

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD KOTA YOGYAKARTA

Erda Suhaila, Susanto, Mahendro Prasetyo Kusumo

Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Yogyakarta, Indonesia
erda.suhaila@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Komunikasi merupakan aspek penting yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, serta dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan untuk meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit. Oleh karena itu pengukuran kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat akan bermanfaat dalam memonitor dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 140 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji regresi linier ganda. **Hasil :** Komunikasi terapeutik yang diteliti ada 3 tahap yaitu tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Hasil uji analisis komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta didapatkan nilai yang signifikan ($p < 0,05$), tahap orientasi (3,362, $p = 0,001$), tahap kerja (2,188, $p = 0,030$) dan tahap terminasi (2,151, $p = 0,033$). **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta, tahap orientasi komunikasi terapeutik merupakan tahap yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kata kunci: Komunikasi Terapeutik, Perawat, Kepuasan Pasien

©2017 Proceeding Health Architecture. All rights reserved

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan aspek terpenting yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Perawat sebagai petugas yang selalu berhubungan dengan pasien harus memiliki banyak ketrampilan, salah satunya adalah ketrampilan interpersonal yaitu ketrampilan dalam berkomunikasi dengan pasien. Pada komunikasi terapeutik *sounds interpersonal* perawat merupakan bagian penting dalam berkomunikasi (1).

Komunikasi adalah suatu bentuk penyampaian pesan antara dua orang atau lebih yang terproses dari komunikator atau pemberi pesan kepada komunikan atau penerima pesan dengan tujuan tertentu (2).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar,

bertujuan, kegiatannya difokuskan pada kesembuhan pasien, Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, juga mencegah terjadinya masalah illegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit(2).

Komunikasi suatu alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Lebih jauh, komunikasi sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Oleh karena itu pengukuran kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat akan bermanfaat dalam memonitor dan meningkatkan kualitas

pelayanan kesehatan. Harapan pasien ketika bertemu petugas medis ingin mendapatkan informasi, arahan, dan penjelasan tentang pelayanan medis secara baik dan rinci. Namun terkadang harapan pasien tidak sesuai dengan kenyataan.

Penelitian terdahulu tentang kepuasan pasien terkait komunikasi dalam pelayanan kesehatan yaitu Haryanto adi nugroho, dkk 2009 tentang hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Kendal yaitu ada hubungan artinya semakin tinggi komunikasi terapeutik perawat maka akan semakin tinggi kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Kendal (3).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama. Dengan meningkatnya jenis-jenis pelayanan, kemampuan SDM, peralatan medis, sarana dan prasarana maka RSUD Kota Yogyakarta ditetapkan menjadi Rumah Sakit kelas "B" Non Pendidikan pada tanggal 28 November 2007. RSUD Kota Yogyakarta memiliki pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan rawat darurat 24 jam, pelayanan paripurna satu hari (One Day Care), pelayanan rawat inap dan tindakan operasi serta pelayanan penunjang.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta pada tanggal 16 Januari 2016 kepada 20 pasien dengan metode wawancara, 16 pasien mengatakan kurang puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di instalasi bedah sentral, keluhan yang sering disampaikan oleh

pasien adalah kurangnya komunikasi dari perawat dan ketidakjelasan dari perawat sehingga pasien mengeluhkan lamanya waktu menunggu setelah proses masuk ruangan dan waktu untuk pemindahan ke bangsal. Hal lain hampir semua perawat tidak pernah memperkenalkan diri dan perawat kurang ramah dalam menerima pasien saat di instalasi bedah sentral. Pasien menyatakan bahwa mereka merasa lebih tenang dan merasa lebih dekat pada perawat-perawat yang menggunakan komunikasi, baik dan ramah. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang analisisnya menggunakan regresi linier berganda. Subjek pada penelitian ini adalah perawat di pelayanan Instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta dan objek pada penelitian ini adalah komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di Instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta dengan jumlah populasi 140 responden selama 1 bulan. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan desain *accidental sampling*. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

a. Tahap Orientasi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Orintasi

Penilaian Pada Tahap Orientasi	Frekuensi	Persentase
Tidak Pernah	36	25.71%
Hampir Tidak Pernah	45	32.14%
Ragu-ragu	34	24.29%
Sering	11	7.86%
Selalu	14	10.00%
Total	140	100%

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada tahap orientasi hasil perhitungan dari 140 responden didapatkan 45 responden dengan persentase 32,14 % menyatakan "hampir tidak pernah", 36 responden dengan persentase 25.72% menyatakan "tidak pernah", 34 responden

dengan persentase 24.29% menyatakan "ragu-ragu", 14 responden dengan persentase 10.00% menyatakan "sering", 11 responden dengan persentase 7.86% menyatakan "selalu" perawat melakukan komunikasi terapeutik pada tahap orientasi di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta.

b. Tahap Kerja

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Tahap Kerja

Penilaian Pada Tahap Kerja	Frekuensi	Persentase
Tidak Pernah	32	22.86%
Hampir Tidak Pernah	63	45.00%
Ragu-ragu	25	17.86%
Sering	16	11.43%
Selalu	4	2.86%
Total	140	100%

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada tahap kerja hasil perhitungan dari 140 responden didapatkan 63 responden dengan persentase 45,00 % menyatakan "hampir tidak pernah", 32 responden dengan persentase 22.86% menyatakan "tidak pernah", 25 responden dengan

persentase 17.86% menyatakan "ragu-ragu", 16 responden dengan persentase 11.43% menyatakan "sering", 4 responden dengan persentase 2.86% menyatakan "selalu" perawat melakukan komunikasi terapeutik pada tahap orientasi di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta.

c. Tahap Terminasi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Tahap Terminasi

Penilaian pada Tahap Terminasi	Frekuensi	Persentase
Tidak Pernah	47	33.57%
Hampir Tidak Pernah	38	27.14%
Ragu-ragu	28	20.00%
Sering	15	10.71%
Selalu	12	8.57%
Total	140	100%

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada tahap terminasi hasil perhitungan dari 140 responden didapatkan 47 responden dengan persentase 33,57 % menyatakan “tidak pernah”, 38 responden dengan persentase 27.14% menyatakan “ hampir tidak

pernah”, 28 responden dengan persentase 20.00% menyatakan “ragu-ragu”, 15 responden dengan persentase 10.71% menyatakan “sering”, 12 responden dengan persentase 8.57% menyatakan “selalu” perawat melakukan komunikasi terapeutik pada tahap orientasi di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta.

2. Kepuasan Pasien

a. Tahap Orientasi

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Pada Tahap Orientasi

Tingkat Kepuasan pasien	Frekuensi	Persentase
Sangat Tidak Puas	1	0.71%
Tidak Puas	41	29.28%
Ragu-ragu	22	16.42%
Puas	72	51.42%
Sangat Puas	3	2.14%
Total	140	100%

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta yang paling tinggi yakni sebanyak 72 reponden dengan persentase 51,42% menyatakan “puas”, 41 responden dengan persentase 29,28% menyatakan

“tidak puas, 22 responden dengan persentase 16,42% menyatakan “ragu-ragu”, 3 responden dengan persentase 2,14% menyatakan “sangat tidak puas” dan 1 responden dengan persentase 0,17 % menyatakan “sangat puas”.

b. Tahap Kerja

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Pada Tahap Kerja

Tingkat Kepuasan pasien	Frekuensi	Persentase
Sangat Tidak Puas	1	0.71%
Tidak Puas	18	12.85%
Ragu-ragu	13	9.28%
Puas	98	70%
Sangat Puas	10	7.14%
Total	140	100%

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta yang paling tinggi yakni sebanyak 98 responden dengan persentase 70% menyatakan "puas", 18 responden

dengan persentase 12,85 % menyatakan "tidak puas, 13 responden dengan persentase 9,28 % menyatakan "ragu-ragu", 10 responden dengan persentase 7,14 % menyatakan "sangat puas" dan 1 responden dengan persentase 0,71 % menyatakan "sangat tidak puas".

c. Tahap Terminasi

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Pada Tahap Terminasi

Tingkat Kepuasan pasien	Frekuensi	Persentase
Sangat Tidak Puas	1	0.71%
Tidak Puas	15	10.71%
Ragu-ragu	9	6.42%
Puas	104	74.28%
Sangat Puas	11	7.85%
Total	140	100%

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta yang paling tinggi yakni sebanyak 104 responden dengan persentase 74,28% menyatakan "puas", 15 responden

dengan persentase 10,71 % menyatakan "tidak puas, 11 responden dengan persentase 7,85 % menyatakan "sangat puas", 9 responden dengan persentase 6,42 % menyatakan "ragu-ragu" dan 1 responden dengan persentase 0,71 % menyatakan "sangat tidak puas

3. Uji Persyaratan Analisis

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan yaitu analisis regresi berganda. Tahapan yang perlu dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variable dependen dan independen dalam penelitian, maka harus dilakukan uji

normalitas dan uji linieritas dengan menggunakan *SPSS 16 for windows*.

a. Uji Normalitas

Penelitian ini uji normalitas yang digunakan *test normality Kolmogorov smirnov* karena jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini berjumlah > 50

responden, hasil uji normalitas didapatkan

dijabarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 7. Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov

		Unstandardized Residual
N		140
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.57803292
Most Extreme Differences	Absolute	.075
	Positive	.060
	Negative	-.075
Kolmogorov-Smirnov Z		.886
Asymp. Sig. (2-tailed)		.413

Uji normalitas secara statistik dapat dilihat dari nilai kolmogorov-smirnov dari data unstandardized residual hasil uji regresi. Jika $p > 0,05$ maka dikatakan data tersebut terdistribusi normal. Pada tabel 7

b. Uji Linieritas

Tujuan uji linieritas adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat linier atau tidak. Uji ini biasanya digunakan sebagai persyaratan dalam analisis korelasi atau

didapatkan $p > 0,05$ (0,413) maka data uji normalitas pada penelitian ini terdistribusi normal.

regresi linier(4). Data yang di uji menggunakan spss dengan *Test For Linearity* dengan taraf signifikan 0,05. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila $linearity < 0,05$.

Table 8 Uji Linieritas

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	.sig
kepuasan * komunikasi orientasi	Linearity	94.916	1	94.916	34.331	.000
kepuasan * komunikasi kerja	Linearity	95.618	1	95.618	36.908	.000
kepuasan * komunikasi terminasi	Linearity	80.423	1	80.423	28.728	.000

Hasil uji linieritas pada tabel 8 dapat diketahui bahwa nilai signifikan < 0.05 hal

ini menunjukkan bahwa semua variabel penelitian ini linier.

c. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara variabel independen. Jika variabel independen

saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal. Variabel ortogonal adalah variabel independen yang nilai korelasi antar sesama variabel independen sama dengan nol(5).

Tabel 9 Uji multikolinieritas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	3.957	.949		4.171	.000		
Orientasi	.068	.020	.277	3.362	.001	.768	1.302
Kerja	.038	.017	.205	2.188	.030	.596	1.677
Terminasi	.104	.048	.190	2.151	.033	.666	1.502

Hasil uji multikolinieritas pada tabel 9 dapat diketahui bahwa nilai tolerance < 0,10 dan VIF > 10 sehingga tidak terdapat korelasi.

4. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis bertujuan untuk membuktikan pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien dilihat dari tahap komunikasi terapeutik yaitu tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi serta tahap mana yang paling mempengaruhi kepuasan pasien. Analisis data yang digunakan untuk pengujian hipotesis dalam penelitian ini

a. Analisis Determinasi

Koefisiensi determinasi untuk mengukur seberapa besar persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat(6). Biasanya koefisiensi determinasi berkisar

yang signifikan antara tahap orientasi,tahap kerja dan tahap terminasi.

adalah analisis regresi linier berganda. Analisis regresi linier berganda dilakukan dengan menggunakan program SPSS 16 for windows.

antara 0 sampai 1, besar koefisiensi determinasi mendekati angka 1, maka semakin besar hubungan variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 10 Analisis Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.539 ^a	.290	.275	1.59534

Untuk mengetahui seberapa besar persentase pengaruh komunikasi terapeutik pada fase orientasi, kerja dan fase terminasi terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 10 yakni berpengaruh sebesar 29,0%

Sedangkan sisanya dapat dipengaruhi oleh faktor lain untuk kepuasan pasien seperti faktor kompetensi, keterjangkauan, faktor ambience, faktor sistem, faktor kelembutan, faktor kenyamanan dan keistimewaan dan faktor waktu pelayanan.

b. Uji Koefisiensi Regresi Secara Bersama-sama (Uji F)

Uji F ini untuk mengetahui apakah semua variabel independen atau bebas mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen/terikat(4).

Tabel 11 Hasil Uji F

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig
1	Regression	141.550	3	47.183	18.530	.000
	Residual	346.136	136	2.545		
	Total	487.686	139			

Pada tabel 11 dapat dilihat bahwa nilai F hitung > F tabel (18,530 > 2,67) dengan nilai signifikansi < 0,05 (0,000) artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat

terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah RSUD Kota Yogyakarta.

c. Uji Koefisiensi Regresi Secara Parsial (Uji t parsial)

Uji ini merupakan pengujian untuk menunjukkan pengaruh secara individu variabel bebas yang ada didalam model terhadap variabel terikat. Apabila nilai t hitung lebih besar dari t tabel dan nilai

signifikansi lebih kecil dari 0.05 (p<0.05), maka dapat disimpulkan bahwa variabel bebas secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat.

Tabel 12 Uji t parsial

Model	Unstandar-dized B	Coefficients Std. Error	Sstandarized Coefficients Beta	T	Sig.
(Constant)	3.957	0.949		4.171	0.000
Orientasi	0.068	0.020	0.277	3.362	0.001
Kerja	0.038	0.017	0.205	2.188	0.030
Terminasi	0.104	0.048	0.190	2.151	0.033

1) Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Orientasi

Pada tabel 12 dapat dilihat nilai t hitung > t tabel (3.362 > 1.977) dengan nilai signifikansi < 0,05 dan koefisiensi regresi mempunyai nilai positif pada komunikasi terapeutik tahap orientasi maka hipotesis yang menyatakan ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi terhadap kepuasan pasien di instalasi RSUD Kota Yogyakarta diterima.

2) Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Kerja

Pada tabel 12 dapat dilihat nilai t hitung > t tabel (2.188 > 1.977) dengan nilai signifikansi < 0,05 dan koefisiensi regresi mempunyai nilai positif pada komunikasi terapeutik tahap kerja maka hipotesis yang menyatakan ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah RSUD Kota Yogyakarta diterima.

3) Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Terminasi

Dapat dilihat pada tabel 12 oleh karena nilai t hitung > t tabel (2.151 > 1.977) dengan nilai signifikansi < 0,05 dan koefisiensi regresi mempunyai nilai positif pada komunikasi terapeutik tahap terminasi maka hipotesis yang menyatakan ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta diterima.

Dari ketiga tahap komunikasi terapeutik perawat di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta didapatkan nilai t hitung yang paling tinggi yaitu nilai t hitung pada komunikasi terapeutik tahap orientasi. Artinya tahap komunikasi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien

di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta pada tahap orientasi.

PEMBAHASAN

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Pada tahap orientasi dimulai pertemuan antar perawat dan pasien memulai hubungan, perawat memperkenalkan diri, membina rasa percaya, penerimaan dan pengertian, serta komunikasi yang terbuka. Pasien yang datang ke rumah sakit, pertama kali pasien akan bertemu dengan perawat sebelum bertemu dengan dokter. Pertemuan pertama akan memberi kesan yang baik jika disambut dengan keramahan dan penjelasan terutama tentang prosedur pelayanan kesehatan yang akan diberikan sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman. Hasil persentase tertinggi tentang komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat pada tahap orientasi di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta adalah 32,14 % “ hampir tidak pernah” pasien menyatakan perawat melakukan komunikasi terapeutik pada tahap orientasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shandra (2013), yang menunjukkan 62,33 % perawat tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Sebagian besar pasien menyatakan perawat melaksanakankomunikasi terapeutik, namun masih ada perawat yang belum memperkenalkan diri, dan tidak menjelaskan tujuan dan waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan kegiatan keperawatan (7).

Tahap kerja merupakan inti dari hubungan perawat dan pasien yang terkait erat dengan pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah direncana. Pada tahap ini perawat sebaiknya mendengarkan secara aktif dan dengan

penuh perhatian sehingga mampu membantu pasien untuk menyelesaikan masalah yang sedang dialami oleh pasien, serta mencari penyelesaian masalah dan mengevaluasinya yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Pada tahap kerja hasil persentase yang didapatkan yaitu 45% pasien menyatakan perawat "hampir tidak pernah" melakukan komunikasi terapeutik. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Darmawan (2009), yang menyatakan bahwa 64,8 % perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr Soedarso Pontianak Kalimantan Barat (instalasi bedah) melakukan komunikasi terapeutik pada tahap kerja dengan baik (8).

Pada tahap terminasi hasil persentase yang didapatkan yaitu 33,57% pasien menyatakan perawat "tidak pernah" melakukan komunikasi terapeutik pada tahap terminasi di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta. Tahap terminasi merupakan suatu tahap yang dilakukan perawat untuk mengubah perasaan, serta mendorong pasien untuk memberikan motivasi dan mengevaluasi kemajuan tujuan yang telah dicapai.

2. Kepuasan Pasien

Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh perawat. Adanya responden yang puas dan tidak puas menunjukkan adanya perbedaan persepsi dari masing-masing responden, karena masing-masing responden memiliki harapan yang berbeda antara satu sama lain. Menurut Asumsi peneliti kepuasan pasien pada penelitian ini dikarenakan persepsi pasien merasakan kepuasan tidak hanya dari komunikasi terapeutik yang

diberikan oleh perawat tetapi persepsi pasien adalah ketika tindakan operasi sudah berjalan lancar dan pasien sembuh maka pasien akan merasakan kepuasan. Menurut Pohan (2007), kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan(9). 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. Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi sebagian besar pasien menyatakan "puas" dengan jumlah responden 72 (51,42%), pada tahap kerja didapatkan jumlah 98 (70%) responden yang menyatakan "puas" dan 104 (74,28%) responden menyatakan "puas" terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta.

Dari hasil penelitian ini tentang pengaruh komunikasi terapeutik perawat di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta responden merasa puas dengan komunikasi terapeutik perawat baik pada tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Artinya pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan yang diharapkan. Menurut Lupiyoadi (2006) tidak tercapainya kepuasan pasien disebabkan beberapa faktor yang dapat

mempengaruhi kepuasan konsumen, yaitu (1) *Performance* (kerja), (2) *Features* (keragaman produk atau jasa), (3) *Reliability* (keandalan), (4) *Conformance* (kesesuaian), (5) *Durability* (ketahanan atau daya tahan), dan (6) *Serviceability* (kemampuan pelayanan)(10). Berdasarkan keterangan diatas, menurut asumsi peneliti kepuasan yang dimaksud oleh responden adalah tenaga medis mampu memahami kebutuhan dan keinginan pasien. Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga menghasilkan perasaan puas atas pelayanan yang diberikan terutama dalam komunikasi terapeutik.

3. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa komunikasi terapeutik yang berlangsung di RSUD Kota Yogyakarta berpengaruh terhadap kepuasan pasien di instalasi bedah sentral. Komunikasi terapeutik yang dilakukan dengan benar akan membantu proses penyembuhan pasien serta membantu memecahkan masalah yang dihadapi pasien. Penelitian ini didukung oleh Khoshnazar dkk, (2016) bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh pada proses penyembuhan pasien(11). Komunikasi antara perawat dengan pasien, seperti memberi salam sapaan untuk menunjukkan identitas diri perawat sebagai perkenalan awal, lalu menanyakan biodata pasien, serta melakukan pemeriksaan awal kepada pasien, untuk mengetahui kondisi awal pasien sebagai tindakan pertama untuk mengetahui tindakan apa selanjutnya yang akan diberikan selanjutnya.

Kualitas asuhan keperawatan yang dibentuk kepada pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan yang terjalin melalui komunikasi terapeutik yang terjalin antara perawat dan pasien. Bila perawat tidak memperhatikan hubungan dengan pasien tersebut tidak akan memberikan dampak terapeutik yang membantu untuk proses kesembuhan pasien. Kepuasan yang dirasakan pasien setelah mendapatkan pelayanan keperawatan merupakan hal yang sangat penting bagi pemberi jasa. Apabila kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien terpenuhi maka pasien akan merasa sangat puas. Jadi, 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. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya adalah komunikasi terapeutik. Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta dengan menggunakan uji analisis regresi, pada tahap orientasi didapatkan nilai t hitung $> t$ table disertai nilai signifikan sebesar 0,001 ($P < 0,05$) maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik pada tahap orientasi terhadap kepuasan pasien. Pada tahap kerja didapatkan nilai t hitung $> t$ table disertai nilai signifikan sebesar 0,030 ($P < 0,05$) maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik pada tahap kerja terhadap kepuasan pasien. Untuk tahap selanjutnya yaitu tahap terminasi didapatkan nilai t hitung $> t$ table disertai nilai signifikan sebesar 0,033 ($P < 0,05$) maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh komunikasi

terapeutik pada tahap terminasi terhadap kepuasan pasien.

Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien dapat dilihat dari nilai t hitung yang paling tinggi adalah pada tahap orientasi yaitu sebesar 3,362.

Tahapan-tahapan komunikasi terapeutik sangat penting dilakukan dan diaplikasikan sehari-hari dalam memberikan pelayanan keperawatan. Menurut analisa peneliti dari ke tiga tahapan tersebut tahap orientasi lah yang sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien karena pada tahap ini pertama kalinya pasien bertemu dan akan menilai perawat dalam memberikan pelayanan perawatan menyambut pasien dengan komunikasi yang baik misalnya mengucapkan salam, memperkenalkan diri, ramah kepada pasien, maka pasien akan merasa nyaman terhadap pelayanan yang diberikan. Sebaliknya jika pada saat pertemuan pertama kali perawat tidak memperkenalkan identitasnya dengan jelas dan tidak menggunakan cara yang baik saat melakukan komunikasi dengan pasien, sehingga tidak akan terbinakan hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien, dan pada saat berkomunikasi dengan pasien menggunakan istilah medis dalam pelayanan keperawatan sehingga menimbulkan kebingungan dan kecemasan pada pasien. Selain itu, komunikasi yang dilakukan dengan sikap tidak bersahabat dengan pasien akan menimbulkan hubungan yang tidak harmonis antara perawat dan pasien, sehingga pelayanan yang diberikan perawat tidak akan memberikan kepuasan pada pasien itu sendiri.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien sangat erat

kaitannya dengan komunikasi terapeutik yang diterapkan perawat dalam berhubungan dengan pasien. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haryanto adi nugroho, dkk (2009) yang berjudul hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Kenda. Hasil penelitian ini didapatkan nilai $p=0,01$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien(3). Sejalan juga dengan penelitian Tipo (2010). yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat di Rumah Sakit Siti Khodijah mampu memberikan kepuasan kepada pasien selama dalam perawatan (12).

KESIMPULAN

simpulan

Berdasarkan hasil Penelitian yang telah dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada terdapat tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta. Tahap komunikasi terapeutik perawat yang paling mempengaruhi terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta adalah tahap orientasi.

Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

- a. Bagi pihak manajemen rumah sakit
Di sarankan untuk mengadakan pelatihan secara berkala khususnya mengenai komunikasi terapeutik dan

kepuasan pasien, untuk di jadikan landasan pemantauan dan evaluasi dari pihak RSUD kota Yogyakarta terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik, guna meningkatkan mutu pelayanan di RSUD kota Yogyakarta.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian pada profesi lain misalnya dokter, farmasi atau non medis lainnya yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Esmeralda Sherko, eugen Sotiri, erinda lika *Therapeutic communication* JHAR Vol 4 no 7 2013 p456-466
2. Afnuhazi, Ridhyalla 2014. *Komunikasi terapeutik dalam keperawatan jiwa*. Gosyen Publishing, Jakarta.
3. Haryanto Adi Nugroho. Hubungan Komunikasi Terapeutik perawat dengan kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Kendal [Internet]. 2009 [cited 2015 Aug Available from: <http://jurnal.unimus.ac.id/255>. Hal 36-41
4. Sugiyono, 2015, *Metode penelitian manajemen*. Alfabeta, Bandung.
5. Ghozali, Imam, 2011. *Aplikasi analisis multivariate dengan program IPM SPSS 19*, Edisi 5. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
6. Swarjana, K. 2015. *Metodelogi penelitian kesehatan*. Edisi Revisi, CV Andi Offset, Yogyakarta.
7. Rhona S. (2013). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Non Bedah (Penyakit Dalam Pria Dan Wanita) RSUP Dr. M. DJAMIL Padang*. Jurnal Kesehatan STIKES Syedza Sainatika Padang Hal 68-73
8. Darmawan, I. 2009. *Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan di IGD RSUD. Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat*. Artikel. Program Studi Ilmu Keperawatan . Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
9. Pohan Imbalo S.. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran.EGC. Jakarta.
10. Lupiyoadi, Rambat. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta Salemba Medika
11. Khosnazar TA, Rassouli M, Akbari ME, Lotfi-Kashani F, Momenzaden S, Rejeh N, Mohseny M. Communication Need Of Patients With Breast Cancer. A Qualitative study, indian J Palliat Care. 2016 Oct-Dec22(4):p402-409
12. Tipo A. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. SUN J Keperawatan.2010;5:41-8.