

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD Jogja

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 belangan 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 orthodontisi 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 klinik 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 114 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.

2. Komunikasi Terapeutik Perawat

a. Tahap Orientasi

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Tahap Orientasi

Tahap Orientasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	30	10,5
Hampir Tidak Pernah	34	11,9
Ragu-ragu	100	35,1
Sering	84	29,5
Selalu	37	13,0
Total	285	100

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi di rawat jalan RSUD Jogja didapatkan 100 responden dengan persentase 35,1 % menyatakan “ragu-ragu”, 84 responden dengan persentase 29,5 % menyatakan “sering”, 37 responden dengan persentase 13,0% menyatakan “selalu”, 34 responden dengan persentase 11,9 % menyatakan “hampir tidak pernah” dan 30 responden dengan persentase 10,5 % menyatakan “tidak pernah”.

b. Tahap Kerja

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Tahap Kerja

Tahap Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	23	8,1
Hampir Tidak Pernah	19	6,7
Ragu-ragu	79	27,7
Sering	117	41,1
Selalu	47	16,5
Total	285	100

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta didapatkan 117 responden dengan persentase 41,1 % menyatakan “sering”, 79 responden dengan persentase 27,7 % menyatakan “ragu-ragu”, 47 responden dengan persentase 16,5 menyatakan “selalu”, 23 responden dengan persentase 8,1 % menyatakan “tidak pernah”, 19 responden dengan persentase 6,7 % menyatakan “hampir tidak pernah”.

c. Tahap Terminasi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Tahap Terminasi

Tahap Terminasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	16	5,6
Hampir Tidak Pernah	28	9,8
Ragu-ragu	57	20,0
Sering	77	27,0
Selalu	107	37,5
Total	285	100

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta didapatkan 107 responden dengan persentase 37,5 % menyatakan “selalu”, 77 responden dengan persentase 27,0 % menyatakan “sering”, 57 responden dengan persentase 20,0 menyatakan “ragu-ragu”, 28 responden dengan persentase 9,8 % menyatakan “hampir tidak pernah” dan 16 responden dengan persentase 5,6 % menyatakan “tidak pernah”.

3. Kepuasan Pasien

a. Tahap Orientasi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien pada Tahap Orientasi

Tahap Orientasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak puas	9	3,15
Tidak Puas	80	28,07
Ragu-Ragu	42	14,73
Puas	147	51,57
Sangat Puas	7	2,45
Total	285	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi di Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta yang paling tinggi yakni sebanyak 147 responden dengan persentase 51,57% menyatakan “puas”, 80 responden dengan persentase 28,07 % menyatakan “tidak puas”, 42 responden dengan persentase 14,73 % menyatakan “ragu-ragu”, 9 responden dengan persentase 3,15 % menyatakan “sangat tidak puas” dan 7 responden dengan persentase 2,45 % menyatakan “sangat puas”.

b. Tahap Kerja

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien pada Tahap Kerja

Tahap Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak puas	2	0,70
Tidak Puas	34	11,92
Ragu-Ragu	48	16,84
Puas	186	65,26
Sangat Puas	15	5,26
Total	285	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terpautik perawat pada tahap kerja di Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta yang paling tinggi yakni sebanyak 186 responden dengan persentase 65,26% menyatakan “puas”, 48 responden dengan persentase 16,84 % menyatakan “ragu-ragu”, 34 responden dengan persentase 11,92 % menyatakan “tidak puas”, 15 responden dengan persentase 5,26 % menyatakan “sangat puas”, dan 2 responden dengan persentase 0,70 % menyatakan “sangat tidak puas”.

c. Tahap Terminasi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Tahap Terminasi

Tahap Terminasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak puas	1	0,35
Tidak Puas	27	9,47
Ragu-Ragu	28	9,82
Puas	208	72,98
Sangat Puas	21	7,36
Total	285	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terpautik perawat pada tahap terminasi di instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta yang paling tinggi yakni sebanyak 208 responden dengan persentase 72,98% menyatakan “puas”, 28 responden dengan persentase 9,82 % menyatakan “ragu-ragu”, 27 responden dengan persentase 9,47 % menyatakan “tidak puas”, 21 responden dengan persentase 7,36 % menyatakan “sangat puas” dan 1 responden dengan persentase 0,35 % menyatakan “sangat tidak puas”.

d. Persentase Kepuasan Pasien pada Tiap Poliklinik

1) Tahap Orientasi

Tabel 4.7 Distribusi Kepuasan Pasien Tahap Orientasi Tiap Poliklinik

Poli		Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Ragu-ragu	Puas	Sangat Puas	Total
Penyakit Dalam	Frekuensi	1	21	16	49	4	91
	Persentase	1,1%	23,1%	17,6%	53,8%	4,4%	100%
Obsgyn	Frekuensi	0	4	1	6	1	12
	Persentase	0%	33,3%	8,3%	50,0%	8,3%	100%
Gigi & mulut	Frekuensi	0	7	5	7	0	19
	Persentase	0%	36,8%	26,3%	36,8%	0%	100%
Jiwa	Frekuensi	0	9	1	12	1	23
	Persentase	0%	39,1%	4,3%	52,2%	4,3%	100%
Mata	Frekuensi	0	9	4	5	1	19
	Persentase	0%	47,4%	21,1%	26,3%	5,3%	100%
Kulit	Frekuensi	0	4	3	11	0	18
	Persentase	0%	22,2%	16,7%	61,1%	0%	100%
THT	Frekuensi	1	5	0	6	0	12
	Persentase	8,3%	41,7%	0%	50%	0%	100%
Anak	Frekuensi	0	4	2	6	0	12
	Persentase	0%	33,3%	16,7%	50,0%	0%	100%
Perjanjian	Frekuensi	0	2	1	14	0	17
	Persentase	0%	11,8%	5,9%	82,4%	0%	100%
Saraf	Frekuensi	0	14	6	20	0	40
	Persentase	0%	35,0%	15,0%	50,0%	0%	100%
Bedah	Frekuensi	0	8	3	11	0	22
	Persentase	0%	36,4%	13,6%	50,0%	0%	100%

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa poliklinik perjanjian memiliki persentase kepuasan pasien paling tinggi terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi yaitu sebesar 82 %.

2) Tahap Kerja

Tabel 4.8 Distribusi Kepuasan Pasien Tahap Kerja Tiap Poliklinik

Poli		Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Ragu-ragu	Puas	Sangat Puas	Total
Penyakit Dalam	Frekuensi	1	11	6	69	4	91
	Persentase	1,1%	12,1%	6,6%	75,8%	4,4%	100%
Obsgyn	Frekuensi	0	0	2	9	1	12
	Persentase	0%	0%	16,7%	75,0%	8,3%	100%
Gigi & mulut	Frekuensi	0	2	8	8	1	19
	Persentase	0%	10,5%	42,1%	42,1%	5,3%	100%
Jiwa	Frekuensi	0	3	3	16	1	23
	Persentase	0%	13,0%	13,0%	69,6%	4,3%	100%
Mata	Frekuensi	0	5	3	10	1	19
	Persentase	0%	26,3%	15,8%	52,6%	5,3%	100%
Kulit	Frekuensi	0	1	4	12	1	18
	Persentase	0%	5,6%	22,2%	66,7%	5,6%	100%
THT	Frekuensi	0	2	2	8	0	12
	Persentase	0%	16,7%	16,7%	66,7%	0%	100%
Anak	Frekuensi	0	3	1	8	0	12
	Persentase	0%	25,0%	8,3%	66,7%	0%	100%
Perjanjian	Frekuensi	0	0	5	12	0	17
	Persentase	0%	0%	29,4%	70,6%	0%	100%
Saraf	Frekuensi	1	5	7	22	5	40
	Persentase	2,5%	12,5%	17,5%	55,0%	12,5%	100%
Bedah	Frekuensi	0	2	7	12	1	22
	Persentase	0%	9,1%	31,8%	54,5%	4,5%	100%

Pada tabel 4.8 di atas dapat dilihat bahwa poliklinik perjanjian memiliki persentase kepuasan pasien paling tinggi terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja yaitu sebesar 70,6 %.

3) Tahap Terminasi

Tabel 4.9 Distribusi Kepuasan Pasien Tahap Terminasi Tiap Poliklinik

Poli		Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Ragu-ragu	Puas	Sangat Puas	Total
Penyakit Dalam	Frekuensi	1	7	4	74	5	91
	Persentase	1,1%	7,7%	4,4%	81,3%	5,5%	100%
Obstetri & Gyn	Frekuensi	0	1	0	9	2	12
	Persentase	0%	8,3%	0%	75,0%	16,7%	100%
Gigi & mulut	Frekuensi	0	2	2	13	2	19
	Persentase	0%	10,5%	10,5%	68,4%	10,5%	100%
Jiwa	Frekuensi	0	4	3	14	2	23
	Persentase	0%	17,4%	13,0%	60,9%	8,7%	100%
Mata	Frekuensi	0	5	2	10	2	19
	Persentase	0%	26,3%	10,5%	52,6%	10,5%	100%
Kulit	Frekuensi	0	0	3	14	1	18
	Persentase	0%	0%	16,7%	77,8%	5,6%	100%
THT	Frekuensi	0	1	3	8	0	12
	Persentase	0%	8,3%	25,0%	66,7%	0%	100%
Anak	Frekuensi	0	1	2	9	0	12
	Persentase	0%	8,3%	16,7%	75,0%	0%	100%
Perjanjian	Frekuensi	0	1	1	15	0	17
	Persentase	0%	5,9%	5,9%	88,2%	0%	100%
Saraf	Frekuensi	0	4	5	27	4	40
	Persentase	0%	10,0%	12,5%	67,5%	10,0%	100%
Bedah	Frekuensi	0	0	3	16	3	22
	Persentase	0%	0%	13,6%	72,7%	13,6%	100%

Pada tabel 4.9 di atas dapat dilihat bahwa poliklinik perjanjian memiliki persentase kepuasan pasien paling tinggi terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi yaitu sebesar 88,2 %.

4. Uji Persyaratan Analisis

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan yaitu analisis regresi berganda. Tahapan yang perlu dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel dependen dan independen dalam penelitian, maka harus dilakukan uji normalitas dan uji linieritas dengan menggunakan SPSS 16 *for windows*.

a. Uji Normalitas

Pada penelitian ini uji normalitas yang digunakan yaitu *test normality Kolmogorov Smirnov* karena jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini berjumlah > 50 responden, hasil uji normalitas yang didapatkan dijabarkan pada tabel di bawah:

Tabel 4.10 Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov

		Unstandardized Residual
N		285
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.41240881
	Most Extreme Differences	
	Absolute	.061
	Positive	.036
	Negative	-.061
Kolmogorov-Smirnov Z		1.029
Asymp. Sig. (2-tailed)		.240

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 $p > 0,05$ (0,240) maka data uji normalitas pada penelitian ini terdistribusi normal.

b. Uji Linieritas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linier atau tidak secara signifikan. Uji ini biasanya digunakan sebagai persyaratan dalam analisis korelasi atau regresi linier. Data akan di uji menggunakan spss dengan *Test for Linearity* dengan taraf

signifikansi 0,05. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila linearity $< 0,05$.

Tabel 4.11 Uji Linearitas

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	.sig
kepuasan * komunikasi	Linearit y	313.994	1	313.994	150.346	.000
_ orientasi						
kepuasan * komunikasi	Linearit y	282.888	1	282.888	119.830	.000
_ kerja						
kepuasan * komunikasi	Linearit y	257.730	1	257.730	108.123	.000
_ terminasi						

Hasil uji linearitas pada tabel 4.11 didapatkan nilai signifikansi $< 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa semua variabel pada penelitian ini linear.

5. Pengujian Hipotesis

Dalam penelitian ini perlu dilakukan uji hipotesis untuk membuktikan apakah ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi, tahap kerja, tahap terminasi terhadap kepuasan pasien dan untuk membuktikan tahap komunikasi terapeutik yang mana yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Analisis data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah

analisis regresi linear berganda dengan menggunakan program SPSS 16 *for windows*.

a. Analisis Determinasi

Analisis determinasi dalam regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui seberapa besar persentase variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Hasil analisis determinasi antara 0 sampai dengan 1, jika besar determinasi mendekati angka 1 maka semakin besar hubungan variabel independen terhadap variabel dependen.

Tabel 4.12 Analisis Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std Error of the Estimate
1	.649 ^a	.421	.415	1.41993

Untuk mengetahui seberapa besar persentase pengaruh komunikasi terapeutik pada fase orientasi, kerja dan fase terminasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta dapat di lihat pada tabel 4.12 yakni berpengaruh sebesar 42,1%

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

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

Tabel 4.13 Hasil Uji F

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig
1	Regression	412.059	3	137.353	68.125	.000
	Residual	566.551	281	2.016		
	Total	978.611	284			

Hasil Uji F pada tabel 4.13 didapatkan bahwa nilai F hitung $> F$ tabel ($68,125 > 2.64$) dengan nilai signifikansi $< 0,05$ (0,000) yang artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta.

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

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi variabel independen secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Jika nilai t hitung $>$ dari t tabel dengan nilai signifikansi $< 0,05$ maka variabel independen secara parsial berpengaruh terhadap variabel dependen.

Tabel 4.14 Uji t parsial

	Unstandar -dized	Coefficients	Sstandarized Coefficients		
Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
(Constant)	3.142	0.552		5.691	0.000
Orientasi	0.064	0.012	0.314	5.374	0.000
Kerja	0.047	0.012	0.234	3.945	0.000
Terminasi	0.125	0.031	0.230	4.107	0.000

1) Komunikasi Terapeutik pada Tahap Orientasi

Dapat dilihat pada tabel 4.14 oleh karena nilai t hitung $> t$ tabel ($5.374 > 1.968$) 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 kerja terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta diterima.

2) Komunikasi Terapeutik pada Tahap Kerja

Dapat dilihat pada tabel 4.14 oleh karena nilai t hitung $> t$ tabel ($3.945 > 1.968$) 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 rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta diterima.

3) Komunikasi Terapeutik pada Tahap Terminasi

Dapat dilihat pada tabel 4.14 oleh karena nilai t hitung $> t$ tabel ($4.107 > 1.968$) dengan nilai signifikansi $< 0,05$ dan koefisiensi regresi mempunyai nilai positif pada komunikasi terapeutik tahap terminasi maka H_0 di tolak. Artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta.

Dari ketiga tahap komunikasi terapeutik perawat di RSUD jogja didapatkan nilai t hitung yang paling besar diantara ketiga tahap tersebut yaitu nilai t hitung pada komunikasi terapeutik tahap orientasi. Artinya tahap komunikasi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien di RSUD Kota Yogyakarta yaitu pada tahap orientasi.

B. Pembahasan

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Distribusi responden terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada fase orientasi yang paling tinggi persentasenya adalah 35,1 % “ragu-ragu” karena pada fase

orientasi beberapa perawat di poliklinik ada yang melakukan komunikasi terapeutik dan ada yang masih belum melakukan komunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sebaiknya pada tahap ini perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik kepada pasien karena pada tahap inilah penilaian terhadap pelayanan yang di berikan perawat dinilai oleh pasien. Dengan melakukan komunikasi terapeutik yang baik kepada pasien pada tahap ini, pasien akan dapat merasa nyaman sehingga akan lebih terbuka tentang keadaan dan perasaannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Suryani (2015) yang menyatakan bahwa fase orientasi merupakan tahap perkenalan antara perawat dengan pasien, dengan memperkenalkan diri kepada pasien berarti perawat telah bersikap terbuka kepada pasien dan memberikan kesan nyaman terhadap pelayanan yang di berikan kepada pasien. Pada tahap orientasi perawat di tuntut untuk memiliki keahlian untuk menstimulasi pasien dan keluarga untuk dapat mengungkapkan keluhannya (Nasir, 2009). Dengan komunikasi terapeutik yang baik pada tahap orientasi maka perawat akan lebih mudah dalam menggali keluhan-keluhan pasien.

Tahap kerja dalam komunikasi terapeutik merupakan tahap dimana perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk

bertanya, menanyakan keluhan pasien, memulai segala tindakan dengan baik dan melakukan tindakan sesuai dengan yang telah di sepakati (Mundakir, 2006). Hasil penelitian komunikasi pada tahap kerja terdapat 117 responden dengan persentas 41,1 % yang menyatakan bahwa perawat di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta sering melakukan komunikasi terapeutik tahap kerja kepada pasien saat memberikan pelayanan di rawat jalan.

Komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta didapatkan 107 responden dengan persentase 37,5 % menyatakan “selalu”, artinya dalam memberikan pelayanan kesehatan di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta perawat selalu menerapkan komunikasi terapeutik pada tahap terminasi. Tahap terminasi ini merupakan tahap yang paling sulit, karena hubungan saling percaya sudah terbina dan berada pada tingkat optimal, tahap terminasi dapat terjadi pada saat perawat mengakhiri tugas pada unit tertentu atau saat klien akan pulang (Lalongkoe, 2013). Pada saat tahap terminasi inilah perawat dan pasien bersama-sama meninjau kembali proses pelayanan kesehatan yang telah di lalui. Perawat diharapkan dapat mengevaluasi pencapaian tujuan interaksi yang telah dilakukan dengan menanyakan perasaan klien setelah berinteraksi atau

setelah melakukan tindakan tertentu serta membuat kontrak untuk pertemuan berikutnya.

2. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi sebagian besar pasien dengan jumlah responden 147 (51,57 %) menyatakan “puas”, pada tahap kerja didapatkan 186 (65,26%) responden menyatakan “puas” dan 208 (72,98 %) responden menyatakan “puas” terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi.

Dari gambaran hasil keseluruhan tentang komunikasi terapeutik perawat di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta, responden merasa puas dengan komunikasi terapeutik perawat baik itu tahap orientasi, tahap kerja maupun tahap terminasi. Komunikasi terapeutik yang di aplikasikan secara baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga membuat pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan terutama dalam hal komunikasi terapeutik. Hal ini sejalan dengan pernyataan Wahyudi (2009) bahwa pasien hanya akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari yang diharapkan.

Salah satu indikasi kepuasan konsumen terhadap pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit adalah kepuasan terhadap komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat (Suryani, 2015).

Dalam penelitian ini pasien merasa puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta. Hal ini berarti bahwa sebagian besar perawat yang ada di RSUD Kota Yogyakarta telah melakukan komunikasi terapeutik dengan baik kepada setiap pasien rawat jalan, jika hal ini terus ditingkatkan maka tingkat kepuasan pasien akan lebih tinggi karena informasi yang diperoleh dari pasien yang telah menerima pelayanan kesehatan yang memuaskan, maka akan dijadikan referensi untuk menggunakan atau memilih jasa pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit tersebut.

Pasien atau masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan akan kembali ke pelayanan kesehatan yang terdahulu untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan pengalaman masa lalu (Hadi dkk, 2013).

3. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan hal paling penting yang harus diperhatikan oleh pelaku pelayanan jasa. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan klien akan pelayanan keperawatan adalah komunikasi terapeutik. Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat di rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta di nilai dengan melakukan uji analisis regresi, pada tahap orientasi di dapatkan nilai t hitung $>$ t tabel disertai nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi terhadap kepuasan pasien. Pada tahap kerja di dapatkan nilai t hitung $>$ t tabel di sertai nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja terhadap kepuasan pasien. Untuk tahap terminasi didapatkan hasil analisis nilai t hitung $>$ nilai t tabel disertai dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta.

Tahap komunikasi terapeutik yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien dapat di lihat dari nilai t hitung yang

paling tinggi di antara ketiga tahap komunikasi yang telah di uji, nilai t hitung yang paling tinggi yaitu nilai t hitung pada tahap orientasi yaitu sebesar 5,374 sehingga dapat dikatakan bahwa komunikasi terapeutik tahap orientasi adalah yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta.

Berdasarkan pengamatan, peneliti berasumsi bahwa komunikasi pada tahap orientasi sangatlah mempengaruhi tingkat kepuasan pasien karena pada tahap inilah awal permulaan pasien menilai pelayanan seorang perawat dari bagaimana cara perawat menyambut pasien pertamakali dengan komunikasi yang jika dilakukan dengan baik dan profesional pasien akan merasa nyaman dan puas, sebaliknya jika awal pertemuan perawat menyambut pasien dengan cara berkomunikasi yang membuat pasien tidak nyaman maka pasien akan merasa tidak puas. Kesan pertamakali interaksi dengan perawatlah pasien menanamkan penilaian tentang baik atau buruknya pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sama halnya dengan yang dinyatakan oleh Wiyono (2011) bahwa tahap orientasi dalam komunikasi terapeutik merupakan tahap awal interaksi antara perawat dengan pasien, jika tahap ini dilakukan dengan baik maka dapat dengan cepat merubah persepsi klien dan dapat mempengaruhi kepuasan klien.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh (Aswad, dkk 2015) yang hasilnya terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti yang sebagian besar pasien menyatakan tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta, hal ini dikarenakan peneliti tidak melakukan intervensi kembali setelah melakukan studi pendahuluan pada penelitian ini.

Kepuasan klien dalam pelayanan kesehatan yang diberikan tidak lepas dari kemampuan perawat dalam berkomunikasi baik verbal maupun non verbal. Dengan menunjukkan perhatian sepenuhnya, sikap yang ramah, bertutur kata yang lembut menunjukkan kualitas dan keberhasilan perawat akan meningkat secara optimal dan akan membuat pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan (Sujatmiko, 2012).