing, kemampuan untuk mengulang pesan pasien dengan menggunakan kata-kata sendiri.

e. Klarifikasi, dilakukan apabila pesan yang disampaikan pasien belum jelas bagi perawat.

Konsep Dasar Kepuasan Pasien

Pengertian kepuasan pasien, Kepuasan pasien adalah merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, tapi walaupun subyektif tetap ada dasar obyektifnya. Kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya.

Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

1. Kinerja
2. Ciri-ciri atau Tambahan

3. Keandalan
4. Kesesuaian dengan spesifikasi
5. Daya Tahan
6. Servis Ebility
7. Estetika
8. Kualitas yang dipersepsikan

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

Konsep Dasar Perawat

Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan. Fungsi profesional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera. Dalam teorinya tentang disiplin proses keperawatan mengandung elemen dasar, yaitu perilaku pasien, reaksi perawat dan tindakan perawatan yang dirancang untuk kebaikan pasien.

Pengertian Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat mauoun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang

optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu.

Pengertian Keperawatan Profesional suatu bentuk pelayanan profesional merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang profesional merupakan praktek keperawatan yang dilandasi oleh nilai-nilai profesional, yaitu mempunyai otonomi dalam pekerjaannya, bertanggung jawab dan bertanggung jawab, pengambilan keputusan yang mandiri, kolaborasi dengan disiplin lain, pemberian pembelaan dan memfasilitas kepentingan klien.

Konsep Utama Keperawatan

- a. Tanggungjawab Perawat
- b. Mengenal perilaku pasien
- c. Reaksi segera
- d. Disiplin proses
- e. Kemajuan / Peningkatan

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang

menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan crosssectional study

Waktu Dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian : penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2017
2. Tempat Penelitian : Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado

Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri dari atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini populasi adalah rata-rata pasien yang masuk dalam tiga bulan terakhir, mulai dari Desember 2016, Januari dan Februari 2017, yaitu C1 sebanyak 120 orang, C2 75 orang, C3 sebanyak 92 orang, C4 sebanyak 60 orang dan C5 sebanyak 48 orang. Total populasi dalam 1 bulan adalah 395 orang pasien. Jadi rata-rata populasi setiap Irina C adalah 79 orang pasien.
2. Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (SuJarwem, 2014)- Teknik sampling penelitian Ini adalah rotasi/

population. Jadi, sampel yang akan diambil adalah 79 orang pasien di semua Irina C Masing-masing Irina C akan diambil 15 sampai 16 pasien untuk dijadikan sampel.

Instrument Penelitian

1. Lembar kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat yang terdiri dari 20 pertanyaan Jawaban terdiri dari 2 Jenis Jawaban, yaitu "YA" dan "TIDAK" Untuk jawaban "Ya" diberi nilai 2 dan jawaban "TIDAK" diberi nilai 1. Komunikasi terapeutik perawat di kategorikan menjadi komunikasi terapeutik perawat baik (> 36) dan komunikasi terapeutik perawat kurang baik (< 36).
2. Lembar kuesioner Kepuasan Pasien yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan pilihan Jawaban SP (Sangat Puas) diberi nilai 4, P (Puas) diberi nilai 3, TP (Tidak Puas) diberi nilai 2 dan ST P (Sangat Tidak Puas) diberi nilai 1. Total jawaban tertinggi x jumlah pernyataan + Total jawaban terendah x jumlah pernyataan / 2 4×5

Analisa Data

1. Analisis Univariat
Masing-masing variabel akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi

frekuensi. Variabel independen yaitu komunikasi terapeutik perawat.

Sedangkan variabel dependen adalah kepuasan pasien.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat, yaitu analisa yang dilakukan pada lebih dari dua variabel (Notoadmojo, 2005). Analisa bivariat ini berfungsi untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado.

Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Dalam melakukan penelitian, peneliti akan mengajukan izin meneliti kepada pihak Irina C RSUP Prof DR R. D. Kandou Manado. Karena telah mendapat izin, maka ada etika penelitian yang harus dipatuhi, yaitu

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang diteliti dan yang memenuhi kriteria inklusi. Lembar ini dilengkapi dengan judul penelitian dan manfaat penelitian yang bertujuan

memberikan pengertian kepada responden tentang maksud penelitian.

2. Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3. Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengisian data yang diisi oleh responden, tetapi diberikan inisial nama responden saja.

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian RSUP Prof Dr R. D Kandou Manado merupakan rumah sakit Tipe A dan merupakan rumah sakit rujukan dikawasan Indonesia Timur bagian utara. Terletak di jalan raya Tanawangko Malalayang. Pada bagian Utara berbatasan dengan Teluk Kota Manado, pada bagian Selatan berbatasan dengan Desa Sea, bagian Timur berbatasan dengan Radio Republik Indonesia, bagian Barat berbatasan dengan Kelurahan Malalayang. Dengan luas tanah 178.380 m dengan luas bangunan 58.658 m² RSUP Prof Dr R. D Kandou Manado

Memiliki 20 ruang rawat inap terdistribusi Irina A Atas, Irina A Bawah, Irina B, Irina C 1, Irina C2, Irina C3, Irina C4, Irina C5, Irina D Atas, Irina D Bawah, Irina Delima, Irina E Atas, Irina E Bawah, Irina F Isolasi, Irina Anggrek I, Irina Anggrek II, dan Irina Nyiur Melambai. Memiliki 7 mang rawat intensive terdiri dari Cardio Vasculer Care Unit (CVCU), Intensive Care Unit (ICU), Interna Intensive Medlare Care (IMC Interna), Neuro Intensive Mediate Care (IMC. Neuro), Pediatric Intensive Care Unit (PICU), Neonatoc Intensive Care Unit (NICU) dan High care Unit (HCU). Memiliki 11 poliklinik yang terdiri dari Poliklinik Kebidanan dan Kandungan, Poliklinik Bayi

1. Analisa Univariat

a. Komunikasi Terapeutik Perawat Di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado

Berdasarkan tabel 5.5, diperoleh responden yang paling banyak adalah responden yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang baik sebanyak 42 orang (53,2%) dan responden yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 37 orang (46,8%).

Dari hasil penelitian dapat menunjukkan, bahwa perawat belum konsisten menerapkan komunikasi terapeutik. Hal ini harus mendapat perhatian serius dari perawat dalam penerapan komunikasi saat kontak pertama antara pasien dan perawat, sebab hal ini di buktikan dengan pernyataan pasien bahwa masih terdapat perawat yang tidak memperkenalkan diri kepada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsih (2015) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diperoleh pasien paling banyak mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang (89,6%).

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melaksanakan penelitian tentang komunikasi terapeutik perawat di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado, perawat sering tidak memperkenalkan diri kepada pasien dan perawat tidak menjelaskan apa fitngsi dari tindakan yang hendak perawat lakukan kepada pasien. Beberapa pasien mengatakan tidak mengetahui nama beberapa perawat karena perawat tidak memperkenalkan diri. Perawat juga sering hanya memanggil pasien dengan

sebutan Ibu atau Bapak saja, yang menjelaskan perawat tidak hafal dengan nama pasien.

b. Kepuasan Pasien Di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado

Berdasarkan tabel 5.6, diperoleh responden yang paling banyak adalah responden yang kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat sebanyak 55 orang (69,6%) dan responden yang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat sebanyak 24 orang (30,4%).

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melaksanakan penelitian di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado, pasien kurang merasa puas karena perawat jarang berbincang-bincang dengan pasien. Beberapa pasien mengatakan mereka tidak mengetahui nama perawat padahal sudah lebih dari 2 hari dirawat di ruangan.

KESIMPULAN

1. Komunikasi terapeutik perawat di Irina C RSUP Prof DR. R- D. Kandou Manado paling banyak kurang baik. Kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado paling banyak kurang puas.
2. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan

pasien di Irina C RSUP Prof. DR R. D.
Kandou Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham dan Shanley, 2012. Psikologi Sosial untuk Perawat. EGC : Jakarta.
- Arwani, 2003. Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek. PT Remaja Rosdakarya Bandung.
- Asmadi, 2012. Konsep Dasar Keperawatan. EGC : Jakarta. Hal: 2-10
- Bimo, 2008. Pendidikan dalam Keperawatan. EGC : Jakarta.
- Damaiyanti, 2010. Komunikasi Terapeutik Dalam Praktek Keperawatan. PT. Refika Aditama : Bandung.
- Djoko, 2014. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Airlangga University Press — Surabaya.
- George, 2007. Prosedur Penelitian, Sajian Pendekatan Praktek. PT. Rineka Cipta Jakarta.

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP

Iskandar Markus Sembiring¹, Novita Br Ginting Munthe²

Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jl. Sudirman No.38 Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang-Sumatera Utara
e-mail : iskandar_sembiring@ymail.com

DOI: <https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.170>

Abstract

Good communication between nurses and patients is one thing in meeting patient needs. Communication in question is therapeutic communication in providing nursing care to patients. The low therapeutic communication carried out by nurses has an impact on patient dissatisfaction. New patients will be satisfied if the performance of the health services they obtain is the same or exceeds their expectations. The general objective of this study is to analyze the relationship between therapeutic communication of nurses and the satisfaction of inpatients. This type of research is quantitative research with the design of the study is descriptive correlation and how to collect data by distributing questionnaires. Sampling technique with purposive sampling technique. The statistical test used is spearman's rho. The results showed that there was a relationship between therapeutic communication of nurses and patient satisfaction, of 36 respondents there were 22 people (61.1%) patients who were dissatisfied with nurse therapeutic communication with a value of $P = 0.043$, $p < \alpha (0.05)$, with a value $R = 0.339$, then the relationship between therapeutic communication nurses with patient satisfaction is a strong category. Based on the results of this study, it is expected that the deli hospital will improve and conduct training on the implementation of nurse therapeutic communication so that the patient's satisfaction level increases.

Keywords: *Therapeutic communication, nurses, patient satisfaction.*

1. PENDAHULUAN

Execlent service merupakan pelayanan yang menjadi prioritas utama dalam pelayanan rumah sakit, pasien menjadi puas saat mereka dilayani dengan sesuai dengan kebutuhan mereka. Hal tersebut dirasakan oleh pasien khususnya untuk pasien rawat inap yang menghabiskan banyak waktu menginap di rumah sakit untuk proses penyembuhannya. Mereka puas jika kinerja dari petugas kesehatan dalam melayani pasien sama atau jauh lebih besar dari apa yang

mereka harapkan. ketidakpuasan pasien terjadi jika kinerja petugas kesehatan yang diharapkan tidak sesuai (Imbalo, 2013 dalam Ike, 2014).

Pelayanan petugas kesehatan dikatakan baik dikarenakan mereka ramah dan juga empati kepada pasien. Keberhasilan yang diperoleh layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berhubungan erat dengan kepuasan pasien (Putri, 2014).

Salah satu indikator untuk menilai kinerja dari layanan kesehatan suatu

rumah sakit adalah melalui kepuasan pasien. Jika persentase kepuasan pasien yang diperoleh tinggi berarti layanan kesehatan rumah sakit tersebut baik, dan sebaliknya jika tingkat kepuasan pasien rendah, maka layanan rumah sakit tersebut perlu dibenahi khususnya dalam hal berkomunikasi.

Berdasarkan penelitian Rachmadan dan Darmawansyah (2013) mengidentifikasi hubungan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Batua kota Makasar tahun 2013, dimana 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 (Putri, 2014).

Kewajiban perawat adalah membantu pemulihan pasien melalui suatu tindakan keperawatan dan komunikasi terapeutik (Nugroho dan Aryati, 2009). Namun seseorang yang memiliki softskill yang tinggi belum tentu dikatakan seseorang yang profesional dalam melaksanakan peran dan fungsinya sebagai perawat jika pasiennya tidak puas (Musrin, dkk, 2012).

Penelitian di Amerika Serikat mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit 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 (Depkes, 2008 dalam Putri, 2014).

Hasil penelitian Ike Wahyuli Putri, diperoleh hasil bahwa kepuasan pasien merasa kurang puas (52,9%), dan (57,1 %) menyatakan petugas berkomunikasi secara terapeutik, dan diantara 40 responden yang mengatakan perawat berkomunikasi secara terapeutik terdapat 2 orang yang merasa sangat puas (5,0%) dengan pelayanan kesehatan, 30 responden yang mengatakan perawat tidak terapeutik, dan tidak ada pasien yang merasa sangat puas (0%).

Hasil Penelitian Musrin, dkk (2021) diperoleh 41 (78%) orang menggunakan Komunikasi terapeutik dengan baik, sedangkan jumlah perawat yang tidak baik sebanyak 22,0%. Dan untuk pelayanan perawat diperoleh diantara 41 responden, terdapat 78,0% yang menilai baik terhadap pelayanan perawat dalam hal berkomunikasi dan 22% yang kurang baik. Selebihnya diantara segi kualitas dan mutu dari perawat, aspek *empathy* (perhatian) yang diberikan perawat kepada pasien dinyatakan tidak baik. Begitu juga halnya dilihat dari mutu/ aspek *assurance* (jaminan) perawat juga menunjukkan hasil yang tidak baik karena mengecewakan pasien.

Dari segi *assurance*, yang yang menjadi keluhan utama adalah kurang ramahnya perawat kepada pasien dan kurangnya penjelasan tentang kondisi pasien dari para perawat. Dari aspek empati, sikap dan tindakan perawat, khususnya kepada pendamping pasien selama dirawat menunjukkan ketidakmampuan mengelola emosi, sehingga kelihatan bahwa perawatnya tidak sabar dan kasar. Hal ini juga menunjukkan suatu nilai yang sangat tidak puas. Peneliti berasumsi bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap pasien sangat berkaitan dengan apa yang diharapkan

pasien selama mereka rawat inap. Dengan terjalannya komunikasi yang efektif dan bekerja secara profesional, maka akan memberikan kenyamanan dan kepuasan tersendiri untuk pasien.

Berdasarkan data Sensus Nasional bahwa rumah sakit pemerintah adalah rumah sakit yang paling besar digunakan untuk pasien yang dirawat inap sebanyak 37,1% dan rumah sakit swasta sebanyak 34,3%. Selebihnya masyarakat memilih layanan kesehatan di Klinik bersalin dan puskesmas dengan alasan lokasi lebih dekat dijangkau dari rumah mereka. Harapan dari setiap pasien adalah mendapatkan pelayanan terbaik dan dapat berkomunikasi dengan baik dimana pasien merasa nyaman ketika berkomunikasi dengan perawat.

Hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada beberapa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang menunjukkan bahwa ketidakpuasan mereka dalam menerima asuhan keperawatan, seperti perawat yang memiliki kesibukan tersendiri sehingga waktu yang digunakan untuk menyapa dan mendengarkan keluhan pasien tentang tanda dan gejala penyakit yang dirasakannya tidak terlalu banyak dan kesannya terburu-buru oleh waktu dan, dan kurangnya keyakinan dan penguatan yang diberikan perawat dalam setiap asuhannya untuk mengurangi keluhan pasien sesuai diagnosis penyakitnya. Perawat terkesan tidak memfasilitasi secara penuh misalnya mengganti infus yang terkadang terlalu lama merespon.

Berdasarkan studi di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang "Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

2. METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Rancangan penelitian pada hakekatnya merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntut peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2008).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan tujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang di rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang mulai bulan Januari-April 2018 sebanyak 144 orang. Jadi rata-rata pasien rawat inap dalam satu bulan adalah 36 orang.

Sampel Penelitian

Polit dan Hungler (1993) yang di kutip oleh Setiadi (2007) menyatakan bahwa semakin besar sampel semakin baik dan representatif hasil yang diperoleh. Namun demikian penggunaan sampel jika kurang dari 100 maka keseluruhan dijadikan sampel, maka sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik sampling. (Arikunto, 2010). Teknik yang digunakan dalam penelitian ini dengan *purposive sampling*. Jadi sampel yang akan diteliti di RSUD Deli Serdang sebanyak 36 orang. Jadi jumlah keseluruhan sampel adalah 36 responden.

Kriteria inklusi adalah diteliti (Notoatmodjo, 2010), antara lain:

- a. Klien bersedia menjadi responden tanpa ada paksaan dari pihak manapun
- b. Klien yang di rawat inap minimal tiga hari
- c. Klien yang kooperatif, sadar, dan komunikatif
- d. Klien dengan usia 17-70 tahun dengan asumsi klien dapat memahami/menilai komunikasi yang dilakukan oleh perawat
- e. Pasien tidak buta huruf.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2018 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah dua bagian kuesioner yaitu kuesioner yang berisi tentang komunikasi terapeutik perawat dan kuesioner tentang kepuasan pasien.

- a. Kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat

Kuisisioner berupa pernyataan tentang variabel komunikasi terapeutik perawat terdiri dari 15 pernyataan yang terdiri dari fase orientasi 5, fase kerja 5, dan fase terminasi 5. Kuesioner komunikasi terapeutik perawat menggunakan skala likert dengan range 1-4. Untuk pilihan jawaban pada pernyataan yang tersedia, yaitu selalu (SL)=4, sering (SR)=3, jarang (JR)=2, tidak pernah (TP)=1. Total skor nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 60. Jadi semakin tinggi skor semakin baik komunikasi terapeutik yang diterapkan perawat saat berkomunikasi dengan pasien. Maka berdasarkan statistik dapat diukur berdasarkan rumus Sudjana

(2002) dengan rumus: $P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak Kelas}}$,

Dimana P= panjang kelas. Maka didapatkan panjang kelas atau P=11 dan nilai terendah 15 sebagai batas bawah kelas interval pertama. Maka keterampilan perawat dalam komunikasi terapeutik sebagai berikut:

- 1) 15-26 = komunikasi kurang
- 2) 27-38 = komunikasi cukup.
- 3) 39-50 = komunikasi baik
- 4) 51-60 = komunikasi sangat baik

- b. Kuesioner Kepuasan Pasien

Untuk kepuasan pasien berdasarkan tinjauan pustaka indikator kepuasan pasien terdiri dari *responsiveness, assurance, reliability, empathy dan tangible* perawat dalam komunikasi terapeutik. Instrumen penelitian dibuat dalam bentuk kuesioner. Maka keseluruhan terdiri dari 20 pernyataan yang terdiri dari *responsiveness 4, assurance 4, reliability 4, empati 4, dan tangible 4*. Untuk kepuasan pasien peneliti menggunakan skala *likert* dengan rentang 1-4, skor terdiri dari : sangat puas (SP)=4, puas (P)=3, tidak puas (TP)=2, sangat tidak puas (STP)=1. Total skor diperoleh nilai terendah 20 dan nilai tertinggi 80. jadi semakin tinggi skor maka semakin tinggi kepuasan pasien. Maka berdasarkan statistik dapat diukur berdasarkan rumus Sudjana (2002) dengan rumus:

$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak Kelas}}$ Dimana P=Panjang

kelas. Maka didapatkan panjang kelas atau P=15 dan nilai terendah 20 sebagai batas bawah kelas interval pertama. Maka tingkat kepuasan pasien sebagai berikut:

- 1) 20-35 = Sangat Tidak Puas
- 2) 36-50 = Tidak Puas
- 3) 51-65 = Puas
- 4) 66-80 = Sangat Puas.

Analisa Data

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien maka analisa datanya dilakukan secara komputersasi dengan menggunakan program tertentu. Adapun tahap-tahap analisa data sebagai berikut:

a. Analisa univariat

Analisa ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi variabel komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

b. Analisa bivariat

Bivariat adalah suatu prosedur untuk menganalisa kekuatan hubungan kedua variabel digunakan uji korelasi *Spearman's Rho* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Maka hasil diinterpretasikan dengan membandingkan nilai p dengan nilai α . Bila nilai $p < \alpha$ maka keputusannya H_0 ditolak yang akan dihubungkan adalah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Tahun 2018

Komunikasi Terapeutik	f	%
Sangat Baik	2	5.6
Baik	2	5.6
Cukup	27	75
Kurang	5	13.9

Total	36	100
-------	----	-----

Berdasarkan hasil analisa dari tabel 1 mengenai komunikasi terapeutik perawat terhadap 36 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang bahwa responden mengatakan komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat saat berkomunikasi dengan pasien keterampilannya cukup sebanyak 27 orang (75,0%), sangat baik 2 orang (5.6%), baik 2 orang (5.6%), dan kurang 5 orang (13.9%).

Kepuasan Pasien

Pada variabel kepuasan pasien yang di rawat inap didapatkan hasil penelitian pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Tahun 2018

Kepuasan	F	%
Sangat Puas	2	5.6
Puas	6	16.7
Tidak Puas	22	61.1
Sangat Tidak Puas	6	16.7
Total	36	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang bahwa responden yang tingkat kepuasaannya Tidak Puas sebanyak 22 orang (61,1%), sangat puas 2 orang (5.6%), puas 6 orang (16.7), dan sangat tidak puas 6 orang (16.7%).

Tabel 3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang

	Signifikan	Korelasi
Kom.Terapeutik	0.043	0.339
Kepuasan	0.043	0.339

Berdasarkan hasil uji analisa korelasi *Spearman's rho* pada penelitian ini di Rumah Sakit Umum

Daerah Deli Serdang. Hasil penelitian antara komunikasi terapeutik 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 terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang tahun 2018 dengan kekuatan korelasi lemah.

4. PEMBAHASAN

Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap Pasien yang dirawat inap dengan jumlah responden sebanyak 36 orang bahwa mayoritas kategori cukup yaitu sebanyak 27 orang (75,0%).

Menurut Hidayat (2008), Yang sangat memiliki peran penting dalam membepelayanan keperawatan, yaitu bagaimana seorang perawat menyampaikan informasi dan memberikan tanggapan atas keluhan-keluhan pasien dan bagaimana cara perawat dalam mengatasi keluhan-keluhan pasien, seperti memberikan informasi atas penyakit yang diderita pasien serta tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Dalam berkomunikasi sikap juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan komunikasi terapeutik. Hal ini dilihat dari perawat masih jarang memperkenalkan diri sebelum memulai tindakan keperawatan, dan jarang tersenyum. Tingkat kesuksesan suatu rumah sakit, dapat dilihat dari segi komunikasi anatara perawat dengan pasien dan keluarga yang mendampingi, dimana ketika pasien bertanya tentang keluhan tentang apa yang dialami pasien, maka perawat akan memberikan feedback yang dapat mengurangi rasa khawatir pasien.

Hasil penelitian yang didapat sesuai dengan penelitian Ibrahim tentang hubungan pelaksanaan komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Melati di RSUD Subang tahun 2011 menjelskan lebih dari setengah responden yang merasa puas (70,3%) terhadap komunikasi yang diterapkan oleh perawat, perawat masuk ruangan dengan mengucapkan salam, perawaat menayakan keadaan pasien dan pada fase terminasi perawat membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (Ibrahim, 2011).

Menurut asumsi peneliti komunikasi terapeutik yang banyak dilaksanakan perawat adalah mengucapkan salam ketika masuk kamar pasien, menyapa/tersenyum ketika bertemu pasien, menanyakan keadaan pasien, dan memberikan saran pada pasien tentang tindak lanjut yang akan dilakukan. Hal tersebut dilakukan perawat karena berhubungan dengan keramahan dan tatakrma perawat dengan pemberian asuhan keperawatan, sehingga mereka sudah terbiasa mengucapkan salam ketika masuk kamar pasien, tersenyum dan menanyakan keadaan pasien. Perawat juga memberikan saran kepada pasien tentang tindakan lanjut yang akan dilakukan sebagai bentuk peran dari perawat sebagai tempat konsultasi bagi para pasien sehingga pasien mendapatkan layanan yang prima.

Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian tentang kepuasan pasien, sebagian besar pasien merasa tidak puas dengan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada responden ssejumlah 22 orang (61,1%).

Menurut Pohan (2007) kategori yang bisa mempengaruhi tingkat kepuasan pasien khususnya pada

pasien rawat inap melalui tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat, seperti memberi waktu kepada pasien untuk bertanya seputar keluhan yang dialami, perawat melayani dengan sopan, ramah dan asngap, perawat selalu memberi obat pasien tepat waktu dan sesuai dengan standar operasional prosedur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dharminto (2011), yang menyatakan bahwa penilaian dari tingkat Kepuasan pasien Rawat Inap sejsuai dengan asuhan yang diterima oleh pasien sesuai. Menjelaskan masih ditemukan beberapa rumah sakit tentang keluhan pasien terhadap pelayanan kesehatan dari 300 responden ditiga Rumah Sakit yang ada di Jawa Tengah diperoleh hasil 68,6% kurang puas dan mengeluh terhadap pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit serta keterlambatan dalam mendapatkan tindakan keperawatan, dan 31,4% responden yang mengatakan puas terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian peneliti mendapatkan hasil yang sama dengan Dharmanto yaitu pasien Tidak Puas sebanyak 22 orang (61,1%), sangat puas 2 orang (5.6%), puas 6 orang (16.7), dan sangat tidak puas 6 orang (16.7%). pasien mengeluh terhadap pemberian asuhan keperawatan dan keterlambatan dalam mendapatkan tindakan keperawatan.

Menurut asumsi peneliti, kepuasan daripada responden dipengaruhi oleh layanan keperawatan yang diterima oleh pasien dari perawat yang langsung melayani pasien tersebut. Apa yang mereka dapatkan sesuai dengan harapan untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari petugas. Kepuasan tersebut timbul dari adanya keandalan dan tanggung jawab perawat, misalnya perawat yang menangani masalah dengan tepat dan profesional, informasi tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan,

petugas yang bersedia menawarkan bantuan ketika pasien mengalami kesulitan, dan kecepatan perawat dalam menangani masalah pasien ketika sampai di ruangan.

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil Berdasarkan uji analisa korelasi *Spearman's* untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik 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 terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang tahun 2018 dengan kekuatan korelasi lemah.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik 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 tentram berada di ruangan perawatan, sehingga pada akhirnya mereka merasa puas dengan apa yang didapatkan dalam pelayanan kesehatannya. Keberhasilan pelaksanaan komunikasi

terapeutik dapat dilihat dari jumlah pasien yang bersedia dirawat dan kepuasan yang dirasakan pasien. Hal tersebut tidak lepas dari kewajiban perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik terhadap semua pasien. Komunikasi terapeutik yang bermutu adalah komunikasi yang dilakukan berdasarkan standar operasional dan dapat memuaskan pasien.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan akhir dari pembahasan penelitian, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang tahun 2018. Pengumpulan data dilakukan dengan pembagian kuesioner, dengan menggunakan uji korelasi *Spearman's rho*. Berdasarkan hasil menunjukkan nilai $P=0,043$ dimana nilai tersebut ($P<0,05$) yaitu H_0 diterima dan H_0 ditolak, maka artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Hidayat, AA. (2008), *Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Imbalo, SP. (2006), *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Napitupulu, J. (2010). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Estomihi Medan*. Universitas Sumatera Utara. Diambil pukul 15.00 WIB tanggal 11 Juni 2018
- Notoatmodjo, S. (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

- Nunung, N. (2010). *Ilmu Komunikasi dalam Konteks Keperawatan untuk Mahasiswa Keperawatan/Ners*, Edisi 1. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Nursalam. (2008), *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Putri I.W. (2014). *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2014*. Diambil 03 April 2018.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi 1, Yogyakarta: Graha Ilmu

Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso

Mohammad Syarif Hidayatullah¹ Husnul Khotimah², Setyo Adi Nugroho³
^{1,2,3}Universitas Nurul Jadid, Email : dayatsyarif.1089@gmail.com

Abstract

Therapeutic communication is very important for the image of the nursing profession and the image of the hospital. Communication that occurs at the Tapen Puskesmas is still ineffective, so misunderstandings between nurses and patients often occur. The purpose of this research is to find out. The relationship between therapeutic communication with inpatient patient satisfaction at Tapen Health Center in Bondowoso Regency and to find out how big is the relationship between Therapeutic Communication and Patient Satisfaction in the Inpatient Room at Tapen Health Center in Bondowoso Regency. This research method is quantitative. This research was conducted in May 2019 with a sample of 30 inpatients. The sampling technique uses total sampling where the p-value has a significant relationship and Ha is received between therapeutic communication and patient satisfaction. The results of this study indicate that the relationship between Therapeutic Communication Nurse with Inpatient Satisfaction in Tapen Health Center, Bondowoso Regency, a significant relationship between therapeutic communication with inpatient satisfaction. The level of therapeutic communication relationship with patient satisfaction.

Keywords : Therapeutic Education, Patient Satisfaction

Abstrak

Komunikasi terapeutik sangat penting untuk citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit, Komunikasi yang terjadi di puskesmas tapen masih kurang efektif, sehingga sering terjadi kesalah pahaman antara perawat dan pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui. Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pelayanan pasien Rawat Inap di Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso dan untuk mengetahui seberapa besar hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien di ruang Rawat Inap di Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso. Metode penelitian ini adalah Kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2019 dengan sampel sebanyak 30 pasien rawat inap . Teknik sampling menggunakan Total sampling dimana p-value ada hubungan dan Ha diterima yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hubungan antara Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso, Hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik

Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)
Volume 8, Nomor 1 Februari 2020
p-ISSN: **2355-679X**; e-ISSN: **2685-1830**

dengan kepuasan pasien rawat inap Tingkat Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien, Ada kekuatan hubungan yang sangat besar.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Pasien.

Pendahuluan

Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, dikenal karena kompleksitasnya yang ada, baik segi pelayanan, keuangan, kinerja serta pemasarannya. Sebagai pelayanan jasa para tenaga kerja medis dituntut untuk memberikan pelayanan yang dapat membantu proses kesembuhan pasien dengan membina hubungan saling percaya dengan cara komunikasi. Salah satu hal yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan pasien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien adalah dengan berkomunikasi.

Agar Puskesmas bisa bersaing dengan Puskesmas lainnya dalam hal pelayanannya. "Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan jasa terbaik kepada pasien selaku pengguna jasa. 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

dan kepuasan pasien."¹
(¹Pohan, I.S. (2017). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC)

Pelayanan medis sebagian besar merupakan pelayanan yang bersifat *cure* dan ditujukan kepada pasien saja, tetapi pelayanan keperawatan bersifat *care* dan ditujukan kepada individu, keluarga, serta masyarakat, baik yang sehat maupun sakit.

Dari sebagian uraian diatas maka dalam berkomunikasi hendaklah selalu menggunakan kata yang sesuai dengan Firman Allah :

يُخَشِدُ أَتْوَابًا وَتَنْذَرُ لَعْنَةً لِيُتَّقُوا وَلَا يَكْفُرُوا

"maka berbicaralah kamu berdua kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah mudahan ia ingat atau takut."² (2 QS Thaha 4)

"Perawat merupakan profesi yang difokuskan pada perawatan individu keluarga dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan atau

memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati. (Aripuddin I (2014)*Ensiklopedia Mini: Asal Mula Profesi Perawat*, Jakarta Angkasa.)

Bahwa 80% kesembuhan dan kepuasan pasien ditentukan dari keberhasilan perawat dalam memberikan perawatan secara medis, baik fisik maupun Psikis. (Musliha, S.Kep.,Ns.dan Siti Fatmawati, S.Kep.Ns, 2015, *Komunikasi Keperawatan*, Yogyakarta : Nuha Medika).

Oleh karena itu, puskesmas harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu kepada pelanggannya(pasien).

Dimana dalam penelitian sebelumnya disalah satu di Ruang Internal Rawat Inap RSUD Tahun 2017 terdapat (75 %) Pasien tidak puas atas komunikasi terapeutiknya contohnya perawat tidak pernah mengingatkan untuk meminum obat dan cara cara meminum obat yang benar.

Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik (menyembuhkan) tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, mencegah

terjadinya masalah illegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra Rumah Sakit. Komunikasi sangat penting karena sebagai sarana untuk koordinasi dan bekerjasama dalam mencapai tujuan. Komunikasi yang sering terjadi di Puskesmas Tapen, masih kurang efektif dan kurang terapeutik, sehingga sering terjadi kesalahpahaman antara perawat dengan pasien maupun keluarga pasien di Puskesmas Tapen. Berusaha meningkatkan mutu pelayanan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas Tapen, Dalam memberikan pelayanan yang memuaskan terhadap masyarakat, perlu adanya penelitian yang berkelanjutan, untuk meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik khususnya di Puskesmas Tapen.

Puskesmas Tapen berusaha secara terus menerus memberikan motivasi setiap hari sebelum dinas kepada perawat. Fenomena perawat Puskesmas dalam berkomunikasi dengan

pasien, kadang-kadang menyebabkan pesan yang disampaikan tidak mencapai hasil seperti yang diharapkan oleh para pasien seperti berbicara kasar dan kurang sabar dalam melayani. Tidak jarang perawat dalam melakukan pengukuran tanda-tanda vital lupa untuk berkomunikasi terlebih dahulu, misalnya: tidak menanyakan identitas pasien terlebih dahulu, tetapi langsung menarik tangan pasien dan melakukan pengukuran tekanan darah, mengukur suhu dan menghitung nadi pasien, dan perawat tidak memberikan penjelasan prosedur yang akan dilakukan, sehingga pasien merasa tidak dimanusiakan dan mengatakan bahwa pelayanan perawat kurang memuaskan pasien. Hal ini akhirnya menimbulkan komplikasi dari pasien yang Rawat Inap. Tujuan utama pasien masuk rumah sakit adalah mencapai kesembuhan, namun demikian terdapat beberapa pasien yang mempunyai motivasi sembuh yang rendah. Rendahnya motivasi sembuh oleh pasien tersebut ditunjukkan dengan penolakan pasien dalam menerima pengobatan dari tim medis. Pasien melepas sendiri infus yang melekat

pada tubuhnya atau menolak pemberian obat yang dilakukan oleh tim medis. Pasien yang melakukan hal ini biasanya setelah mengetahui tentang penyakitnya yang susah untuk disembuhkan atau pasien tua yang tidak ingin menambah beban keluarga dan selalu merepotkan. Sehingga pilihan untuk menghadapi kematian dianggap sebagai jalan yang terbaik.

Kecemasan adalah satu perasaan subjektif yang dialami seseorang terutama oleh adanya pengalaman baru, termasuk pada pasien yang akan mengalami tindakan invasif seperti pembedahan, pasien mengalami cemas karena *hospitalisasi*, pemeriksaan dan prosedur tindakan medik yang menyebabkan perasaan tidak nyaman. (Rawling, 2009 dalam Setiawan dan Tanjung, 2010:17)

Metode

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 atau resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat.

Hasil Penelitian

Deskripsi Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat di ruang Rawat Inap Puskesmas Tapen

Komunikasi Terapeutik Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	7	23.3
Baik	23	76.7
Total	30	100.0

Berdasarkan table 5.1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar perawat sudah melakukan komunikasi terapeutik dengan baik sebanyak 76,7% (23 responden). Hasil analisa kuisisioner dalam komunikasi terapeutik yang paling baik dilakukan oleh perawat adalah Perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi, Perawat menyampaikan pesan yang ringkas dan tidak tergesa-gesa saat berkomunikasi dan Perawat mengakhiri

wawancara atau komunikasi dengan cara yang baik. Analisa kuisisioner yang belum dilakukan dengan baik oleh perawat adalah Perawat pada saat berkomunikasi dengan anda menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar.

Deskripsi Kepuasan Pasien

Tabel 5.2 Distribusi Kepuasan pelayanan pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen

Kepuasan Pelayanan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Puas	7	23.3
Puas	23	76.7
Total	29	100.0

Berdasarkan table 5.2 dapat diketahui bahwa dari 30 responden sebagian besar responden puas terhadap pelayanan rawat inap di Puskesmas Tapen sebanyak 76,7% (23 responden). Analisa hasil kepuasan pasien menunjukkan bahwa pasien paling puas saat perawat menengok dan memeriksa keadaan anda seperti mengukur tensi, suhu, nadi, pernafasan, dan cairan infus dan perawat memberi tahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang dalam perawatan.

Hasil Karakteristik
 Responden

Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso.

Tabel 5.3 Analisis Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pelayanan pasien Rawat Inap

Komunikasi Perawat	Kepuasan				Total	%	Correlation Coefficient	P value
	Kurang Puas	%	Puas	%				
Kurang Baik	6	20,0	1	3,3	7	23,3	0,814	0,000
Baik	1	3,3	22	73,4	23	76,7		
Total	7	23,3	23	76,7	30	100		

Variabel	N	%	Mean	Sp D	Min - Max	P value
Komunikasi						
Kurang Baik	7	23,3	46,00	1,800	43-50	0,000
Baik	23	76,7				
Kepuasan						
Puas	7	23,3	46,167	2,290	41-51	
Kurang Puas	23	76,7				

*Uji Korelasi Spearman's Rho

Tingkat Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap di Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso.

Tabel 5.4 Analisis tingkat Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pelayanan pasien Rawat Inap

*Uji Korelasi Spearman's Rho

PEMBAHASAN

Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Inap.

Tabel 5.3 diketahui 46,00 dan kepuasan pasien 46,167. Standart deviasi komunikasi perawata adalah 1,800 dan kepuasan pasien 46,00. Nilai minimal komunikasi perawata adalah 43 dan maksimal 50. Sedangkan nilai kepuasan pasien minimal adalah 41 dan maksimal 51. Hasil analisa statistik dengan uji korelasi Spearman diperoleh nilai p-value 0,000 (p<0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik

perawat dengan kepuasan pasien rawat inap. Sehingga H_0 ditolak yang berarti bahwa ada perbedaan atau hipotesa peneliti diterima bahwa hasil analisa statistik dengan uji korelasi *Spearman* diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hajriani (2013) hasil uji statistik dimana nilai *fisher exact test* diperoleh nilai $p = 0,001$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ yang berarti nilai $p < \alpha$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada pengaruh komunikasi perawat terhadap tingkat kepuasan di RSUD Haji Makassar.

Penelitian sejalan dengan yang dilakukan oleh Kusumo (2017) bersasarkan dari hasil penelitian dengan menggunakan uji regresi menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat

dan Poliklinik RSUD Jogja, hal ini didukung dengan penelitian Sutrisno,dkk yang menyatakan bahwa sebagian besar menyatakan bahwa semakin baik pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilaksanakan maka semakin puas pasien.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Dwidiyanti (2008) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah memberikan pelayanan dengan komunikasi yang terapeutik. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan menjalin hubungan rasa percaya pada pasien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit.

Berdasarkan hal diatas peneliti berasumsi bahwa komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam memberikan layanan keperawatan kepada pasien terutama dalam melakukan tindakan kepada pasien.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang di rencanakan dengan tujuan untuk kesembuhan pasien. Sehingga, apabila perawatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan menggunakan komunikasi terapeutik maka akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien selama menjalani masa perawatan.

a. Tingkat hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien di ruang Rawat Inap di Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso

Hasil penelitian pada Tabel 5.5 diketahui bahwa hasil analisa statistik dengan uji korelasi Spearman diperoleh nilai **Correlation Coefficient** atau nilai kekuatan hubungan dalam penelitian ini yaitu 0,814 yang artinya adanya hubungan yang positif dengan kekuatan hubungan yang sangat kuat.

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).

Selain itu sesuai juga dengan teori Achiryani (2006) bahwa perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik, akan mudah menjalin hubungan, rasa percaya dengan pasien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan dalam pelayanan

keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit. Ariyanthi, L. (2007). *Hubungan Faktor Pribadi Klien Dengan Kepuasan Terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Rajawali Bandung*. Cimahi : STIKES A. Yani

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siti (2015) hasil uji r diperoleh nilai $r=0,371$ nilai tersebut bisa disimpulkan bahwa kekuatan hubungan tergolong rendah, berada pada rentang nilai antara 0,20-0,399(15). Rendahnya kekuatan hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dikarenakan kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh komunikasi. Menurut Nursalam (2010) ada, 11 faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yaitu: kualitas produk atau jasa, harga, kinerja, pelayanan, estetika, komunikasi, fasilitas, lokasi, suasana, desain visual, emosional, karakteristik produk.

Hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa

sebagian besar responden menyatakan bahwa perawat telah menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik dan sebagian besar pasien menyatakan telah puas dengan komunikasi yang diberikan oleh perawat. Semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat maka semakin puas pasien dalam menerima pelayanan yang diberikan. Sehingga dapat disimpulkan, bahwa komunikasi terapeutik berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas tapen kabupaten Bondowoso, ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien rawat inap dan Tingkat Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien, Ada kekuatan hubungan yang sangat besar yaitu 0,814

DAFTAR PUSTAKA

- Aripuddin I (2014).
Ensiklopedia Mini: Asal Mula Profesi Perawat, Jakarta Angkasa.
- Aripuddin I (2014) .
Ensiklopedia Mini: Aslam Mula Profesi Perawat, Jakarta Angkasa.
- As Homby (1974), *Aplikasi Komunikasi Terapeutik* . Jakarta.
- Istifiyana R .(2013). *Tingkat Kepuasan Klienakan Pola Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah sakit Bhayangkara Polda Kalimantan Barat*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Dipenogoro.
- Kotler, Philip Dan Kevin Lane Keller. (2007). *Manajemen Pemasaran.Edisi Kedua Belas*. Jakarta.
- Kotler, Philip Dan Kevin Lane Keller.(2007). *Manajemen Pemasaran*.
- Lestari, Sunarto, Kuntari (2009) *Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul*, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia.
- Lestari,(2011). *Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul*, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia Jakarta.
- Musliha, S. Kep,Ns & Siti Fatmawati, S.Kep, Ns. (2015). *Komunikasi Keperawatan*, Yogyakarta :Nuha Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2008). *Pengantar Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. RinekaCipta. Jakarta.
- Nurjannnah, I. (2005). *Komunikasi Keperawatan :Dasar – Dasar Komunikasi Bagi Perawat*, Moco Media : Yogyakarta.
- Purwaningsih, W dan Karlina,I.(2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika. *EdisiKedua Bela*
- Purwanto, S.(2014) *Kepuasan Pasien Terhadap*

Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)
Volume 8, Nomor 1 Februari 2020
p-ISSN: **2355-679X**; e-ISSN: **2685-1830**

*Pelayanan Rumah
Sakit. Artikel Psikologi
Klinis Perkembangan
dan Sosial, Jakarta.*

Pohan, I.S. (2017). *Jaminan
Mutu Layanan
Kesehatan: Dasar-Dasar
Pengertian dan
Penerapan*. Jakarta:
EGC.

Rawling, (2009) dalam
Setiawan dan Tanjung,
2010:17

Wahyu, E. (2006). *Hubungan
Pengetahuan
Komunikasi Terapeutik*.
Jakarta.

Hubungan antara Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Geriatri di Rsd I.A Moeis Samarinda

May Mona^{1*}, Nunung Herlina²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

*Kontak Email: maymonaa1305@gmail.com

Diterima:01/08/19

Revisi:06/08/19

Diterbitkan: 31/08/20

Abstrak

Tujuan Study: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien geriatri di RSUD I.A Moeis Samarinda.

Metode: Penelitian ini menggunakan *deskriptif korelasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Stratified Sampling* dengan jumlah 94 pasien geriatri dan pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan analisis *Chi-Square*.

Hasil: Hasil penelitian dari sebagian besar responden 56 orang (59,6%) menyatakan bahwa perawat telah berkomunikasi dengan baik 42 orang (75%) menyatakan puas dan 14 orang (25%) tidak puas sedangkan yang menyatakan bahwa perawat berkomunikasi buruk dari 38 orang (40,4%) yang menyatakan puas 15 orang (39,5%) dan 23 responden (60,5%) tidak puas. Hasil dari uji statistik menunjukkan *p-value* $0.001 < \alpha 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.

Manfaat: Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien geriatri di RSUD I.A Moeis Samarinda.

Abstract

Purpose Of Study: This study aims to determine the relationship between therapeutic communication of nurses and geriatric patient satisfaction at I.A Moeis Hospital in Samarinda.

Methodology: This study used descriptive correlational by using a cross sectional approach, the sampling technique was carried out by stratified sampling with 94 geriatric patients and data collection used questionnaire sheets. Univariate analysis in this study used frequency and bivariate distribution used Chi-Square analysis.

Results: The results of this study found that most respondents 56 people (59,6%) stated that nurses had good communication were 42 people (75%) expressed satisfaction and 14 people (25%) were dissatisfied while those who stated that nurses communicate poorly from 38 people (40,4%) who stated they were satisfied were 15 people (39,5%) and 23 respondents (60,5%) were not satisfied. The results of the statistical tests show *p-value* $0.001 < \alpha 0.05$, which means that H_0 was rejected or there was a meaningful relationship.

Applications: There is a relationship between therapeutic communication of nurses and geriatric patient satisfaction at I.A Moeis Hospital in Samarinda.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Pasien, Geriatri

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang sering dibutuhkan di kalangan masyarakat oleh karena itu pemerintah menuntut semua Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas terhadap semua pasien yang sedang membutuhkan layanan kesehatan. Salah satu pelayanan yang sering menjadi sorotan adalah pelayanan perawat karena hal inilah yang menjadi strategi utama dalam pencapaian rasa kepuasan pasien (Depkes, 2013). Kepuasan pasien adalah perasaan yang timbul setelah mendapatkan pelayanan kesehatan (Pohan, 2013). Kepuasan pasien merupakan perasaan senang atau kecewa yang timbul saat produk atau jasa yang diterima telah mencapai harapan pasien, kepuasan yang dirasakan pasien bisa menjadi salah satu indikator dari kualitas pelayanan yang perawat berikan kepada pasien dan kepuasan pasien bisa menjadi suatu modal dalam mendapatkan pasien yang lebih banyak lagi serta mendapatkan pasien yang setia. Pasien yang setia pasti akan kembali menggunakan pelayanan kesehatan ketika sedang membutuhkannya lagi bahkan telah dibuktikan bahwa pasien yang setia mampu mengajak orang-orang yang berada disekelilingnya untuk menggunakan pelayanan yang sama (Nursalam, 2016). Banyak sekali hal yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yang sedang menggunakan pelayanan kesehatan usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan karena menurut Milutinovic (2012) semakin berlanjutnya usia seseorang atau yang biasa disebut dengan lansia maka akan semakin memiliki rasa kepuasan yang rendah terhadap suatu hal karena lansia selalu ingin mendapatkan perhatian yang berlebih dan mengharapkan semua kebutuhannya terpenuhi dengan cepat. Lansia merupakan pasien yang berbeda dengan pasien usia produktif lainnya dikarenakan semakin bertambahnya usia seseorang akan menyebabkan banyak perubahan-perubahan pada kemampuan organ tubuhnya hal inilah yang sering menimbulkan berbagai macam masalah pada lansia yaitu gangguan komunikasi, gangguan pada pendengaran, gangguan pengelihatian serta penurunan metabolisme dari dalam tubuh (Azizah, 2011). Keadaan lansia yang mengalami perubahan inilah yang sering membuat lansia beranggapan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan perawat kurang sesuai dengan harapan, menurut Priyanto (2012) komunikasi terapeutik perawat merupakan hal yang berperan penting dalam mempengaruhi kepuasan pasien lansia dalam proses penyembuhan

karena komunikasi terapeutik merupakan suatu alat yang digunakan perawat dalam menanggapi berbagai macam keluhan-keluhan yang diajukan pasien dan bagaimana keluhan akan cepat diterima dan dilaksanakan oleh perawat dalam proses penyembuhan. Dalam proses penyembuhan perawat harus membangun rasa saling percaya pada pasien karena komunikasi dapat dikatakan berhasil apabila didasarkan atas hubungan saling percaya, pasien harus percaya bahwa perawat mampu mengatasi masalah dan keluhan-keluhan yang disampaikan pada perawat dan sebaliknya perawat harus bisa dipercaya dan diandalkan kemampuannya sehingga tidak akan timbul rasa keraguan, cemas dan pesimis pada pasien saat menjalani proses pelayanan (Nasir, 2011). Komunikasi terapeutik bisa menjadi tidak efektif jika terjadi kesalahan dalam mengartikan pesan yang diterimanya dimana hal ini terkadang disebabkan karena manusia memiliki keterbatasan tertentu dalam menerima informasi yang disampaikan hal inilah yang sering terjadi pada institusi pelayanan kesehatan, misalnya pasien sering mengeluh karena perawat tidak mengerti maksud dari pesan yang disampaikan oleh pasien (Wahyudi, 2009). Menurut Depkes RI (2005) yang telah mengumpulkan data dari beberapa Rumah Sakit dimana data yang didapatkan hasilnya masih banyak sekali pasien yang mengeluhkan mengenai komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat pada saat melakukan tindakan keperawatan dimana angka data yang diperoleh mencapai 67% pasien yang menyatakan keluhan tidak puasanya terhadap perawat. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 Mei 2018 di RSUD I.A Moeis Samarinda dengan mengambil sampel sebanyak 20 pasien lansia yang diambil secara acak pada 3 ruangan rawat inap didapatkan data sebagai berikut : Komunikasi terapeutik perawat 11 orang (55%) menyatakan bahwa mereka tidak puas terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, sedangkan 9 orang (45%) menyatakan puas dengan komunikasi terapeutik perawat. Berdasarkan data yang didapatkan peneliti tertarik untuk mendalami penelitian karena untuk mengetahui apakah ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien geriatri di RSUD I.A Moeis Samarinda? Penelitian ini bertujuan dari untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien geriatri di RSUD I.A Moeis Samarinda.

2. METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif korelasional untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien geriatri di RSUD I.A Moeis Samarinda. Penelitian menggunakan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien geriatri dengan cara membagikan kuesioner dan mengumpulkan data pada saat waktu yang bersamaan (point time approach) (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang berusia 60 tahun keatas. Jumlah sampel pada penelitian ini 94 responden sampel di ambil menggunakan teknik Stratified Sampling dimana populasi dibagi strata-strata dan sampel akan diambil dengan cara dalam setiap strata baik secara simple sampling atau sistematis (Nursalam, 2011). Instrumen yang digunakan berupa kuesioner demografi karakteristik yang digunakan untuk mengkaji karakteristik responden meliputi data demografi seperti umur, jenis kelamin, dan pendidikan terakhir. Data diolah melalui tahapan : Editing, Coding, Processing, Cleaning, Tabulating dan dilanjutkan dengan analisa data yang terdiri dari analisa univariat dan bivariat yang menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\leq 0,05$.

2.1. Bagaimana Menulis Tabel

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia di ruang rawat inap RSUD I.A Moeis Samarinda

Usia	Frekuensi	(%)
60-74 tahun	85	90,4
75-90 tahun	8	8,5
>91 tahun	1	1,1
Jumlah	94	100

Sumber : Data Primer 2019

Dari **Table 1** didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berada di dalam kelompok usia lanjut awal (60-74 tahun) sebanyak 85 orang (90,4%), responden usia lanjut menengah (75-90 tahun) sebanyak 8 orang (8,5%), responden usia lanjut akhir (>91 tahun) hanya 1 orang (1,1%).

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di ruang rawat inap RSUD I.A Moeis Samarinda

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-Laki	50	53,2
Perempuan	44	46,8
Jumlah	94	100

Sumber : Data Primer 2019

Dari **Table 2** didapatkan hasil bahwa kebanyakan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 50 orang (53,2%), sedangkan perempuan sebanyak 44 orang (46,8%).

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di ruang rawat inap RSUD I.A Moeis Samarinda

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
SD	18	19,1
SMP	35	37,2
SMA	33	35,1
D3	3	3,2
SARJANA	5	5,3
Jumlah	94	100

Sumber : Data Primer 2019

Dari **Table 3** didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang berpendidikan SMP sebanyak 35 orang (37,2%), pendidikan SMA sebanyak 33 orang (35,1%), pendidikan SD sebanyak 18 orang (19,1%), pendidikan Sarjana sebanyak 5 orang (5,3%), dan pendidikan D3 sebanyak 3 orang (3,2%).

Tabel 4 Analisis variabel komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap RSUD I.A Moeis Samarinda

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	(%)
Baik	56	59,6
Buruk	38	40,4
Jumlah	94	100

Sumber : Data Primer 2019

Dari **Table 4** didapatkan hasil bahwa sudah banyak responden yang menyatakan bahwa perawat berkomunikasi baik yaitu sebanyak 56 orang (59,6%), sedangkan responden yang menyatakan bahwa perawat berkomunikasi buruk sebanyak 38 orang (40,4%).

Tabel 5 Analisis variabel kepuasan pasien geriatri di ruang rawat inap RSUD I.A Moeis Samarinda

Kepuasan Pasien	Frekuensi	(%)
Puas	57	60,6
Tidak Puas	37	39,4
Jumlah	94	100

Sumber : Data Primer 2019

Dari **Table 5** didapatkan hasil bahwa banyak responden yang menyatakan puas yaitu 57 orang (60,6%), sedangkan responden yang menyatakan tidak puas sebanyak 37 orang (39,4%).

2. Analisis Bivariate

Tabel 6 Analisis hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien geriatri di ruang rawat inap RSUD I.A Moeis

Komunikasi Terapeutik	Kepuasan Pasien				Jumlah		P value	OR (95% CI)
	Puas		Tidak Puas		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	42	75	14	25	56	59,6	0,001	4,600 (1,892- 11,182)
Buruk	15	39,5	23	60,5	38	40,4		
Jumlah	57	60,6	37	39,4	94	100		

Sumber : Data Primer 2019

Dari **Table 6** didapatkan hasil analisis dari 56 responden (59,6%) mengatakan perawat memiliki komunikasi yang baik didapatkan bahwa 42 responden (75%) puas dan sisanya 14 responden (25%) tidak puas terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, sedangkan dari 38 responden (40,4%) yang menyatakan komunikasi perawat buruk didapatkan bahwa 15 responden (39,5%) menyatakan puas hal ini bisa saja terjadi karena pelayanan di rumah sakit tidak hanya perawat namun ada tenaga kesehatan lainnya yang mendukung dan sisanya 23 responden (60,5%) tidak puas terhadap komunikasi terapeutik perawat. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil 0,001 dengan artian *p-value* $0,001 < \alpha 0,05$, yang berarti H_0 diterima yaitu ada hubungan antara komunikasi perawat dengan kepuasan pasien geriatri di

RSUD I.A Moeis Samarinda. Diperoleh pula nilai $OR=4,600$ yang berarti bahwa responden yang menyatakan perawat berkomunikasi terapeutik secara baik berpeluang 4,600 kali lebih merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dibandingkan dengan perawat yang berkomunikasi terapeutik buruk.

3. HASIL DAN DISKUSI

Sesudah dilakukannya analisa data serta telah mendapatkan hasilnya, ada beberapa hal yang akan dibahas yaitu analisa univariat dan bivariat. Pada pembahasan ini akan menjelaskan mengenai hasil yang diperoleh dari penelitian serta akan dibandingkan dengan penelitian terkait dan teori, mendiskusikan hasil penelitian yang telah diuraikan, menjelaskan keterbatasan dari penelitian dan implikasi penelitian untuk keperawatan. Berikut adalah masing-masing dari pembahasan analisa univariat dan bivariat. Berdasarkan usia banyak dari responden yang berada didalam kelompok usia lanjut awal 60-74 tahun sebanyak 85 orang (90,4%), sehingga dapat dikatakan bahwa mayoritas responden berada dalam usia lanjut awal. Serta yang berusia lanjut menengah 75-90 tahun sebanyak 8 orang (8,5%) dan yang berusia lanjut akhir >91 tahun hanya 1 orang (1,1%). Dibandingkan dengan penelitian terkait hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan [Ningsih \(2015\)](#) yang menunjukkan sebagian besar responden berusia 41-65 tahun sebesar 44 orang (91,7%) usia tersebut masuk didalam kelompok usia produktif yang dapat berpotensi beresiko terjadinya perubahan fisiologis dan penurunan daya tahan tubuh, sehingga mayoritas kelompok umur terbanyak adalah usia lanjut awal. Hal ini sama dengan teori yang dikemukakan oleh [Miller \(2012\)](#) bahwa seseorang yang sedang mengalami proses penuaan secara alami akan mengalami berbagai macam perubahan-perubahan yang akan terjadi pada berbagai aspek yaitu aspek fisiologi, aspek psikologi, dan aspek sosial. Keadaan lansia yang mengalami berbagai macam perubahan dalam hidupnya hal inilah yang sering membuat lansia menganggap jika kualitas pelayanan yang di dapatkan dari perawat tidak sesuai dengan harapan yang didapatkan pada saat menjalani proses perawatan. Menurut penelitian [Milutinovic \(2012\)](#) tingkat kepuasan pasien akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Berdasarkan jenis kelamin di dapatkan hasil bahwa banyak responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 50 orang (53,2%). Dibandingkan dengan penelitian terkait bahwa hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh [Darsini \(2016\)](#) tentang hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien banyak responden yang berjenis kelamin laki-laki dengan perolehan hasil sebanyak 30 orang (62,5%).

Menurut [Darsini \(2016\)](#) laki-laki dan perempuan menunjukkan gaya komunikasi yang sangat berbeda dan memiliki tafsiran yang berbeda pada suatu percakapan dimana perempuan menggunakan teknik dalam berkomunikasi untuk mencari pembeneran dan meminimalkan perbedaan sedangkan laki-laki lebih bebas dalam menunjukkan penilaiannya. Pendapat ini didukung oleh pernyataan [Potter and Perry \(2009\)](#) bahwa laki-laki dalam hal berkomunikasi selalu secara langsung tanpa bayak berfikir terlebih dahulu dan cenderung melihat hubungan sebagai tugas saja. Laki-laki juga lebih mudah dalam hal memberikan penilaian kepuasan tinggi berbeda dengan perempuan yang lebih sering memiliki banyak pertimbangan terdahulu sebelum menilai orang lain. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 35 orang (37,2%), pendidikan SMA sebanyak 33 orang (35,1%), pendidikan SD sebanyak 18 orang (19,1%), pendidikan Sarjana sebanyak 5 orang (5,3%) dan pendidikan D3 sebanyak 3 orang (3,2%). Dibandingkan dengan penelitian terkait bahwa hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh [Rorie \(2014\)](#) mendapatkan bahwa rata-rata pendidikan responden adalah SMP dan SMA. Pendidikan adalah status resmi yang telah ditempuh oleh pasien. tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam memilih layanan kesehatan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh maka akan mempengaruhi kesadaran akan hak-haknya termasuk hak dalam menentukan dan menerima pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas selalu diupayakan sebagai komitmen dari penyelenggara kesehatan sehingga apa yang dikehendaki oleh pemberi layanan kesehatan akan sesuai dengan harapan penerima maka apabila seseorang menerima layanan yang berkualitas dan memuaskan dirinya maka ia akan merasa memperoleh hak-haknya sehingga tidak merasa terabaikan. ([Utama, 2009](#)). Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil komunikasi terapeutik perawat di RSUD I.A Moeis Samarinda sebagian besar memiliki komunikasi yang baik, yaitu sebanyak 56 orang (59,6%), sedangkan yang buruk sebanyak 38 orang (40,4%). Dibandingkan dengan penelitian terkait didapatkan bahwa hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan [Siti \(2015\)](#) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden menyatakan perawat telah berkomunikasi dengan baik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan oleh perawat saat berkomunikasi dengan pasiennya. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh [Mundakir \(2013\)](#) komunikasi terapeutik adalah komunikasi antara perawat dan pasien yang dilakukan secara bersama dikarenakan adanya keterkaitan saling membutuhkan dalam hal menyelesaikan permasalahan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar dan dilakukan secara profesional dengan tujuan memulihkan kondisi pasien. Perawat harus memiliki keterampilan dalam berkomunikasi sehingga dapat menjalin hubungan saling percaya dengan pasien sehingga lebih mudah pada saat menjalankan proses asuhan keperawatan ([Damaiyanti, 2010](#)). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil kepuasan pasien geriatri di RSUD I.A Moeis Samarinda sudah banyak yang menyatakan puas, yaitu 57 orang (60,6%), sedangkan yang tidak puas sebanyak 37 orang (39,4%). Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien yang puas lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang tidak puas. Dibandingkan dengan penelitian terkait didapatkan hasil bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Siti \(2015\)](#) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden menyatakan puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Kepuasan pasien adalah tingkatan perasaan yang timbul karena adanya perbandingan antara kinerja dan harapan ([Pohan, 2013](#)). Menurut [Nursalam \(2016\)](#) kepuasan pasien adalah perasaan senang atau puas terhadap produk atau jasa yang mereka terima sesuai dengan apa yang mereka harapkan, dan kepuasan

pasien juga bisa menjadi alat ukur untuk mengetahui kualitas pelayanan yang perawat berikan selama proses pemulihan pasien.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden di RSUD I.A Moeis Samarinda diperoleh hasil yaitu banyak responden yang berada dalam kelompok usia lanjut awal yaitu sebanyak 85 orang (90,4%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 50 orang (53,2%) dan sebagian besar responden berpendidikan SMP 35 orang (37,2). Variabel komunikasi terapeutik perawat diperoleh hasil bahwa banyak responden yang telah menyatakan perawat telah berkomunikasi dengan baik yaitu sebanyak 56 orang (59,6%) dan perawat yang berkomunikasi terapeutik buruk sebanyak 38 orang (40,4%). Variabel kepuasan pasien geriatri diperoleh hasil bahwa banyak responden yang menyatakan puas sebanyak 57 orang (60,6%) dan pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 37 orang (39,4%). Hasil uji bivariat diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien geriatri di RSUD I.A Moeis Samarinda dengan $p\text{-value}=0,001$. Diperoleh pula nilai $OR=4,600$ yang berarti bahwa responden yang menyatakan perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik berpeluang 4,600 kali merasa puas dengan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan perawat yang melakukan komunikasi terapeutik buruk.

SARAN DAN REKOMENDASI

Bagi Rumah Sakit, Diharapkan untuk meningkatkan keterampilan perawat dalam membangun komunikasi terapeutik bisa dengan cara memberikan pelatihan dan pendidikan komunikasi terapeutik pada perawat karena dari hasil penelitian didapatkan bahwa masih ada sebagian perawat yang masih menerapkan komunikasi terapeutik buruk. Bagi Perawat, Diharapkan terus meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik. Perawat perlu menyadari bahwa komunikasi terapeutik sangat penting dalam meningkatkan mutu kualitas pelayanan keperawatan terutama dalam hal mencapai kepuasan pasien. Bagi Institusi Pendidikan, Hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dalam kegiatan pembelajaran terutama dalam pembelajaran komunikasi terapeutik perawat. Bagi Peneliti Selanjutnya, Bisadigunakan untuk bahan referensi sehingga dapat mengembangkan penelitian dengan adanya penemuan-penemuan lainnya seperti faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien geriatri di rumah sakit.

REFERENSI

- Afuhazy, R. 2015. Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Badan Pusat Statistik. 2015. Statistik Penduduk Lanjut Usia. Jakarta: Salemba.
- Damaiyanti. 2010. Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan. Bandung: Refika Aditama.
- Darsini. 2016. Hubungan Komunikasi Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien yang Dirawat di Ruang Kana Rumah Sakit Gatoel. Nurse Line Journal Vol. 1. ISSN 2540-7937.
- Depkes. 2005. Profil Kepuasan Pasien Indonesia. Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- _____. 2013. Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020.
- Miller, C.A. 2012. Nursing For Wellness In Older Adults. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Milutinovic, et al. 2012. The Patient Satisfaction With Nursing Care Quality: The Psychometric Study Of The Serbian Version Of PSNCQ Questionnaire, Scandinavian Journal Of Caring Science. 26:598-606.
- Mundakir. 2013. Komunikasi Keperawatan: Aplikasi Dalam Pelayanan. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nasir, Abdul. 2011. Komunikasi Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningsih, P.S. 2015. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
- Notoatmodjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. Konsep Dan Penerapan Metodologi Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2016. Manajemen Keperawatan. Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Pohan. 2013. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Potter and Perry. 2009. Fundamental Keperawatan Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Priyanto, Agus. 2012. Komunikasi dan Konseling. Jakarta: Salemba Medika.
- Rorie.P. 2014. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Irna A RSUP Prof. DR. R. Kandou Manado.
- Siti, M. 2015. Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Kepuasan Pasien. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia Vol. 4. ISSN 2354-7642.
- Utama. 2009. Paradigma Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahyudi. 2009. Teknik Mengukur dan Strategi Kepuasan Pelanggan Plus Analisis Kasus PLN_JP. Jakarta: Gramedia Pusaka Utama.

HUBUNGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN

Chichi Hafifa Transyah*, Jerman Toni

STIKes YPAK Padang, Program Studi Pendidikan Ners, Jl. S. Parman No 120 Padang,
chichitransyah@yahoo.co.id,

Submitted :19-09-2017, Reviewed:07-10-2017, Accepted:04-11-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2487>

ABSTRAK

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan 67% pasien mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan, terutama dalam hal komunikasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penerapan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap interne RSUD dr. Rasidin Padang 2017. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik*. Penelitian telah dilakukan pada bulan Oktober 2016 sampai dengan Agustus 2017 di ruang rawat inap interne RSUD dr. Rasidin Padang dengan 228 populasi dan 70 orang sampel. Sampel diambil secara *accidental sampling*. Data diolah secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan secara bivariat dengan menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separoh yaitu 64% pasien tidak puas dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Lebih dari separoh yaitu 74% perawat kurang melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien. Jadi terdapat hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap interne RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2017 ($p= 0,003 (< 0,05)$). Simpulan penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap interne RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2017.

Kata kunci : komunikasi terapeutik, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Therapeutic communication includes interpersonal communication with the starting point of mutual understanding between nurses and patients. The average data obtained from several hospitals in Indonesia shows 67% of patients who complain of dissatisfaction in the acceptance of health services, Based on the initial survey that researchers have done on October 20, 2016 at RSUD dr. Rasidin Padang by interview 10 patients 4 people said friendly nurse, 6 people said normal because nurses do not explain to the patient what the purpose of the actions performed, nurses do not smile, do not introduce themselves and nurses do not Reminded to seek treatment again. The research design used is descriptive analytic. The study was conducted in October 2016 until August 2017 in the internal ward of RSUD dr. Rasidin Padang in 228 populations with 76 samples. Samples are taken by accidental sampling. The data were processed univariate using frequency distribution and bivariate by using chi square. The results showed that more than half of 64% of patients were dissatisfied with the implementation of therapeutic communication nurses. More than half of 74% of nurses lacked therapeutic communication to patients. So there is a significant relationship between patient satisfaction with the implementation of therapeutic communication nurse in inpatient ward of RSUD dr. Rasidin Padang in 2017 ($p = 0.003$). The conclusion of the study that there was a significant relationship between the implementation of therapeutic communication with patient satisfaction in the internal ward of RSUD dr. Rasidin Padang in 2017.

Keywords : Therapeutic Communication, Patient Satisfaction

PENDAHULUAN

Perawat merupakan seorang yang memberikan jasanya kepada pasien, keluarga pasien, dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Perawat sebagai petugas yang selalu berhubungan dengan pasien harus memiliki banyak keterampilan, salah satunya adalah keterampilan interpersonal yaitu keterampilan dalam komunikasi dengan pasien. Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memukinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, mencegah terjadinya masalah ilegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit (Nugroho & Aryati, 2013)

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan dalam pelayanan atau pemberian asuhan keperawatan adalah komunikasi tata cara penyampaian informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan menanggapi keluhan-keluhan dari pasien dan bagaimana keluhan pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan respon terhadap keluhan pasien (Priyanto, 2012)

Kepuasan pasien terhadap komunikasi petugas perawat merupakan tingkat perasaan setelah membandingkan komunikasi perawat yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani perawatan (Nursalam, 2013). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Imbolo, 2006).

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. Untuk menghindari

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 pelayannya. Salah satu bentuknya adalah dengan meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik dan tepat bagi perawat.

Kepuasan pasien rawat inap adalah tingkat perasaan seseorang pasien setelah membandingkan kinerja pelayanan atau hasil yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani rawat inap. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak terlepas dari (sikap dan perilaku) dalam berkomunikasi dengan pasien yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, meskipun sarana dan prasarana pelayanan sering dijadikan ukuran mutu oleh pelanggan namun ukuran utama penilaian tetap sikap dan perilaku pelayanan yang ditampilkan oleh petugas. Sikap dan perilaku yang baik oleh perawat sering dapat menutupi kekurangan dalam hal sarana dan prasarana.

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan.

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dan komunikasi ini adalah saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi di antara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan (Indrawati, 2003). Komunikasi terapeutik bukan pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional. Akan tetapi, jangan sampai karena terlalu asyik bekerja, kemudian melupakan pasien sebagai

manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya (Arwani, 2003).

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. Untuk menghindari 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 satu bentuknya adalah dengan meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik dan tepat bagi perawat.

Kepuasan pasien rawat inap adalah tingkat perasaan seseorang pasien setelah membandingkan kinerja pelayanan atau hasil yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani rawat inap. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak terlepas dari (sikap dan perilaku) dalam berkomunikasi dengan pasien yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, meskipun sarana dan prasarana pelayanan sering dijadikan ukuran mutu oleh pelanggan namun ukuran utama penilaian tetap sikap dan perilaku pelayanan yang ditampilkan oleh petugas. Sikap dan perilaku yang baik oleh perawat sering dapat menutupi kekurangan dalam hal sarana dan prasarana.

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan.

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dan komunikasi ini adalah saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi di antara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien

menerima bantuan (Indrawati, 2003). Komunikasi terapeutik bukan pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional. Akan tetapi, jangan sampai karena terlalu asyik bekerja, kemudian melupakan pasien sebagai manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya (Arwani, 2003).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan seseorang terhadap objek melalui indra yang di milikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang di peroleh melalui indra pendengaran (telinga), indra penglihatan (mata). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Depkes RI tahun 2005, masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi perawat. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan survey awal yang telah peneliti lakukan pada 20 oktober 2016 di Rumah Sakit RSUD RS.Rasidin Padang dengan cara wawancara 10 pasien 4 orang mengatakan perawat ramah karena perawat ada komunikasi terapeutik yaitu fase pra intraksi perawat ada senyum kepada pasien, fase orientasi perawat ada menyebutkan tujuan tindakan, tahap kerja perawat ada memberikan penyuluhan tentang penyakit klien dan fase terminasi perawat ada mengingatkan datang berobat kembali, dan 6 orang mengatakan biasa saja karena perawat tidak menjelaskan ke pasien apa tujuan dari tindakan yang dilakukan, perawat tidak senyum, tidak memperkenalkan diri dan perawat tidak mengingatkan untuk berobat kembali.

Tujuan umum penelitian adalah Untuk mengetahui hubungan penerapan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang interne rawat inap RSUD Rasidin Padang Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan desain penelitian *CrossSectionalstudy*. Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Inerne rawat inap RSUD Rasidin Padang di mulai bulan Oktober 2016 - Agustus 2017 sampel 70. Populasi dari penelitian ini yaitu semua pasien yang ada di ruangan interne rawat inap RSUD Rasidin Padang tahun 2017 dan sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 70 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan lembar kuesioner. Analisa di lakukan dengan cara univariat dan bivariat uji statistik yang di gunakan adalah uji chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Ruang rawat inap RSUD Rasidin Padang di dapatkan hasil :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

No	Kepuasan Pasien	f	%
1	Tidak puas	41	58,6
2	Puas	29	41,4
	Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa dari 70 orang responden terdapat lebih dari separuh 41 (58,6%) responden tidak puas dengan komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap InterneRSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerapan Komunikasi Terapeutik

No	Penerapan Komunikasi Terapeutik	f	%
1	Tidak Baik	40	57,1
2	Baik	30	42,9
	Jumlah	70	100

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa dari 70 orang responden terdapat lebih dari separuh 40 (57,1%) perawat tidak baik dalam melakukan penerapan

komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap Interne RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017.

Tabel 3. Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien

No	Penerapan Komunikasi Terapeutik	Kepuasan pasien				Jumlah	%
		Tidak puas		Puas			
		n	%	n	%		
1	Tidak baik	30	75,0	10	25,0	40	100,0
2	Baik	19	63,3	11	36,7	30	100,0
	Jumlah	49	58,6	34	41,4	93	100,0

p = 0,003

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa dari 40 orang pasien dengan komunikasi terapeutik yang tidak baik terdapat 30 orang (75%) pasien dengan merasa tidak puas. sedangkan dari 30 orang pasien dengan komunikasi terapeutik yang baik terdapat 19 pasien (63,3%) pasien merasa puas di Ruang Rawat Inap InterneRSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017. Hasil uji statistic menggunakan uji chi square di dapatkan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) artinya terdapat Hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Interne RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017.

Pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :

Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 70 orang responden terdapat lebih dari separuh 41 (58,6%) responden tidak puas dengan komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap InterneRSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan (2009) tentang “Hubungan Pelaksanaan komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Klien dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Soedarso Pontianan Kalimantan Barat” menyatakan bahwa lebih dari separoh yaitu 74% pasien tidak puas dengan komunikasi terapeutik yang dilaksanakan perawat. Juga sejalan dengan penelitian Nugroho dan Aryati (2009) tentang hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Kendal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat kepuasan pasien 57,4%.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya. Kepuasan pelanggan ditentukan oleh kualitas barang atau jasa yang dikehendaki oleh konsumen atau pelanggan, sehingga jaminan kualitas menjadi prioritas utama bagi setiap rumah sakit yang ada pada saat ini khususnya dijadikan sebagai tolak ukur keunggulan daya saing rumah sakit. Teori lain disampaikan oleh Priyanto, A (2012) bahwa kepuasan pasien terhadap komunikasi petugas perawat merupakan tingkat perasaan seseorang pasien setelah membandingkan komunikasi perawat yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani rawat inap.

Terdapat lebihseparuhpasien yang tidak puas pada penelitian ini dapat disebabkan oleh kurang baiknya pelaksanaan komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap InterneRSUD Rasidin Padang. Hal ini dibuktikan dengan pengisian kusioner sebanyak 58,6% pasien mengatakan tidak puas dengan sikap perawat (senyum, sopan, menyala, dll) selama di rawat di rumah sakit, kusioner sebanyak 57,1% pasien mengatakan pasien tidak merasa puas dengan keramahan perawat sebanyak 52,9% pasien mengatakan tidak puas dengan perawat ketika memberikan jaminan kesehatan

selama di rumah sakit. Padahal menurut Priyanto, A (2012) bahwa prinsip pelaksanaan komunikasi terapeutik adalah menjadikan pasien sebagai focus yang utama dalam interaksi. Mengkaji kualitas intelektual untuk menentukan pemahaman, mempergunakan sikap membuka diri hanya tujuan terapeutik, menerapkan perilaku professional dalam mengatur hubungan terapeutik, menghindari hubungan sosial dengan pasien, harus betul-betul menjaga kerahasiaan pasien, mengimplementasikan intervensi berdasarkan teori, mengobservasikan respon verbal pasien melalui pernyataan klarifikasi dan hindari perubahan subjek atau topik jika perubahan isi topik bukan sesuatu yang sangat menarik bagi pasien, memelihara hubungan atau interaksi yang tidak menilai, dan hindarin membuat penilaian tentang tingkah laku dan memberi nasehat pasien dan memberi petunjuk pasien untuk menginterpretasikan kembali pengalamannya secara nasional.

Analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah bahwa ditemukan pada penelitian ini bahwa lebih dari separoh pasien tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat di ruang interne ruang rawat inap RSUD Rasidin Padang tahun 2017. Hal ini menggambarkan persepsi pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat di ruang interne ruang rawat inap RSUD Rasidin Padang.

Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa dari 70 orang responden terdapat lebih dari separuh 40 (57,1%) perawat tidak baik dalam melakukan penerapan komunikasi terapeutik di Ruang Interne Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aziz (2012) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik di Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo kota Padang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurang dari separoh responden (40%) memiliki

pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kategori kurang baik yaitu di Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo kota Padang.

Menurut priyanto, A (2012) bahwa komunikasi terapeutik adalah suatu hubungan interpersonal antara perawat dan pasien, dimana perawat berupaya agar pasien dapat mengatasi masalahnya sendiri maupun masalahnya dengan orang lain atau lingkungannya.

Berdasarkan dari hasil kuesioner didapatkan data bahwa pada saat perawat masuk ruangan tidak tersenyum kepada pasien sebanyak 52,5%. Sebanyak 54,6% pasien mengatakan perawat tidak pernah menyebutkan tujuan sebelum melakukan tindakan terlebih dahulu. Dan kuisisioner sebanyak 53,9% pasien mengatakan bahwa perawat tidak pernah mengingatkan untuk meminum obat.

Menurut Kariyoso (1994), ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya komunikasi terapeutik perawat pada pasien diantaranya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan perawat dalam komunikasi terapeutik, sikap perawat, pengalaman kerja, lingkungan, jumlah tenaga yang kurang dan lain-lain. Pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan merupakan penghargaan terhadap diri dan kehormatan yang dimilikinya, karena itu rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu tinggi bagi pasien.

Menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah bahwa masih banyaknya terdapat perawat yang kurang dalam melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien, hal ini perlu segera diatasi karena akan berdampak terhadap kepuasan dan tingkat kepercayaan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit ini sehingga juga berdampak pada perpindahan pasien untuk berobat ke rumah sakit swasta lainnya. Kondisi ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan perawat tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik. Oleh sebab itu adanya pelatihan penyegaran tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik terhadap perawat yang bertugas di ruang

internernuang rawat inap RSUD Rasidin Padang.

Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa dari 40 orang pasiendengan komunikasi terapeutik yang tidak baikterdapat 30 orang (75%) pasien dengan merasa tidak puas. sedangkan dari 30 orang pasien dengan komunikasi terapeutik yang baikterdapat 19pasien(63,3%)pasien merasa puas di Ruang Interne Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017. Hasil uji statistic menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,003(p<0,05)$ artinya terdapat Hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutikdengan kepuasan pasien di Ruang Interne Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2017

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan (2009) tentang “Hubungan Pelaksanaan komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Klien dalam Mendapatkan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soedarso Pontianan Kalimantan Barat, terdapat nilai $p=0,0005$ yang berarti ($p<0,05$) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kepuasan pasien dengan komunikasi terapeutik yang dilaksanakan perawat pada tahap orientasi dan kerja.

Juga sejalandenganpenelitian Nugroho dan Aryati (2009) tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Kendal. Menunjukkan hubungan linear positif antara komunikasi terapeutik yang dilaksanakna oleh perawat dan tingkat kepuasan pasien dengan hasil semakin baik. Komunikasi terapeutik perawat maka pasien semakin puas.

Terdapatnya hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan disebabkan karena dengan adanya pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan baik maka pasien merasa nyaman dan dihargai sehingga akan

menimbulkan adanya rasa puas pada pasien tersebut. Sesuai dengan teori Priyanto, A (2012) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan dalam pelayanan atau pemberian asuhan keperawatan adalah komunikasi tata cara penyampaian informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan menanggapi keluhan-keluhan dari pasien dan bagaimana keluhan pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan respon terhadap keluhan pasien.

Analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik mempengaruhi kepuasan pasien dimana jika perawat melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik maka pasien akan merasa puas begitu juga sebaliknya jika perawat tidak melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik maka pasien tidak puas. Oleh sebab itu untuk meningkatkan kepuasan pasien maka pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat di ruang interneruang rawat inap RSUD Rasidin Padang juga harus diperbaiki.

Upaya yang dilakukan untuk mencapai kepuasan pasien, perawat harus meningkatkan komunikasi terapeutik dengan baik sehingga terjalin hubungan yang baik antara perawat dan pasien, tujuannya untuk mempercepat kesembuhan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kesimpulan bahwa lebih dari separuh pasien tidak puas dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang internerawat inap RSUD Rasidin Padang tahun 2017, lebih dari separuh perawat kurang melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien di ruang interneruang rawat inap RSUD Rasidin Padang tahun 2017. Terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang internerawat inap RSUD Rasidin Padang tahun 2017.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kepada Direktur RSUD DR. Rasidin Padang yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di di Ruang Rawat Inap Interne RSUD DR. Rasidin Padang tahun 2017, sehingga penelitian ini sudah terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian. Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arwani. (2002). *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Asmadi. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Aripuddin I. (2014). *Ensiklopedia Mini Asal Mula Profesi Perawat*. Jakarta: Angkasa.
- Brodero, M. Dayrit, MW & Siswandi, Y. (2006). *Buku Saku Konseling Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2005). *Profil Kepuasan Pasien Indonesia. Pusat Datadan Informasi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dermawan, I. (2015). *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan dalam di instalasi gawat darurat RSUD dr. Soedoro pontianak kalimantan Barat*. <http://eprints.undip.ac.id/9243/1/ARTIKEL.pdf>. Diakses tanggal 15 Agustus 2017.
- Ellis, RB, Gates, RJ, & Kenworthy N. (2000). *Komunikasi Interpersonal dalam Keperawatan, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Husna A, ddk, Skripsi. (2008). *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik*

- Perawat Dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Siti Khodijah. *Jurnal Online Universitas Muhammadiyah Surabaya*, Vol, 5. No 1
- Ellis, RB, Gates, RJ., & Kenworthy N. (2000). *Komunikasi Interpersonal dalam Keperawatan, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. (2002). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Surabaya: Salembah Medika.
- Imbalo. (2016). *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Mundakir. (2016). *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nurjana. (2001). *Hubungan Terapeutik Perawat dan Klien, Kwantitas Pribadi Sebagai Sarana*. Yogyakarta: PSJK UGM.
- Nugroho & Aryati. (2014). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di rumah sakit islam Kendal. *Jurnal .unimus.ac.id/index.php/FIKkes/article/view/245/25*.
- Nursalam. (2012). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional, edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwaningsi, W dan Karlina (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Priyanto, A. (2012). *Komunikasi dan Konseling*. Jakarta: Salemba Medika.
- Supranto, J. (2006). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan, untuk menaikkan pangsa pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pohan, Imbalo. S. (2012). *Jaminan mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: EGC

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP

Iskandar Markus Sembiring¹, Novita Br Ginting Munthe²

Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jl. Sudirman No.38 Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang-Sumatera Utara
e-mail : iskandar_sembiring@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.170>

Abstract

Good communication between nurses and patients is one thing in meeting patient needs. Communication in question is therapeutic communication in providing nursing care to patients. The low therapeutic communication carried out by nurses has an impact on patient dissatisfaction. New patients will be satisfied if the performance of the health services they obtain is the same or exceeds their expectations. The general objective of this study is to analyze the relationship between therapeutic communication of nurses and the satisfaction of inpatients. This type of research is quantitative research with the design of the study is descriptive correlation and how to collect data by distributing questionnaires. Sampling technique with purposive sampling technique. The statistical test used is spearman's rho. The results showed that there was a relationship between therapeutic communication of nurses and patient satisfaction, of 36 respondents there were 22 people (61.1%) patients who were dissatisfied with nurse therapeutic communication with a value of $P = 0.043$, $p < \alpha (0.05)$, with a value $R = 0.339$, then the relationship between therapeutic communication nurses with patient satisfaction is a strong category. Based on the results of this study, it is expected that the deli hospital will improve and conduct training on the implementation of nurse therapeutic communication so that the patient's satisfaction level increases.

Keywords: *Therapeutic communication, nurses, patient satisfaction.*

1. PENDAHULUAN

Exceclent service merupakan pelayanan yang menjadi prioritas utama dalam pelayanan rumah sakit, pasien menjadi puas saat mereka dilayani dengan sesuai dengan kebutuhan mereka. Hal tersebut dirasakan oleh pasien khususnya untuk pasien rawat inap yang menghabiskan banyak waktu menginap di rumah sakit untuk proses penyembuhannya. Mereka puas jika kinerja dari petugas kesehatan dalam melayani pasien sama atau jauh lebih besar dari apa yang

mereka harapkan. ketidakpuasan pasien terjadi jika kinerja petugas kesehatan yang diharapkan tidak sesuai (Imbalo, 2013 dalam Ike, 2014).

Pelayanan petugas kesehatan dikatakan baik dikarenakan mereka ramah dan juga empati kepada pasien. Keberhasilan yang diperoleh layanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan berhubungan erat dengan kepuasan pasien (Putri, 2014).

Salah satu indikator untuk menilai kinerja dari layanan kesehatan suatu

rumah sakit adalah melalui kepuasan pasien. Jika persentase kepuasan pasien yang diperoleh tinggi berarti layanan kesehatan rumah sakit tersebut baik, dan sebaliknya jika tingkat kepuasan pasien rendah, maka layanan rumah sakit tersebut perlu dibenahi khususnya dalam hal berkomunikasi.

Berdasarkan penelitian Rachmadan dan Darmawansyah (2013) mengidentifikasi hubungan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Batua kota Makasar tahun 2013, dimana 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 (Putri, 2014).

Kewajiban perawat adalah membantu pemulihan pasien melalui suatu tindakan keperawatan dan komunikasi terapeutik (Nugroho dan Aryati, 2009). Namun seseorang yang memiliki softskill yang tinggi belum tentu dikatakan seseorang yang profesional dalam melaksanakan peran dan fungsinya sebagai perawat jika pasiennya tidak puas (Musrin, dkk, 2012).

Penelitian di Amerika Serikat mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit 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 (Depkes, 2008 dalam Putri, 2014).

Hasil penelitian Ike Wahyuli Putri, diperoleh hasil bahwa kepuasan pasien merasa kurang puas (52,9%), dan (57,1 %) menyatakan petugas berkomunikasi secara terapeutik, dan diantara 40 responden yang mengatakan perawat berkomunikasi secara terapeutik terdapat 2 orang yang merasa sangat puas (5,0%) dengan pelayanan kesehatan, 30 responden yang mengatakan perawat tidak terapeutik, dan tidak ada pasien yang merasa sangat puas (0%).

Hasil Penelitian Musrin, dkk (2021) diperoleh 41 (78%) orang menggunakan Komunikasi terapeutik dengan baik, sedangkan jumlah perawat yang tidak baik sebanyak 22,0%. Dan untuk pelayanan perawat diperoleh diantara 41 responden, terdapat 78,0% yang menilai baik terhadap pelayanan perawat dalam hal berkomunikasi dan 22% yang kurang baik. Selebihnya diantara segi kualitas dan mutu dari perawat, aspek *empathy* (perhatian) yang diberikan perawat kepada pasien dinyatakan tidak baik. Begitu juga halnya dilihat dari mutu/ aspek *assurance* (jaminan) perawat juga menunjukkan hasil yang tidak baik karena mengecewakan pasien.

Dari segi *assurance*, yang yang menjadi keluhan utama adalah kurang ramahnya perawat kepada pasien dan kurangnya penjelasan tentang kondisi pasien dari para perawat. Dari aspek empati, sikap dan tindakan perawat, khususnya kepada pendamping pasien selama dirawat menunjukkan ketidakmampuan mengelola emosi, sehingga kelihatan bahwa perawatnya tidak sabar dan kasar. Hal ini juga menunjukkan suatu nilai yang sangat tidak puas. Peneliti berasumsi bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap pasien sangat berkaitan dengan apa yang diharapkan

pasien selama mereka rawat inap. Dengan terjalannya komunikasi yang efektif dan bekerja secara profesional, maka akan memberikan kenyamanan dan kepuasan tersendiri untuk pasien.

Berdasarkan data Sensus Nasional bahwa rumah sakit pemerintah adalah rumah sakit yang paling besar digunakan untuk pasien yang dirawat inap sebanyak 37.1% dan dan rumah sakit swasta sebanyak 34,3%. Selebihnya masyarakat memilih layanan kesehatan di Klinik bersalin dan puskesmas dengan alasan lokasi lebih dekat dijangkau dari rumah mereka. Harapan dari setiap pasien adalah mendapatkan pelayanan terbaik dan dapat berkomunikasi dengan baik dimana pasien merasa nyaman ketika berkomunikasi dengan perawat.

Hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada beberapa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang menunjukkan bahwa ketidakpuasan mereka dalam menerima asuhan keperawatan, seperti perawat yang memiliki kesibukan tersendiri sehingga waktu yang digunakan untuk menyapa dan mendengarkan keluhan pasien tentang tanda dan gejala penyakit yang dirasakannya tidak terlalu banyak dan kesannya terburu-buru oleh waktu dan, dan kurangnya keyakinan dan penguatan yang diberikan perawat dalam setiap asuhannya untuk mengurangi keluhan pasien sesuai diagnosis penyakitnya. Perawat terkesan tidak memfasilitasi secara penuh misalnya mengganti infus yang terkadang terlalu lama merespon.

Berdasarkan studi di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang "Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

2. METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Rancangan penelitian pada hakekatnya merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2008).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan tujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang di rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang mulai bulan Januari-April 2018 sebanyak 144 orang. Jadi rata-rata pasien rawat inap dalam satu bulan adalah 36 orang.

Sampel Penelitian

Polit dan Hungler (1993) yang di kutip oleh Setiadi (2007) menyatakan bahwa semakin besar sampel semakin baik dan representatif hasil yang diperoleh. Namun demikian penggunaan sampel jika kurang dari 100 maka keseluruhan dijadikan sampel, maka sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik sampling. (Arikunto, 2010). Teknik yang digunakan dalam penelitian ini dengan *purposive sampling*. Jadi sampel yang akan diteliti di RSUD Deli Serdang sebanyak 36 orang. Jadi jumlah keseluruhan sampel adalah 36 responden.

Kriteria inklusi adalah diteliti (Notoatmodjo, 2010), antara lain:

- a. Klien bersedia menjadi responden tanpa ada paksaan dari pihak manapun
- b. Klien yang di rawat inap minimal tiga hari
- c. Klien yang kooperatif, sadar, dan komunikatif
- d. Klien dengan usia 17-70 tahun dengan asumsi klien dapat memahami/menilai komunikasi yang dilakukan oleh perawat
- e. Pasien tidak buta huruf.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2018 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah dua bagian kuesioner yaitu kuesioner yang berisi tentang komunikasi terapeutik perawat dan kuesioner tentang kepuasan pasien.

- a. Kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat

Kuisioner berupa pernyataan tentang variabel komunikasi terapeutik perawat terdiri dari 15 pernyataan yang terdiri dari fase orientasi 5, fase kerja 5, dan fase terminasi 5. Kuesioner komunikasi terapeutik perawat menggunakan skala likert dengan range 1-4. Untuk pilihan jawaban pada pernyataan yang tersedia, yaitu selalu (SL)=4, sering (SR)=3, jarang (JR)=2, tidak pernah (TP)=1. Total skor nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 60. Jadi semakin tinggi skor semakin baik komunikasi terapeutik yang diterapkan perawat saat berkomunikasi dengan pasien. Maka berdasarkan statistik dapat diukur berdasarkan rumus Sudjana

(2002) dengan rumus: $P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak Kelas}}$

Dimana P= panjang kelas. Maka didapatkan panjang kelas atau P=11 dan nilai terendah 15 sebagai batas bawah kelas interval pertama. Maka keterampilan perawat dalam komunikasi terapeutik sebagai berikut:

- 1) 15-26 = komunikasi kurang
- 2) 27-38 = komunikasi cukup.
- 3) 39-50 = komunikasi baik
- 4) 51-60 = komunikasi sangat baik

- b. Kuesioner Kepuasan Pasien

Untuk kepuasan pasien berdasarkan tinjauan pustaka indikator kepuasan pasien terdiri dari *responsiveness, assurance, reliability, empathy dan tangible* perawat dalam komunikasi terapeutik. Instrumen penelitian dibuat dalam bentuk kuesioner. Maka keseluruhan terdiri dari 20 pernyataan yang terdiri dari *responsiveness* 4, *assurance* 4, *reliability* 4, *empati* 4, dan *tangible* 4. Untuk kepuasan pasien peneliti menggunakan skala *likert* dengan rentang 1-4, skor terdiri dari : sangat puas (SP)=4, puas (P)=3, tidak puas (TP)=2, sangat tidak puas (STP)=1. Total skor diperoleh nilai terendah 20 dan nilai tertinggi 80. jadi semakin tinggi skor maka semakin tinggi kepuasan pasien. Maka berdasarkan statistik dapat diukur berdasarkan rumus Sudjana (2002) dengan rumus:

$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak Kelas}}$ Dimana P=Panjang

kelas. Maka didapatkan panjang kelas atau P=15 dan nilai terendah 20 sebagai batas bawah kelas interval pertama. Maka tingkat kepuasan pasien sebagai berikut:

- 1) 20-35 = Sangat Tidak Puas
- 2) 36-50 = Tidak Puas
- 3) 51-65 = Puas
- 4) 66-80 = Sangat Puas.

Analisa Data

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien maka analisa datanya dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program tertentu. Adapun tahap-tahap analisa data sebagai berikut:

a. Analisa univariat

Analisa ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi variabel komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

b. Analisa bivariat

Bivariat adalah suatu prosedur untuk menganalisa kekuatan hubungan kedua variabel digunakan uji korelasi *Spearman's Rho* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Maka hasil diinterpretasikan dengan membandingkan nilai p dengan nilai α . Bila nilai $p < \alpha$ maka keputusannya H_0 ditolak yang akan dihubungkan adalah hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Tahun 2018

Komunikasi Terapeutik	f	%
Sangat Baik	2	5.6
Baik	2	5.6
Cukup	27	75
Kurang	5	13.9

Total	36	100
-------	----	-----

Berdasarkan hasil analisa dari tabel 1 mengenai komunikasi terapeutik perawat terhadap 36 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang bahwa responden mengatakan komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat saat berkomunikasi dengan pasien keterampilannya cukup sebanyak 27 orang (75,0%), sangat baik 2 orang (5.6%), baik 2 orang (5.6%), dan kurang 5 orang (13.9%).

Kepuasan Pasien

Pada variabel kepuasan pasien yang di rawat inap didapatkan hasil penelitian pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Tahun 2018

Kepuasan	F	%
Sangat Puas	2	5.6
Puas	6	16.7
Tidak Puas	22	61.1
Sangat Tidak Puas	6	16.7
Total	36	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang bahwa responden yang tingkat kepuasaannya Tidak Puas sebanyak 22 orang (61,1%), sangat puas 2 orang (5.6%), puas 6 orang (16.7), dan sangat tidak puas 6 orang (16.7%).

Tabel 3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang

	Signifikan	Korelasi
Kom.Terapeutik	0.043	0.339
Kepuasan	0.043	0.339

Berdasarkan hasil uji analisa korelasi *Spearman's rho* pada penelitian ini di Rumah Sakit Umum

Daerah Deli Serdang. Hasil penelitian antara komunikasi terapeutik 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 terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang tahun 2018 dengan kekuatan korelasi lemah.

4. PEMBAHASAN

Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat terhadap Pasien yang dirawat inap dengan jumlah responden sebanyak 36 orang bahwa mayoritas kategori cukup yaitu sebanyak 27 orang (75,0%).

Menurut Hidayat (2008), Yang sangat memiliki peran penting dalam membepelayanan keperawatan, yaitu bagaimana seorang perawat menyampaikan informasi dan memberikan tanggapan atas keluhan-keluhan pasien dan bagaimana cara perawat dalam mengatasi keluhan-keluhan pasien, seperti memberikan informasi atas penyakit yang diderita pasien serta tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Dalam berkomunikasi sikap juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan komunikasi terapeutik. Hal ini dilihat dari perawat masih jarang memperkenalkan diri sebelum memulai tindakan keperawatan, dan jarang tersenyum. Tingkat kesuksesan suatu rumah sakit, dapat dilihat dari segi komunikasi anatara perawat dengan pasien dan keluarga yang mendampingi, dimana ketika pasien bertanya tentang keluhan tentang apa yang dialami pasien, maka perawat akan memberikan feedback yang dapat mengurangi rasa khawatir pasien.

Hasil penelitian yang didapat sesuai dengan penelitian Ibrahim tentang hubungan pelaksanaan komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Melati di RSUD Subang tahun 2011 menjelskan lebih dari setengah responden yang merasa puas (70,3%) terhadap komunikasi yang diterapkan oleh perawat, perawat masuk ruangan dengan mengucapkan salam, perawaat menayakan keadaan pasien dan pada fase terminasi perawat membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya (Ibrahim, 2011).

Menurut asumsi peneliti komunikasi terapeutik yang banyak dilaksanakan perawat adalah mengucapkan salam ketika masuk kamar pasien, menyapa/tersenyum ketika bertemu pasien, menanyakan keadaan pasien, dan memberikan saran pada pasien tentang tindak lanjut yang akan dilakukan. Hal tersebut dilakukan perawat karena berhubungan dengan keramahan dan tatakrma perawat dengan pemberian asuhan keperawatan, sehingga mereka sudah terbiasa mengucapkan salam ketika masuk kamar pasien, tersenyum dan menanyakan keadaan pasien. Perawat juga memberikan saran kepada pasien tentang tindakan lanjut yang akan dilakukan sebagai bentuk peran dari perawat sebagai tempat konsultasi bagi para pasien sehingga pasien mendapatkan layanan yang prima.

Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian tentang kepuasan pasien, sebagian besar pasien merasa tidak puas dengan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada responden ssejumlah 22 orang (61,1%).

Menurut Pohan (2007) kategori yang bisa mempengaruhi tingkat kepuasan pasien khususnya pada

pasien rawat inap melalui tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat, seperti memberi waktu kepada pasien untuk bertanya seputar keluhan yang dialami, perawat melayani dengan sopan, ramah dan tanggap, perawat selalu memberi obat pasien tepat waktu dan sesuai dengan standar operasional prosedur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Dharminto (2011), yang menyatakan bahwa penilaian dari tingkat Kepuasan pasien Rawat Inap sejsuai dengan asuhan yang diterima oleh pasien sesuai. Menjelaskan masih ditemukan beberapa rumah sakit tentang keluhan pasien terhadap pelayanan kesehatan dari 300 responden ditiga Rumah Sakit yang ada di Jawa Tengah diperoleh hasil 68,6% kurang puas dan mengeluh terhadap pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit serta keterlambatan dalam mendapatkan tindakan keperawatan, dan 31,4% responden yang mengatakan puas terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian peneliti mendapatkan hasil yang sama dengan Dharmanto yaitu pasien Tidak Puas sebanyak 22 orang (61,1%), sangat puas 2 orang (5.6%), puas 6 orang (16.7), dan sangat tidak puas 6 orang (16.7%). pasien mengeluh terhadap pemberian asuhan keperawatan dan keterlambatan dalam mendapatkan tindakan keperawatan.

Menurut asumsi peneliti, kepuasan daripada responden dipengaruhi oleh layanan keperawatan yang diterima oleh pasien dari perawat yang langsung melayani pasien tersebut. Apa yang mereka dapatkan sesuai dengan harapan untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari petugas. Kepuasan tersebut timbul dari adanya keandalan dan tanggung jawab perawat, misalnya perawat yang menangani masalah dengan tepat dan profesional, informasi tentang hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan,

petugas yang bersedia menawarkan bantuan ketika pasien mengalami kesulitan, dan kecepatan perawat dalam menangani masalah pasien ketika sampai di ruangan.

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil Berdasarkan uji analisa korelasi *Spearman's* untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik 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 terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang tahun 2018 dengan kekuatan korelasi lemah.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik 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. Keberhasilan pelaksanaan komunikasi

terapeutik dapat dilihat dari jumlah pasien yang bersedia dirawat dan kepuasan yang dirasakan pasien. Hal tersebut tidak lepas dari kewajiban perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik terhadap semua pasien. Komunikasi terapeutik yang bermutu adalah komunikasi yang dilakukan berdasarkan standar operasional dan dapat memuaskan pasien.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan akhir dari pembahasan penelitian, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang tahun 2018. Pengumpulan data dilakukan dengan pembagian kuesioner, dengan menggunakan uji korelasi *Spearman's rho*. Berdasarkan hasil menunjukkan nilai $P=0,043$ dimana nilai tersebut ($P<0,05$) yaitu H_0 diterima dan H_0 ditolak, maka artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Hidayat, AA. (2008), *Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Imbalo, SP. (2006), *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Napitupulu, J. (2010). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Estomihi Medan*. Universitas Sumatera Utara. Diambil pukul 15.00 WIB tanggal 11 Juni 2018
- Notoatmodjo, S. (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

- Nunung, N. (2010). *Ilmu Komunikasi dalam Konteks Keperawatan untuk Mahasiswa Keperawatan/Ners*, Edisi 1. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Nursalam. (2008), *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Putri I.W. (2014). *Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2014*. Diambil 03 April 2018.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi 1, Yogyakarta: Graha Ilmu



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No.99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsuebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsuebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN

Pembimbing I : Syaiful Bachri, S.KM.,M.Kes

Pembimbing II : Ns.Elyas Arif Budiman, S.Kep.,M.Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	13-april-2021	konsul bab 4 (masukan, lengkapi dulu sampai abstrak)		1	12-april-2021	Konsul bab 456 (masukan, perhatikan cara tata menulis karya ilmiah, pelajari pembuatan tabel pada bab hasil, setiap membuat kalimat paragraph harus berkesinambungan)	
2	10-juni-2021	konsul bab 456 abstrak (masukan, perbaiki abstrak dan bab 4)		2	07-juni-2021	Konsul bab 456 (masukan, perbaiki bab 5 pembahasan, fakta teori opini dan JBI)	
3	26-juni-2021	konsul bab 456+abstrak (masukan, bab 4 karakteristik responden di tabel dan diberi keterangan, bab 5 pembahasan)		3	9-juni-2021	Konsul bab 456 (masukan, tambahkan teori pada opini, dan untuk tabel tambahkan penulis dan tahun terbit)	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

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

4	10-juli-2021	konsul bab 456+abstrak (masukan,pembahasan perbaiki teori dan opini, kesimpulan, dan saran)	<i>She</i>	4	23-juni-2021	Konsul bab 456+abstrak (masukan abstrak diperbaiki di poin hasil dan saran)	<i>She</i>
5	15-juli-2021	Konsul bab 456+abstrak (ACC)	<i>She</i>	5	18-juni-2021	ACC Sidang Hasan	<i>She</i>



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN
SKRIPSI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr.
SOEBANDI

Judul Skripsi : HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN

Pembimbing I : SYAIFUL BACHRI, S.KM., M.Kes

Pembimbing II : NS. ELYAS APIF BUDIMAN, S.Kep., M.Kep

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1.	5-Oktober-2020	Konsul judul (Buat Rumusan Masalah dan Ace Judul)			07/10-2020	Masalah + Sude (asas-asas, garis rumusan Masal + Manfaat, teoritis prantis)	
2	8-October-2020	Konsul Bab 1 (Revisi Rumusan Masalah menggunakan Adakah)			15/10-2020	Bab 1 (Masukan. Niska diurut dan diurutkan lagi, Tujuan khusus di ganti Mengidentifikasi)	
3	10-October-2020	Konsul Bab 1 (pd tujuan khusus kata literatu riviue dihapus, lanjut Bab berikutnya)			21/10-2020	Bab 1 (Tulisan di perbaiki + tambahkan daftar pustaka lanjut bab II)	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
 Jl. DrSoebandi No.99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

4	22-October-2020	Konsul Bab II (Tambahkan konsep komunikasi dan konsep layanan keperawatan)	<i>She</i>	10/12-2020	Bab II (konsep kepuasan, kerangka teori dan kerangka konsep)	<i>Me</i>
5	27-October-2020	Konsul Bab II (kerangka konsep diperbaiki harus jelas lagi output input dan proses)	<i>She</i>	22/12-2020	Bab II (Tambahkan 2 konsep komunikasi dan pelayanan keperawatan + revisi n) lanjut bab III	<i>Me</i>
6	05-November-2020	Konsul kerangka konsep dan Bab II (kerangka konsep pd faktor yang mempengaruhi kepuasan diganti Faktor = Faktor yang tidak diteliti Acc bab II)	<i>She</i>	09/01-2021	Bab II dan Bab III (Bab II revisi penulisan dan kerangka konsep bab III jurnal tambahkan 4 lagi)	<i>Me</i>
7	09-Januari-2021	Konsul kerangka konsep dan Bab II (Acc kerangka konsep di bab II Menambahkan pengertian setiap sub babnya dengan jelas)	<i>She</i>	05/01-2021	Bab II dan Bab III (Lengkap: semua daftar isi dll)	<i>Me</i>
8	05-Januari-2021	Konsul BAB III (Acc Sempro)	<i>She</i>	25/01-2021	Bab, 1 2 3 (Acc Sempro)	<i>Me</i>

Lampiran 12

CURRICULUM VITAE



a. Biodata Peneliti

Nama : Anisatul Islamiyah
NIM : 17010134
Tempat,Tgl Lahir : Bondowoso, 17 Desember 1997
Alamat : Jampit, Sempol RT/RW 008/003, Kabupaten Bondowoso
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No Telepon : 081336943435
Email : anisatulislamiyah1712@gmail.com
Status : Mahasiswa

b. Riwayat Pendidikan

1. TK Kartini 03
2. SD Negeri Jampit 02
3. SMP Ibrahimy 03 Situbondo
4. SMK Muhammadiyah Jember
5. S1 Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember