

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RAWAT INAP RSUD KOTA JOGJA

Fajar Avivul Havid¹, Mahendro Prasetyo¹, Susanto¹
¹Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Program Pascasarjana,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Yogyakarta, Indonesia
fajarhavid001@gmail.com

Abstrak— Komunikasi yang terjadi di rawat inap belum berjalan baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan alasan perawat beranggapan sudah menyampaikan informasi kepada pihak pasien atau keluarga yang menunggu pasien secara jelas dan lengkap, namun terkadang ada pasien yang tidak mengerti akan maksud perawat dan keluarga yang menunggu bergantian sehingga menyebabkan pasaien atau keluarga bertanya kembali kepada perawat untuk mendapatkan informasi tentang penyakit nya namun perawat enggan mengulang informasi kembali dengan jelas kepada pasien, Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang bertujuan untuk menjalin hubungan antara pasien dan perawat serta mengevaluasi komunikasi perawat terhadap pasien.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di Rawat Inap RSUD Jogja

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 160 responden. Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dengan menggunakan uji regresi linier ganda

Hasil dan Pembahasan: Komunikasi terapeutik yang di teliti ada 3 tahap yang terdiri dari tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Hasil uji analisis pada 3 tahap komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di rawat inap dengan taraf signifikansi $p (<0,05)$ yaitu tahap orientasi (0.001), tahap kerja (0.283) dan tahap terminasi (0.004).

Kesimpulan: Terdapat pengaruh yang signifikankomunikasi terapeutik perawat pada fase orientasidan fase terminasi terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Kota Jogja, sedangkan pada tahap kerja tidak terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Kota Jogja, Dengan tahap komunikasi terapeutik yang paling berpengaruh adalah Tahap Orientasi.

Kata Kunci— Komunikasi terapeutik perawat, kepuasan pasien

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Komunikasi terapeutik merupakan suatu hubungan perawat dan klien dengan tujuan mencapai derajat kesembuhan yang optimal dan

efektif, sehingga akan mempersingkat lama perawatan pasien dimana hubungan ini dimulai dari membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien.¹

Komunikasi terapeutik yang diberikan perawat dipelayanan rawat inap akan memberikan kepuasan tersendiri oleh pasien, yang pada akhirnya hal ini akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Terutama pada pasien rawat inap, Untuk dapat memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik maka perlu adanya peningkatan pelayanan di semua bidang secara terpadu, terencana, serta baikseperti komunikasi terapeutik, jika komunikasi terapeutik yang diberikan dipelayanan rawat inap baik maka pasien akan merasakan puas dalam mendapatkan pelayanan di rawat inap, jika komunikasi terepeutik kurang baik maka pasien akan berfikir bahwa pelayanan yang diberikan kurang baik sehingga akan banyak keluhan pasien tentang kurangnya kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan perawat dari segi komunikasi.

Kepuasan pelanggan Rumah Sakit atau organisasi pelayanan kesehatan lain, kepuasan pasien dipengaruhi banyak faktor antara lain pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi, prosedur perjanjian, fasilitas pelayanan untuk pasien seperti pengaturan kunjungan dan privasi outcome dan perawatan yang diterima. Salah satu faktor untuk mempengaruhi kepuasan pasien adalah pendekatan dan perilaku petugas yaitu komunikasi teraupetik²

Pasien pertama kali datang kerumah sakit untuk periksa sampai tinggal beberapa waktu sementara di ruang inap rumah sakit akan berinteraksi pertama kali dengan perawat, sebelum berinteraksi dengan dokter, jika perawat menyabut pasien dengan sopan, baik dan ramah makan pasien akan merasa nyaman dan percaya, sehingga ketika pasien sudah merasakan kenyamanan dan percaya maka perawat akan mudah berkomunikasi dengan pasien, sehingga membuat pasien percaya untuk tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Dampak negatif yang muncul saat tidak berjalannya komunikasi teraupetik adalah pasien akan merasa tidak seneng dengan pelayanan kesehatan dirumah sakit dan pasien tidak akan percaya.

Berdasarkan hasil survei awal di rawat inap RSUD Kota Jogja kepada 25 pasien dengan metode wawancara, 10 pasien mengatakan kurang puas dengan

komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, pasien menyatakan bahwa terdapat beberapa perawat yang kurang memberikan informasi yang jelas kepada pasien dan tidak memperkenalkan diri sebelum perawatan maupun tindakan. Hal ini sesuai dengan hasil survei awal kepada 10 orang perawat dari ruang rawat inap yang berbeda, 6 perawat menyatakan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik kepada pasien memang belum berjalan dengan baik. Prakteknya, komunikasi terapeutik yang sesungguhnya sangat jarang dilakukan oleh perawat di RSUD Kota Jogja dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan alasan perawat beranggapan sudah menyampaikan informasi kepada pihak pasien atau keluarga yang menunggu pasien secara jelas dan lengkap, namun terkadang ada pasien yang tidak mengerti akan maksud perawat dan keluarga yang menunggu bergantian sehingga menyebabkan pasien atau keluarga bertanya kembali kepada perawat untuk mendapatkan informasi tentang penyakitnya namun perawat enggan mengulang informasi kembali dengan jelas kepada pasien, sedangkan hal yang mendukung kesembuhan pasien tidak hanya memberikan informasi tentang kesehatannya tapi mendengarkan keluhan pasien, empati, edukasi dan pelayanan yang ramah juga sangat mempengaruhi kesembuhan pasien.

Dari data diatas tidak ditemukan ketidaksesuaian dari data rumah sakit dan hasil survey yang peneliti lakukan, sehingga masalah yang muncul di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Komunikasi Teraupetik Perawat terhadap Kepuasan Pasien di rawat inap RSUD Kota Jogja.

B. Rumusan Masalah

Peumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat pada Tahap Orientasi terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Inap RSUD Jogja?
2. Bagaimana Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat pada Tahap Kerja terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Inap RSUD Jogja?
3. Bagaimana Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat pada Tahap Terminasi terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Inap RSUD Jogja?
4. Manakah Tahapan Komunikasi Terapeutik Perawat yang paling berpengaruh Kepuasan di Rawat Inap RSUD Jogja?

C. Tujuan Penelitian

1. Adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan

2. kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan pengetahuan yang diperoleh pada perkuliahan ke dalam suatu penelitian.
3. Sebagai bahan masukan bagi RSUD Jogja dalam penerapan komunikasi terapeutik kepada pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit serta tenaga kesehatan yang bertugas di Rawat Inap RSUD Jogja mampu mengaplikasikan komunikasi terapeutik dengan baik.

D. Manfaat Penelitian

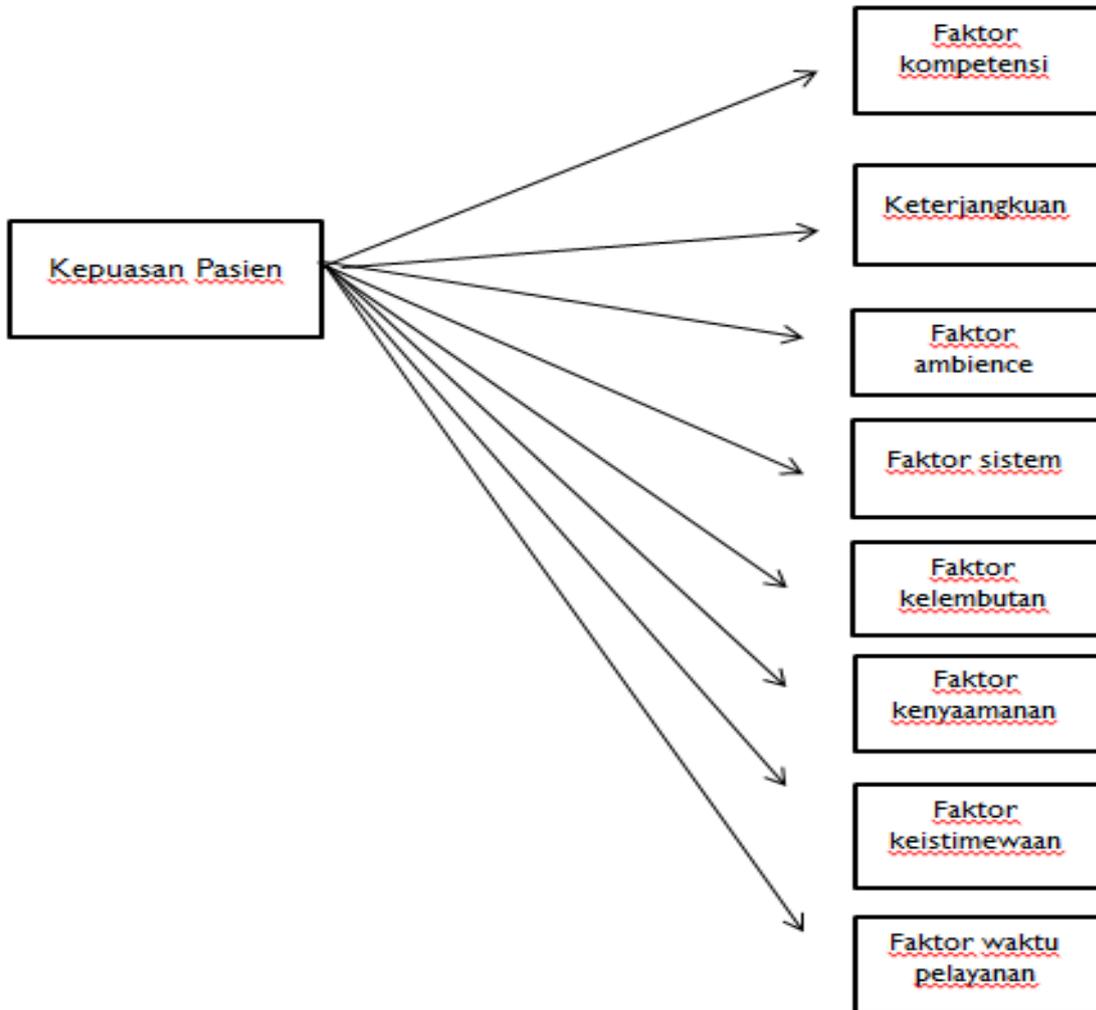
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi RSUD Jogja dalam penerapan komunikasi terapeutik kepada pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah

E. Kajian Pustaka

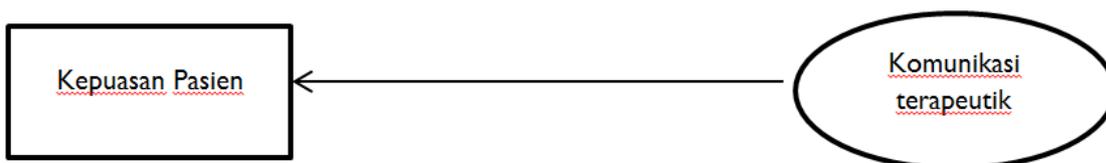
Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian. Salah satu bagian dari komunikasi terapeutik yang paling berperan dalam kepuasan pasien adalah tahapan komunikasi terapeutik. Tahapan komunikasi terapeutik terdiri dari 4 tahapan, yaitu tahap prainteraksi, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi, pada penelitian ini diteliti 3 tahap yaitu tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Hal ini dikarenakan tiga tahap ini langsung berinteraksi terhadap pasien, sehingga pasien dapat menilai komunikasi terapeutik yang di rasakannya secara langsung. Sedangkan tahap prainteraksi merupakan tahapan persiapan perawat tanpa terlihat oleh pasien sebelum berinteraksi kepada pasien

Kepuasan pasien merupakan rasa yang diharapkan terpenuhi, kepuasan pasien dipengaruhi beberapa faktor, yaitufaktor kompetensi, keterjangkauan, faktor ambience, faktor sistem, faktor kelembutan, faktor kenyamanan dan keistimewaan serta faktor waktu pelayanan.

F. Kerangka Teori



Sumber : Wijono, 2008



Sumber : Laode, 2012

Gambar I. Kerangka Teori

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah perawat di pelayanan Rawat Inap RSUD Jogja dan objek pada penelitian ini adalah pasien Rawat Inap RSUD Jogja. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di Rawat Inap RSUD Jogja dengan jumlah populasi selama 14 hari. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan desain *proportionate cluster random sampling*.

Penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dengan taraf kesalahan 5 %, jumlah populasi pasien di Rawat Inap RSUD Jogja selama 14 hari didapatkan responden sebanyak 252. Dalam penelitian ini didapatkan sampel dengan kesalahan 5% per empat belas hari sebanyak 160 orang. Tempat penelitian di Rawat Inap RSUD Jogja dan dilaksanakan bulan Mei - Agustus 2016.

Variabel bebas adalah komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di RSUD Jogja yang terdiri dari beberapa tahapan yaitu tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi sedangkan variabel tergantung adalah kepuasan pasien yang dinilai oleh pasien secara langsung. Penelitian ini menggunakan instrument penelitian terdahulu yang telah divaliditas dan reliabilitas oleh Anis M 2011 yang berjudul Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD dr Soebandi Jember.³

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebarakan secara serentak kepada responden yang telah terpilih dan diisi oleh responden pada hari tersebut dengan melakukan *interviewer* kepada pasien, instansi yang terkait, dan pihak direktorat. Sebelum dilakukan analisis data, dilakukan uji prasyarat analisis data yaitu uji normalitas dengan uji linieritas. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui normal tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Data berupa data parametrik yang dapat di analisis jika data berdistribusi normal. Untuk uji linieritas berfungsi untuk mengetahui apa garis regresi antara X (variabel bebas) dengan Y (variabel tergantung) membentuk garis linier maka analisis regresi dapat dilakukan. Analisis data menggunakan uji regresi linear ganda dengan uji statiknya terdiri dari uji koefisiensi determinasi (R^2), uji statistik F dan uji statistik t

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Profil Rumah Sakit

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 HK0203/1/0233/2014 menjadi rumah sakit tipe B Pendidikan. Dari segi pelayanan, Rumah Sakit Jogja juga telah memperoleh pengakuan jaminan mutu layanan kesehatan / Akreditasi dari Kementerian Kesehatan RI untuk 2007 dengan standar penilaian 12 pelayanan.

I. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrument Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas ini dilakukan dengan jumlah 30 responden. Validitas variabel komunikasi terapeutik tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi menunjukkan bahwa tiap item pertanyaan valid dengan nilai r tabel adalah 0,361 dan r hitung > r tabel dengan signifikansi < 0,05.

b. Uji Reliabel

Penelitian ini instrument yang digunakan merupakan instrument dari penelitian terdahulu. Hasil uji Reliabilitas mempunyai nilai *Alpha Cronbach* > 0,6. Hal ini berarti, pernyataan tersebut reliabel sehingga dapat digunakan pada penelitian

2. Komunikasi Terapeutik

a. Tahap Orientasi

Berdasarkan hasil penelitian dari 160 responden diperoleh komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi di rawat inap RSUD Jogja diperoleh 71 responden dengan presentase 44,4% menyatakan "sering", 37 responden dengan persentase 23,1 % menyatakan "selalu", 29 responden dengan persentase 18,1% menyatakan "ragu-ragu", 20 responden dengan persentase 12,5 % menyatakan "hampir tidak pernah" dan 3 responden dengan persentase 1,9 % menyatakan "tidak pernah"

b. Tahap Kerja

Berdasarkan hasil penelitian dari 160 responden diperoleh komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja di rawat inap RSUD Jogja diperoleh 58 responden dengan presentase 36,2% menyatakan "selalu", 56 responden dengan persentase 35,0 % menyatakan "sering", 31 responden dengan persentase 19,4% menyatakan "ragu-ragu", 11 responden dengan persentase 6,9 % menyatakan "hampir tidak pernah" dan 4 responden dengan persentase 2,5 % menyatakan "tidak pernah"

c. Tahap Terminasi

Berdasarkan hasil penelitian dari 160 responden diperoleh komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi di rawat inap RSUD Jogja diperoleh 49 responden dengan presentase 30,0% menyatakan "ragu-ragu", 35 responden dengan persentase 21,9% menyatakan "hampir tidak pernah", 35 responden dengan persentase 21,9%

menyatakan “sering”, 29 responden dengan persentase 18,1 % menyatakan “Selalu” dan 12 responden dengan persentase 7,5 % menyatakan “tidak pernah”

3. Kepuasan Pasien

- a. Kepuasan Pasien pada Tahap Orientasi
Berdasarkan hasil perhitungan bahwa dari 160 responden tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada fase orientasi di rawat inap RSUD Jogja diperoleh 60 responden dengan presentase 37,5% menyatakan “ragu-ragu”, 54 responden dengan persentase 17,5% menyatakan “puas”, 28 responden dengan persentase 17,5% menyatakan “tidak puas”, 13 responden dengan persentase 8,1 % menyatakan “Sangat puas” dan 5 responden dengan persentase 3,1 % menyatakan “sangat tidak puas”
- b. Kepuasan Pasien pada Tahap Kerja.
Berdasarkan hasil perhitungan bahwa dari 160 responden didapat hasil komunikasi terapeutik perawat pada fase kerja di rawat inap RSUD Jogja diperoleh 62 responden

dengan presentase 38,8% menyatakan “puas”, 59 responden dengan persentase 36,9% menyatakan “ragu-ragu”, 24 responden dengan persentase 15,0% menyatakan “tidak puas”, 11 responden dengan persentase 6,9 % menyatakan “Sangat puas” dan 4 responden dengan persentase 2,5 % menyatakan “sangat tidak puas”

- c. Kepuasan Pasien pada Tahap Terminasi.
Berdasarkan hasil perhitungan bahwa dari 160 responden didapat hasil komunikasi terapeutik perawat pada fase terminasi di rawat inap RSUD Jogja diperoleh 72 responden dengan presentase 45,0% menyatakan “puas”, 55 responden dengan persentase 34,4% menyatakan “ragu-ragu”, 17 responden dengan persentase 10,6% menyatakan “sangat puas”, 15 responden dengan persentase 9,4 % menyatakan “tidak puas” dan 1 responden dengan persentase 0,6 % menyatakan “sangat tidak puas.”

4. Uji Prasyarat Analisis

a. Uji Normalitas

Tabel 1. One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
	N	Unstandardized Residual 160
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.89128063
Most Extreme Differences	Absolute	.064
	Positive	.064
	Negative	-.035
Kolmogorov-Smirnov Z		.806
Asymp. Sig. (2-tailed)		.534

Pada penelitian ini peneliti menggunakan test normality Kolmogorov-Smirnov karena jumlah sampel >50 sampel, dengan hasil Sig (0.534) dan dapat dikatakan terdistribusi

normal karena sig > 0.05. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa semua data yang digunakan memenuhi asumsi normalitas, sehingga syarat regresi terpenuhi.

b. Uji Linieritas

Tabel 2. Uji Linieritas

		Sum of Df	Mean	F	.sig
		Squares	Square		
Kepuasan Komunikasi_Orientasi	* Linearity	139.699	1	139.699	40.525 .000
Kepuasan Komunikasi_Kerja	* Linearity	77.077	1	77.077	21.292 .000
Kepuasan Komunikasi_Terminasi	* Linearity	128.969	1	128.969	36.696 .000

Hasil uji linieritas pada tabel 9. dapat diketahui nilai signifikansi < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa semua variabel pada penelitian ini linear.

6. Pengujian Hipotesis

a. Koefisiensi Determinasi (R^2)

Tabel 3. Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std Error of the Estimate
1	.483 ^a	.233	.218	1.41993

Berdasarkan tabel terhadap kepuasan pasien di rawat inap 10. diperoleh nilai R Squared RSUD Jogja menunjukkan hasil sebesar 0.233 Hal ini menunjukkan persentasi 23,3 % pengaruh komunikasi teraupetik perawat

b. Uji Statistik F

Tabel 4. Uji Statistik F

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	172.960	3	57.653	15.814	.000
	Residual	568.734	156	3.646		
	Total	741.694	159			

Dari hasil pengujian Tabel 1 diperoleh nilai F hitung 15.814 dan F tabel sebesar 2.66 dengan nilai signifikansi sebesar 0.000. Oleh karena F hitung > F tabel (15.814 > 2.66) dengan nilai signifikansi lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$), maka hal ini berarti bahwa terdapat Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien di rawat inap di RSUD Jogja.

c. Uji Statistik t

Tabel 5. Uji Stastik t

Model	Unstandardized Coefficients		Sstandardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
(Constant)	5.219	.925		5.639	.000
Orientasi	.073	.021	.328	3.459	.001
Kerja	-.025	.024	-.121	1.073	.285
Terminasi	.205	.070	.311	2.929	.004

1) Komunikasi Terapeutik pada Tahap Orientasi

Hasil uji t pada tabel 12. nilai t hitung sebesar 3.459. dan t tabel 1.975 dengan nilai signifikansi 0,001 karena t hitung > t tabel (3.459 > 1.975), signifikansi lebih kecil 0.05 ($p < 0.05$) dan koefisiensi regresi mempunyai nilai positif maka H_0 ditolak. menyatakan ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Jogja.

2) Komunikasi Terapeutik pada Tahap Kerja

Hasil uji t pada tabel 12 nilai t hitung sebesar -1.073. dan t tabel 1.975 dengan nilai signifikansi 0,285 karena t hitung < t tabel (-1.073 < 1.975), signifikansi lebih besar 0.05 ($p > 0.05$) dan koefisiensi regresi mempunyai nilai negatif maka H_0 diterima. Menyatakan tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja

terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Jogja.

3) Komunikasi Terapeutik pada Tahap Terminasi

Hasil uji t pada tabel 12. nilai t hitung sebesar 2.929. dan t tabel 1.975 dengan nilai signifikansi 0,004 karena t hitung > t tabel (2.929 > 1.975), signifikansi lebih kecil 0.05 ($p < 0.05$) dan koefisiensi regresi mempunyai nilai positif maka H_0 ditolak. menyatakan ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Jogja.

B. Pembahasan

I. Komunikasi Terapeutik Perawat

Hasil penelitian komunikasi pada tahap orientasi didapatkan distribusi responden terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada fase orientasi yang paling tinggi sebanyak 71 responden dengan persentasenya adalah 44,4 % menyatakan “sering”, 37 responden menyatakan selalu dengan presentase 23,1 %, 29 responden menyatakan ragu-ragu dengan presentase 18,1 %, 20 responden menyatakan hampir tidak pernah dengan presentase 12,5 % dan 3 responden menyatakan tidak pernah dengan presentase 1,9%

Berdasarkan penelitian 160 responden pada komunikasi terapeutik pada tahap orientasi lebih banyak menjawab sering dan sedikit yang menjawab selalu. Pada tahap orientasi dimana perawat pertama kali berinteraksi dengan pasien, fase ini digunakan perawat untuk berkenalan dengan pasien untuk membantu hubungan awal saling percaya. Pada fase orientasi juga perawat lebih banyak mendekati diri dengan pasien dari mengucapkan salam, memberi senyum, berkenalan, mengerti perasaan dan pikiran pasien, memberi ketenangan akan penyakitnya dan memberi keyakinan kepada pasien tentang kondisi yang dialami dengan tujuan pasien tetap percaya dan nyaman kepada perawat. Tahap orientasi tugas utama perawat harus memberikan situasi lingkungan yang peka dan menunjukkan penerimaan, serta membantu klien dalam mengekspresikan perasaan dan pikirannya.⁴

Hasil penelitian komunikasi pada tahap kerja terdapat 58 responden dengan persentasi 36,2 % menyatakan “selalu”, 56 responden menyatakan sering dengan presentase 35,0 %, 31 responden menyatakan ragu-ragu dengan presentase 19,4%, 11 responden menyatakan hampir tidak pernah dengan presentase 6,9 % dan 4 responden menyatakan tidak pernah dengan presentase 2,5%. Pada tahap kerja dimana tahap ini adalah tahap yang paling penting karena tahap dimana perawat dan pasien bersama-sama mengatasi masalah yang dihadapinya.

Berdasarkan hasil penelitian 160 responden pada komunikasi terapeutik pada tahap kerja lebih banyak menjawab selalu, Faktor penghambat dalam proses komunikasi terapeutik yaitu kemampuan pemahaman yang berbeda disetiap individu, penafsiran yang berbeda karena pengalaman masa lalu, komunikasi yang terjadi satu arah, kepentingan yang berbeda-beda dalam komunikasi,

pemberian jaminan yang tidak mungkin, memberitahu apa yang harus dilakukan kepada pasien, membicarakan beberapa hal yang bersidat pribadi, menuntut bukti, tantangan dan penjelasan dari pasien tentang tindakannya, memberi kritik mengenai perasaan penderita, mengalihkan topik pembicaraan, terlalu banyak berbicara padahal seharusnya harus menjadi pendengar yang baik, memperlihatkan sifat pesimis.⁵

Komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi di rawat inap RSUD Jogja didapatkan 49 responden dengan persentase 30,0 % menyatakan “ragu-ragu”, 35 responden menyatakan sering dengan presentase 21,9 %, 35 responden menyatakan hampir tidak pernah dengan presentase 21,9%, 29 responden menyatakan selalu dengan presentase 18,1 % dan 12 responden menyatakan tidak pernah dengan presentase 7,5%.

Berdasarkan hasil penelitian 160 responden pada komunikasi terapeutik pada tahap terminasi lebih banyak menjawab ragu-ragu. Pada tahap terminasi dimana hubungan perawat dan pasien diakhiri, fase ini adalah fase yang sulit karena hubungan yang sudah terbina dan saling percaya akan berakhir, pada fase ini perawat dituntut harus bisa memberikan komunikasi yang baik kepada pasien yang hendak meninggalkan rawat inap sehingga pasien tidak cemas dengan kondisi kesehatan yang dialami. jika perawat tidak melaksanakan komunikasi terapeutik dengan baik pada fase terminasi maka dampak yang diterima pasien adalah pasien merasa cemas saat meninggalkan rumah sakit. Pada tahap ini pasien banyak mengatakan ragu-ragu terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik yang diberikan perawat, banyak faktor yang mempengaruhinya salah satunya berhubungan dengan kurangnya umpan balik perawat dan kesalahpahaman dalam berkomunikasi yang tidak tepat antara perawat dan pasien.⁶

Komunikasi terapeutik yang cukup kemungkinan disebabkan perawat kurang memahami tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan cara membangun komunikasi terapeutik yang baik dengan pasien. Komunikasi terapeutik sangat bermanfaat bagi perawat karena dapat memperoleh informasi tentang kondisi pasien dan bagi pasien komunikasi ini dapat membantu dalam menyampaikan keluhan pasien sehingga dapat dilakukan diagnosa yang tepat dan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan penyakit yang diderita pasien sehingga pasien dapat memperoleh kesembuhan.⁷

2. Kepuasan pasien

Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi 60 responden dengan persentase 37,5 % menyatakan “ragu-ragu”, 54 responden menyatakan puas dengan presentase 33,8 %, 28 responden menyatakan tidak puas dengan presentase 17,5 %, 13 responden menyatakan sangat puas dengan presentase 8,1 % dan 5 responden menyatakan sangat tidak puas dengan presentase 3,1%.

Tahap orientasi dirawat inap RSUD jogja sebagian besar menyatakan ragu-ragu dan sebagian besar menyatakan puas. Hal ini sangat dipengaruhi banyak faktor yang mempengaruhi pasien mengatakan ragu-ragu tentang kepuasan. Faktor yang mempengaruhi adalah kurangnya perawat dalam menyampaikan komunikasi terapeutik dengan baik, kurangnya menerapkan teknik-teknik komunikasi dengan baik dan kurangnya perawat dalam memberikan kode-kode komunikasi verbal dan non verbal saat pertama berinteraksi. Teori ini didukung oleh penelitian sebelumnya tentang hubungan komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien dirawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zaenol Abidin, bahwa komunikasi terapeutik yang berjalan dari 78 responden yang mengatakan baik didapatkan 41 responden dengan kepuasan yang mengatakan puas didapatkan 21 responden. Berdasarkan hasil yang didapat bahwa komunikasi terapeutik sebagian berjalan baik namun hasil kepuasan yang didapat tidak mengatakan puas, dari hasil yang didapat komunikasi terapeutik memegang peran penting dalam mempengaruhi kepuasan pasien.⁸

Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja 62 responden dengan persentase 38,8 % menyatakan “ragu-ragu”, 59 responden menyatakan ragu-ragu dengan presentase 36,9%, 24 responden menyatakan tidak puas dengan presentase 15,0%, 11 responden menyatakan sangat puas dengan presentase 6,9 % dan 4 responden menyatakan sangat tidak puas dengan presentase 2,5%.

Tahap kerja dirawat inap RSUD Jogja sebagian besar menyatakan puas. pada penelitian ini komunikasi terapeutik fase kerja didapatkan pasien paling banyak mengatakan selalu, sehingga pasien sebagian mengatakan puas terhadap komunikasi terapeutik namun kepuasannya tidak sepenuhnya mengatakan puas, ada sebagian yang mengatakan ragu-ragu, sangat puas, tidak pernah dan hampir tidak pernah. Hal ini dikarenakan pada fase kerja

perawat berinteraksi saat tindakan sehingga hanya mengandalkan kode-kode dalam berinteraksi, kode yang dimaksud adalah komunikasi verbal dan nonverbal. komunikasi terapeutik berjalan dengan baik apabila dalam penyampaian pesan terdapat kode yang dapat menyakinkan penerima pesan, sehingga penerima pesan dapat merasakan kepuasan dari pesan yang diterimanya.⁹

Hal ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa komunikasi verbal dan non verbal perawat yang dilakukan di ruang rawat inap RSUD kabupaten Srageter sangat berhubungan dengan kepuasan pasien.¹⁰

Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi 72 responden dengan persentase 45,0% menyatakan “puas”, 55 responden menyatakan ragu-ragu dengan presentase 34,4%, 17 responden menyatakan sangat puas dengan presentase 10,6 %, 15 responden menyatakan tidak dengan presentase 9,9 % dan 4 responden menyatakan sangat tidak puas dengan presentase 2,5%.

Tahap terminasi dirawat inap RSUD Jogja sebagian besar menyatakan puas. pada penelitian ini komunikasi terapeutik fase terminasi pasien paling banyak mengatakan ragu-ragu. Hal ini banyak penyebab pasien merasakan kepuasan, diantaranya pasien merasakan komunikasi yang sudah dilakukan perawat lengkap membuat pasien merasa dihargai dan dipedulikan (caring) meskipun teknik penyampaian belum terlaksana dengan baik, sehingga pasien tetap merasa puas dengan pelayanan yang diterima karena merasa dihargai meskipun tekniknya belum sesuai. Semakin baik perilaku caring perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, pasien semakin senang dan puas dalam menerima pelayanan, berarti hubungan terapeutik perawat-klien semakin terbina.

Hal ini didukung oleh penelitian dilakukan sebelumnya yaitu perilaku caring perawat di rawat inap terdapat hubungan terhadap kepuasan pasien.¹¹

3. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien

a. Komunikasi Terapeutik fase orientasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien

Terdapat Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat pada Tahap Orientasi terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Inap RSUD Jogja dengan nilai sig 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Tahap Orientasi, “sering” dilakukan dengan jumlah 71 responden dengan

persentase 44,4% dengan tingkat kepuasan pasien “ragu-ragu” dengan jumlah 60 responden dengan persentase 37,5% .

Tahap ini meskipun tingkat kepuasan pasien ragu-ragu namun terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien, hal ini dikarenakan pada tahap orientasi perawat pertama kali berinteraksi dengan pasien.

Perawat pada fase orientasi dituntut untuk memberi kesan baik untuk kenyamanan pasien selama dirawat, namun perawat tidak sepenuhnya melaksanakan komunikasi dengan baik mengakibatkan pasien ragu dengan penyampaian komunikasi yang diberikan perawat, hal ini banyak faktor yang mempengaruhi diantaranya faktor interpersonal dari perawat sendiri seperti kurangnya keinginan dari dalam individu untuk menerapkan komunikasi interpersonal menyebabkan penerapan komunikasi terapeutik tidak dilakukan secara efektif. Faktor yang mempengaruhi komunikasi interpersonal yang teramati antara lain adalah interactant, symbol, dan media. Sedangkan hal yang mempengaruhi komunikasi interal yang tidak teramati antar lain adalah meaning(pengertian), learning (belajar), subjectivity (subjektivitas), negotiation (negosiasi), cultur (budaya).¹²

b. Komunikasi Terapeutik Fase Kerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian tidak terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja terhadap kepuasan pasien di rawat inap rsud jogja dengan nilai sig 0,285 ($p > 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Tahap kerja, “sering” dilakukan dengan jumlah 56 responden dengan persentase 35,0% dengan tingkat kepuasan pasien “puas” dengan jumlah 62 responden dengan persentase 38,8% .

Tahap ini meskipun kepuasan pasien mengatakan banyak yang puas namun tidak ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap kerja terhadap kepuasan pasien. Hal lain yang mempengaruhi ketidakpuasan diantaranya adalah ketidak efektifan berkomunikasi dan tidak simpati dalam berkomunikasi dikarenakan pada fase kerja dimana perawat harus menerapkan komunikasi saat tindakan, berakibat komunikasi yang diterapkan tidak efektif meskipun perawat selalu menerapkan komunikasi terapeutik.

Komunikasi yang tidak diterapkan dengan efektif akan menghambat kinerja perawat dalam berinteraksi. Kepuasan pasien pada rawat inap fase kerja terdapat pengaruh lain diantaranya adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal meliputi sumber daya, pendidikan, pengetahuan, dan sikap, Sedangkan faktor internal dapat meliputi sosial budaya, ekonomi dan situasi.

Faktor dari kinerja perawat juga mempengaruhi dalam kepuasan pasien, pada fase kerja Suatu pelayanan dapat dikatakan baik salah satunya jika kinerja perawat dalam pelayanan memenuhi kebutuhan pasien. Sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya bahwa kinerja perawat sangat mempengaruhi kepuasan pasien didapatkan hasil karakteristik kinerja perawat bahwa kinerja yang baik sebanyak 9 orang responden (30,0%), dan yang kurang sebanyak 21 orang responden (70,0%) dengan kepuasan pasien menunjukkan sebanyak 9 orang responden (30,0%) menyatakan puas, dan sebanyak 21 orang responden (70%) menyatakan tidak puas.¹³

Kinerja perawat yang baik membuat pasien merasa percaya dan nyaman. Kepercayaan sangat penting untuk menentukan kepuasan (kesembuhan pasien) dengan sudah terbentuk kenyamanan, perawat dengan mudah mendekati diri dalam kondisi apapun meskipun perawat tidak menerapkan teknik-teknik berkomunikasi dengan sempurna. Kepercayaan sebagai suatu kondisi dimana salah satu pihak yang terlibat dalam proses pertukaran yakin dengan keandalan dan integritas pihak yang lain, dengan kata lain kepercayaan tersebut timbul karena ada keyakinan bahwa pihak yang terlibat dalam pertukaran akan memberikan kualitas yang konsisten, jujur, dan bertanggung jawab. Keyakinan ini akan menimbulkan hubungan baik antara pihak yang terlibat pertukaran.¹⁴

Faktor yang membentuk kepercayaan seseorang terhadap yang lain ada tiga, yaitu Kemampuan (Ability), Kebaikan hati (Benevolence) dan Integritas (Integrity).¹⁵

Kualitas pelayanan tidak hanya dari segi komunikasi tetapi bisa dipengaruhi dari bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien itu sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang pengaruh kualitas

pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah. Hasil analisis data statistik, dimensi- dimensi kualitas pelayanan seperti bukti langsung (tangibels), kehandalan (releability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance) dan empati (emphaty) serta kepercayaan berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit sultan immanudin pangkalan bun kalimantan tengah.¹⁶ Dimensi kualitas pelayanan yang paling kuat berpengaruh dalam memberikan kepuasan pasien adalah dimensi kualitas pelayanan tangibels. dimensi tangibels yang mempengaruhi terdiri dari elemen fasilitas, peralatan medis dan lingkungan rumah sakit fisik pasien.¹⁷

c. **Komunikasi Terapeutik Fase Terminasi Perawat Terhadap Kepuasan Pasien.**

Hasil penelitian terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi terhadap kepuasan pasien di rawat inap rsud jogja dengan nilai sig 0,004 ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik perawat pada tahap terminasi, "ragu-ragu" dilakukan dengan jumlah 49 responden dengan persentase 30,0% dengan tingkat kepuasan pasien "puas" dengan jumlah 72 responden dengan persentase 45,0% .

Tahap terminasi ini merupakan tahap yang paling sulit dan penting, 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 pulang⁴. Tahap terminasi perawat dan pasien mengakhiri semua hubungan yang sudah terjalin, berdasarkan penelitian perawat dalam memberikan pelayanan komunikasi terapeutik ragu-ragu namun pasien mengatakan puas. Meskipun perawat tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan efektif namun perawat sudah memberikan sikap peduli dan menghormati pasien, keadaan ini membuat pasien merasa sangat diperhatikan dan dihargai, sehingga terdapat pengaruh terhadap kepuasan. Kepuasan pasien sendiri banyak dipengaruhi yaitu pelayanan yang menyenangkan, dukungan emosional dan menghormati pasien selain itu juga dari jenis kelamin, pendapatan dan edukasi

yang dapat mempengaruhi kepuasan dengan pelayanan perawat.¹⁸

d. **Tahap Berpengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat yang paling berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien**

Tahap komunikasi terapeutik paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah tahap orientasi, 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 tahap orientasi yaitu sebesar 3.459 sehingga dapat dikatakan bahwa komunikasi terapeutik tahap orientasi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Jogja.

Hal ini dikarenakan pada fase orientasi dimana perawat pasien pertama kali berjumpa dengan pasien. Fase orientasi digunakan untuk awal mula berinteraksi dan dan menyambung rasa untuk membina hubungan awal untuk hubungan selanjutnya. pada fase orientasi perawat fokus dengan berkomunikasi saja karena belum memberi tindakan terhadap pasien, keadaan ini pasien merasa akan nyaman dan dipedulikan untuk kedepannya selama dirawat inap sehingga pada fase ini merupakan fase yang paling berpengaruh.

IV. KESIMPULAN

Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada fase orientasi terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Kota Jogja, Tidak terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada fase kerja terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Kota Jogja, Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada fase terminasi terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Kota Jogja dan Tahap komunikasi terapeutik yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD Jogja yaitu tahap orientasi.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Nasir A, Abdul M, Sajidin, Wahit Iqbal, 2009, *Komunikasi dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika, Jakarta.

[2] Wijono D, 2008, *Manajemen mutu rumah sakit dan kepuasan pasien*. Duta Prima Airlangga, Surabaya.

[3] Anis, M, 2011, Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD dr Soebanduo Jember, *Journal keperawatan*. Diakses Mei 2011.

[4] Priyoto, 2015, *Komunikasi & Sikap Empati dalam Keperawatan*. Cetakan Pertama, Graha Ilmu: Yogyakarta

[5] Lalongkoe, R. 2013. *Komunikasi keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta

- [6] Lily R. et al, 2012. *Differences in Perception Between Nurses and Patients in Jordanian nurses' effectiveness in practicing Communication Skills*. J Med J 2012; June: Vol. 46 (2)
- [7] Dian L, Sri R, Edy W, 2012. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Pasca Operasi Rawat Inap Di Rsud Kajen Kabupaten Pekalongan*, Jurnal Keperawatan, Vol. 5 No. 1 Maret 2012 : 45 – 56
- [8] Ardia P, 2013, *Hubungan komunikasi perawat terhadap kepuasan pasien dirawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zaenoel Abidin*, Jurnal ilmu keperawatan, Vol 1 No1.
- [9] Ari Y, 2015, *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap dibangsal Kelas III RSUD Wates Kulon Progo*, Journal Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- [10] Dody P, Titik A, Sri S, 2014. *Hubungan Komunikasi Verbal dan Non Verbal Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Sragen*, Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia Vol. 7, No. 2, Juli 2014
- [11] Panji P, 2011. *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Bangsal Marwah Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyah Yogyakarta
- [12] Sajidin, Muhammad. (2009). *Aplikasi Komunikasi Dalam Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- [13] Anwar M, 2014. *Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Yankestis Dalam Pelayanan Keperawatan Di Rsud Syech Yusuf Kab.Gowa*. Jurnal Kesehatan Volume VII No. 2/2014
- [14] Akbar, Mohammad Murzahid Dan Parves, Noorjahan. 2009. *Impact Of Satisfaction On Customers Loyalty*. ABAC Journal Vol. 29, No 1 (Januari-April 2009, Pp.24-38).
- [15] Mula joseph, ainur rofiq. 2010. "the effect of customer' Trust on ECommerce: S Survey of Indonesian customer b to c transaction
- [16] Siska P, Susanto, 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah*. Jurnal Asosiasi Dosen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakit. Vol.2 No. 2 Juli 2016
- [17] Nguyen T, Nguyen T, 2014. *Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction: An Investigation in Vietnamese Public Hospitals*. Journal of Emerging Economies and Islamic Research, Vol.2 No.1, Januari 2014.
- [18] Ahmed, T. Et All, 2014. *Levels Of Adult Patients' Satisfaction With Nursing Care In Selected Public Hospital In Ethiopia*. Internal Journal Of Health Science, Qassim University, Vol.8, No.4.

