

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD Yogyakarta

a. Profil RSUD Yogyakarta

RSUD Kota Yogyakarta atau yang terkenal dengan nama Rumah Sakit Jogja adalah rumah sakit milik Kota Yogyakarta yang berada di ujung Selatan Kota Yogyakarta. Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor HK0203/I/0233/2014 menjadi rumah sakit tipe B Pendidikan. Dalam 10 tahun belakangan ini berusaha senantiasa untuk selalu mengembangkan layanan – layanan unggulannya. Saat ini Rumah Sakit Jogja sedang berbenah mempersiapkan diri menjadi rumah sakit rujukan regional

Sebagai rumah sakit modern, Rumah Sakit Jogja dilengkapi dengan peralatan medis canggih dan terkini serta berbagai layanan unggulan antara lain : pelayanan klinik eksekutif yang berorientasi pada kebutuhan pelanggan dengan mengedepankan kenyamanan, kecepatan, dan kepastian, pelayanan klinik gigi yang dilengkapi dengan dokter spesialis orthodonsi yang ramah, kemudian ada juga pelayanan kulit dan kosmetik di klinik kulit yang akan membantu pasien tampil lebih percaya diri. Klinik ini dilengkapi dengan peralatan yang canggih dan dilayani oleh dokter spesialis yang sudah mendapatkan pelatihan di Australia. Layanan unggulan lainnya adalah

klirik Tumbuh kembang Anak dan layanan pemeriksaan Endoskopi untuk mendukung pelayanan kesehatan yang prima dan paripurna.

Jumlah SDM Pejabat Struktural ada 19 orang, Staff Medis ada 56 orang, Keperawatan dan Bidan ada 260 orang, Kesehatan Lain ada 139 orang, Fungsional Umum ada 197 orang dan keseluruhan SDM Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta ada 646 orang. Kamar perawatan dan poliklinik yang lengkap dan modern memberikan kenyamanan dan keamanan tersendiri bagi penyembuhan pasien. Untuk menjamin ketersediaan, kualitas, akurasi obat dan pelayanan yang cepat, layanan transaksi pembayaran dan Farmasi Rumah Sakit Jogja dikelola dengan menggunakan sistem komputerisasi terintegrasi. Selain dukungan fasilitas tersebut di atas, dalam memberikan jaminan mutu layanan kesehatan dan keselamatan pasien (Patient Safety), Rumah Sakit Jogja menerapkan Patient Safety Program / Program Keselamatan Pasien.

Rumah Sakit Kota Yogyakarta telah memperoleh pengakuan jaminan mutu layanan kesehatan/Akreditasi dari Kementerian Kesehatan RI untuk 2007 dengan standar penilaian 12 pelayanan. Saat ini RSUD Kota Yogyakarta telah lulus paripurna akreditasi dengan standar penilaian KARS versi tahun 2012. Pada perkembangannya, pada tahun 2014 status RSUD Kota Yogyakarta berubah menjadi Rumah Sakit tipe B pendidikan berdasarkan Kepmenkes Nomor HK.02.03/1/0233/2014. (<http://rumahsakitjogja.jogjakota.go.id/index.php/profile>).

2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrument Penelitian

a. Hasil Uji Validitas

Penyimpulan valid atau tidaknya item adalah dengan membandingkan r hitung dengan r tabel pada taraf signifikan 5%. Pertanyaan dinyatakan valid bila r hitung lebih besar dari r tabel dan bila r hitung lebih kecil dari nilai r tabel maka pernyataan tersebut tidak valid (Arikunto,2006).

Pada penelitian ini instrument yang digunakan uji validitas dilakukan dengan jumlah 140 responden.

Tabel 4.1 Uji Validitas pada Tahap Orientasi

No item	Tahap Orientasi r hitung (Penelitian)	Keterangan
1	0.432	Valid
2	0.437	Valid
3	0.441	Valid
4	0.491	Valid
5	0.547	Valid
6	0.573	Valid
7	0.536	Valid
8	0.564	Valid
9	0.505	Valid
10	0.505	Valid
11	0.550	Valid
12	0.322	Valid
13	0.252	Valid
14	0.319	Valid

Pada tabel 4.1 Hasil uji validitas pada penelitian ini terdapat nilai r tabel sebesar 0.166, sehingga dapat disimpulkan r hitung $>$ r tabel setiap item pernyataan tahap orientasi di katakan valid.

Tabel 4.2 Uji Validitas pada Tahap Kerja

Tahap Kerja		Keterangan
No item	r hitung (Penelitian)	Valid
1	0.490	Valid
2	0.594	Valid
3	0.633	Valid
4	0.576	Valid
5	0.461	Valid
6	0.639	Valid
7	0.609	Valid
8	0.709	Valid
9	0.645	Valid
10	0.661	Valid
11	0.456	Valid
12	0.523	Valid
13	0.587	Valid
14	0.352	Valid
15	0.520	Valid

Pada tabel 4.2 Hasil uji validitas pada penelitian ini terdapat nilai r tabel sebesar 0.166, sehingga dapat disimpulkan r hitung > r tabel setiap item pernyataan tahap kerja di katakan valid.

Tabel 4.3 Uji Validitas pada Tahap Terminasi

Tahap Terminasi		Keterangan
No item	r hitung (Penelitian)	Valid
1	0.652	Valid
2	0.803	Valid
3	0.776	Valid
4	0.741	Valid

Pada tabel 4.3 Hasil uji validitas pada penelitian ini terdapat nilai r tabel sebesar 0.166, sehingga dapat disimpulkan r hitung > r tabel setiap item pernyataan tahap terminasi di katakan valid.

b. Hasil Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu instrument yang menunjukkan bahwa instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik (Arikunto,2006). Penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, instrument memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi jika nilai *Alpha Cronbach* $> 0,6$.

Tabel. 4.4 Uji Reliabel Penelitian

Variabel	<i>Alpha Cronbach</i>	Keterangan
Tahap Orientasi	0.715	Reliabel
Tahap Kerja	0.847	Reliabel
Tahap Terminasi	0.725	Reliabel

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa seluruh variabel mempunyai nilai *Alpha Cronbach* $> 0,6$. Hal ini berarti, pernyataan tersebut reliabel sehingga dapat digunakan pada penelitian.

3. Komunikasi Terapeutik Perawat

a. Tahap Orientasi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Tahap Orientasi

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 4.5, 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 4.6 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 4.6, 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 4.7 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 4.7, 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.

4. Kepuasan Pasien

a. Tahap Orientasi

Tabel 4.8 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 4.8 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 responden 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 4.9 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 4.9 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 4.10 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 4.10 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”.

5. Uji Prasyarat Analisis

Penelitian ini menggunakan analisis data yaitu analisis regresi berganda. Sebelum melakukan analisis data untuk mencari pengaruh antar variabel yang digunakan untuk penelitian, 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 4.11 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 4.11 didapatkan $p > 0,05$ (0,413) maka data uji normalitas pada penelitian ini terdistribusi normal.

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

Table 4.12 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 4.12 dapat diketahui bahwa nilai signifikan < 0.05 hal ini menunjukkan bahwa semua variabel penelitian ini linier.

c. Uji Multikolinieritas

Tabel 4.13 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 4.13 dapat diketahui bahwa nilai tolerance < 0,10 dan VIF > 10 sehingga tidak terdapat korelasi yang signifikan antara tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.

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

a. Analisis Determinasi

Koefisiensi determinasi untuk mengukur seberapa besar persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Biasanya koefisiensi determinasi berkisar antara 0 sampai 1, besar koefisiensi

determinasi mendekati angka 1, maka semakin besar hubungan variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 4.14 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 4.14 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

Tabel 4.15 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 4.15 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 4.16 Uji t parsial

Model	Unstandar-	Coefficients		Sstandarized	Sig.
	dized	Std. Error	Beta	t	
	B				
(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 4.16 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 bedah sentral RSUD Kota Yogyakarta diterima.

2) Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Kerja

Pada tabel 4.16 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 sentral RSUD Kota Yogyakarta diterima.

3) Komunikasi Terapeutik Pada Tahap Terminasi

Dapat dilihat pada tabel 4.16 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.

B. Pembahasan

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

a. Komunikasi Terapeutik Perawat pada Tahap Orientasi

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 Rhona (2013), yang menunjukkan 62,33 % perawat tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Sebagian besar pasien menyatakan perawat melaksanakan komunikasi terapeutik, namun masih ada perawat yang belum memperkenalkan diri, dan tidak menjelaskan tujuan dan waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan kegiatan keperawatan.

b. Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Tahap Kerja

Tahap ini 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.

c. Komunikasi Terapeutik Perawat pada Tahap Terminasi

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. 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). 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. 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 di berikan tidak baik maka kepuasan pasien akan menurun. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasiaen 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 terbina 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 Kendal. Hasil penelitian ini didapatkan nilai $p=0,01$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan

antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. 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.