

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN DI RUANG MELATI RSUD BANGIL

Ayun Reni Astutik*Inayatur Rosyidah**Imam Fatoni***

ABSTRAK

Pendahuluan: Kepuasan pasien menjadi tanggung jawab pihak pelayanan kesehatan. Fasilitas dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan pasien, tidak menutup kemungkinan pasien tersebut akan selalu datang dan berobat pada layanan kesehatan tersebut. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. **Tujuan:** untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RuangMelati RSUD Bangil Pasuruan.**Metode:** penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya semua pasien di RSUD Bangil sejumlah 60 pasien. Tehnik sampling menggunakan *simple ramdom sampling* dengan sampel sebagian respondenberjumlah 52 responden. Variabel independen komunikasiterapeutik dan variabel dependennya kepuasanpasien. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan pengolahan data editing, coding, entry data dan tabulating dan analisa data menggunakan uji *rank spearman*.**Hasil:** penelitian komunikasi terapeutik didapatkan hasil (23,1%) baik berjumlah 12 responden, (30,8%) cukup berjumlah 16 pasien, (46,1%) kurang berjumlah 24 pasien. Tingkat kepuasan pasien didapatkan hasil (19,2%) tinggi berjumlah 10 pasien, (28,9%) sedang berjumlah 15 pasien, (51,9%) rendah berjumlah 27 pasien. Hasil uji statisitik *rank spearman* diperoleh angka signifikan atau angka $p = 0,000 < \alpha (0.05)$, sehingga H_1 diterima.**Kesimpulan:** ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien diruang Melati RSUD Bangil.

Kata Kunci :KomunikasiTerapeutik, KepuasanPasien

CORRELATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATIONS WITH LEVEL OF PATIENT SATISFACATION (in Melati Rom of RSUD Bangil, Pasuruan)

ABSTRACT

Preliminary: Patient satisfaction is the responsibility of the health services. Thehealth facilities and services that are in line with patient expectations, do not rule out the patient will always come and seek treatment at the health service. Patient dissatisfaction with health services one of them is influenced by the therapeutic communication factor of nurses in providing nursing care. **Purpose** of this study was to determine the corelation of therapeutic communication with the level of satisfaction of patients in the Melati room of RSUD Bangil Pasuruan.**Method:** The research design was correlational research with cross sectional approach. The population is all patients in Bangil Hospital with 60 patients. The sampling technique uses simple random sampling with a sample of 52 respondents. The Independent variables is therapeutic communication and dependent variable islevel of satisfaction of patient. The research instrument used a questionnaire with data processing editing, coding, data entry and tabulating and analyzing data using Spearman rank test.**Result:** The results of therapeutic communication research showed that there were (23.1%) good numbers of 12 respondents, (30.8%) enough number of 16 patients, (46.1%) less 24 patients. The level of patient satisfaction was obtained (19.2%) high number of 10 patients, (28.9%) medium 15 patients, (51.9%) low 27 patients. Spearman rank static test results obtained significant numbers or numbers $p = 0,000 < \alpha (0.05)$, so $H1$ is accepted. **The conclusion** of this study is

that there is a correlation between therapeutic communication and the level of patient satisfaction in the Melati room of the Hospital of Bangil.

Keywords: *Therapeutic Communication, Patient Satisfaction*

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien menjadi tanggungjawab pihak pelayanan kesehatan. Fasilitas dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan pasien, tidak menutup kemungkinan pasien tersebut akan selalu datang dan berobat pada layanan kesehatan tersebut. Pasien akan selalu mencari pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapannya. Jika tidak sesuai harapan pasien akan mencari fasilitas layanan kesehatan yang lebih baik atau tidak mengecewakan. (Imbalo, 2006). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya terlihat bahwa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor komunikasi terapeutik perawat seperti kurangnya senyuman dalam memberikan asuhan keperawatan. Banyak yang mengira atau berpendapat bahwa komunikasi terapeutik identik dengan senyum dan bicara lemah lembut. Hal ini tidak salah tetapi terlalu menyederhanakan arti dari komunikasi terapeutik itu sendiri, karena inti dari komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan untuk terapi. (Suryani, 2005)

Hasil penelitian Huda (2010), tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RS Bunda Margonda Depok, bahwa tingkat kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik perawat, dan 31 pasien sebagai responden didapatkan 19 pasien (61,3) menyatakan puas dan 12 pasien (38,7) menyatakan kurang puas. Selain itu, menurut hasil penelitian yang dilakukan Husna, dkk (2009) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di RS Siti Khotijah sepanjang telah menerapkan komunikasi terapeutik (100%) dan pasien

menyatakan puas (84,6%). Sedangkan penelitian yang dilakukan Hj. Indirawati di RSUD Haji Sukolilo Surabaya pada tahun 2007 bahwa kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat 54,2% tidak puas, sebanyak 16,7% cukup puas dan 29,2% sangat puas.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kesesuaian antara harapan dan kenyataan, tingkat pelayanan di rumah sakit, biaya, promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan, dan komunikasi terapeutik yang baik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Purwanto, 1994 dalam Mundakir, 2006). Perawat penting menggunakan komunikasi terapeutik berguna dalam pelaksanaan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang sedang dirasakan dan yang dibutuhkan oleh pasien. Dan dengan komunikasi terapeutik yang ditunjukkan dengan sikap yang hangat, tulus, dan penuh perhatian dapat menimbulkan saling percaya, saling menghargai dan saling menghormati sehingga pasien dapat menerima tingkat mutu pelayanan kesehatan dengan penuh pengertian dan kekecewaan pasien tidak timbul atau dapat dihindarkan.

Komunikasi yang buruk adalah salah satu yang mendorong banyaknya keluhan tentang asuhan profesional. Perawat harus belajar untuk berkomunikasi secara lebih efektif dengan cara meningkatkan sikap yang baik, senyum yang ramah, empati yang tinggi dan penuh perhatian. Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna atau arti (Taylor, dkk 2013). Namun sebaliknya pasien jarang untuk mencoba mempertimbangkan apakah pelayanan yang diberikan itu

merupakan upaya yang efektif dan efisien dilihat dari segi waktu, tenaga dan sumber daya yang digunakan (Wensley, 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien diruang Melati RSUD Bangil.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional menggunakan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien diruang melati yang diambil berdasarkan dari rata-rata pasien perbulan sejumlah 60 pasien. Dari hasil dengan menggunakan rumus besar sampel didapatkan dari 60 responden dipilih secara acak dengan cara undian sehingga menjadi 52 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan metode *Probability Sampling*. Uji yang dipakai adalah *Rank Spearman*

HASIL PENELITIAN

KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	12	23,1%
Cukup	16	30,8%
Kurang	24	46,1%
Total	52	100,0%

Sumber: Data Primer, Juli 2018

Hasil penelitian ini menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan sebagian besar adalah kurang baik sebanyak 24 orang (46,1%). Menurut peneliti kurangnya komunikasi terapeutik perawat dikarenakan banyaknya pasien perhari mencapai 60 (29.8) tidak sebanding dengan jumlah perawat yang dinas per shift sejumlah 14 (35.9), sehingga kinerja perawat tidak maksimal.

Menurut teori Wahyu (2006), menyatakan bahwa pada fase kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik, karena di dalamnya perawat dituntut untuk membantu dan mendukung pasien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisis respons ataupun pesan yang disampaikan oleh pasien. Dalam tahap kerja adalah tahap dimana perawat – pasien memiliki waktu bertatap muka lebih lama dan perawat pula mendengarkan secara aktif dan dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu pasien untuk mendefiniikan masalah kesehatannya

Berdasarkan data dari kuesioner pada parameter “bersikap sopan” dengan pernyataan “perawat mencondongkan tubuh kearah anda” didapatkan hasil menjawab tidak adalah 38 (73%) responden.

Menurut peneliti perawat yang sopan yaitu selalu mencondongkan tubuh kearah pasien, karena perawat yang mencondongkan diri menggambarkan bahwa perawat tersebut beretika yang sopan dan baik.

Menurut teori Kendon (2014), gesture tubuh seperti mencondongkan diri merupakan suatu bentuk komunikasi non verbal dengan aksi tubuh yang terlihat mengkomunikasikan pesan-pesan tertentu, baik sebagai pengganti wicara atau bersamaan dan paralel dengan kata-kata.

Berdasarkan data dari kuesioner komunikasi terapeutik terdapat nilai terendah pada parameter “rileks” dengan pernyataan “perawat bersikap rileks kepada saya” didapatkan hasil menjawab tidak adalah 39 (75%) responden.

Menurut peneliti dengan sikap perawat yang rileks dapat mempengaruhi komunikasi terapeutik, karena semakin rileks sikap perawat maka komunikasinya semakin baik dan sebaliknya.

Menurut Egan (2013), salah satu sikap atau cara untuk menghadirkan diri secara fisik

yang dapat memfasilitasi komunikasi yang terapeutik yaitu tetap rileks, tetap dapat mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberi respon respon kepada klien.

KEPUASAN PASIEN

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	10	19,2%
Sedang	15	28,9%
Rendah	27	51,9%
Total	52	100,0%

Sumber: Data Primer, Juli 2018

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan sebanyak 27 orang (51,9%). Menurut peneliti ketidakpuasan responden dikarenakan pelayanan keperawatan yang diberikan belum memuaskan.

Menurut teori Budiastuti (2002) yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan keperawatan terutama komunikasi yaitu tata cara informasi yang diberikan oleh pihak penyedia jasa dan bagaimana keluhan- keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien. Misalnya adanya tombol panggilan di dalam ruang rawat inap, adanya ruang informasi yang memadai terhadap informasi yang akan dibutuhkan pemakai jasa rumah sakit, seperti keluarga pasien maupun orang yang berkunjung ke rumah sakit.

Berdasarkan data, kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bangil sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang (65,3%). Menurut peneliti jenis kelamin dapat mempengaruhi kepuasan pasien, hal ini dikarenakan ada perbedaan tingkat kepuasan antara laki-laki dan perempuan.

Menurut teori Haydar(2011) menyatakan bahwa faktor demografi yang berhubungan dengan kepuasan salah satunya adalah jenis kelamin. perempuan lebih mudah puas 63% dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan data umum umur responden, hampir setengah 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 24 orang (46,1%). Menurut peneliti, faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan adalah usia pasien karna semakin tua umur seseorang maka semakin mudah merasa puas.

Menurut teori Anoraga (2009) ada kecenderungan konsumen yang lebih tua lebih merasa puas dari konsumen yang berumur relatif lebih muda. Hal ini diasumsikan bahwa konsumen yang lebih tua telah berpengalaman sehingga ia mampu menyesuaikan diri dengan kondisi pelayanan yang sebenarnya, sedangkan konsumen usia muda biasanya mempunyai harapan yang ideal tentang pelayanan yang diberikan, sehingga apabila harapannya dengan realita pelayanan terdapat kesenjangan, atau ketidakseimbangan dapat menyebabkan mereka menjadi tidak puas.

Menurut data umum pekerjaan hampir setengahnya responden bekerja sebagai buruh 17 orang (32,7%). Menurut peneliti, faktor lain yang menyebabkan kepuasan seseorang adalah pekerjaan responden karena juga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Menurut teori Lestari (2009), pekerjaan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya.

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN

No	Komunikasi Terapeutik	Kepuasan Pasien						Total	
		Tinggi		Sedang		Rendah		Σ	%
		Σ	%	Σ	%	Σ	%		
1	Baik	10	19.2	2	3.8	0	0	10	19.2
2	Cukup	0	0	10	19.	6	11.5	15	28.7
3	Kurang	0	0	3	5.8	21	40.3	27	51.8
Total		10	19.2	15	28.7	27	51.8	5	100.0
Uji Spearman Rho p= 0,000									

Berdasarkan penelitian dari 52 responden yang diteliti, hasil analisa menunjukkan bahwa responden mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang dengan responden mengatakan kepuasan rendah sebanyak 21 responden (40,3%)

Hasil uji statistik dimana nilai $p= 0,00$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha= 0,05$ yang berarti nilai $p < \alpha$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima atau ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan.

Menurut peneliti, komunikasi yang kurang sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Komunikasi yang dilakukan perawat meliputi komunikasi verbal dan non verbal, perawat yang berkomunikasi dengan sikap tidak bersahabat dan cara berkomunikasi yang tidak baik menyebabkan ketidakpuasan pada pasien, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan pasien menafsirkan pesan verbal dan non verbal yang disampaikan perawat.

Menurut teori Suryani (2005), yang menyatakan ketidakpuasan pasien yang paling sering ditemukan erat kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas RS, antara lain: lamanya waktu tunggu, lingkungan RS, sikap, perilaku, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menjadi kunci ketidakpuasan pasien di RS sehingga pasien mencari pelayanan kesehatan lainnya

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hj.Indirawati di RSU Haji Sukolilo Surabaya pada tahun 2007 bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Komunikasi terapeutik perawat di Ruang Melati RSUD Bangil hampir setengahnya memiliki komunikasi yang kurang baik.
2. Tingkat kepuasan pasien di Ruang Melati RSUD Bangil sebagian besar adalah kepuasan rendah.
3. Ada Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Melati RSUD Bangil.

Saran

1. Bagi perawat di ruang melati Diharapkan perawat dapat meningkatkan komunikasi terapeutik agar dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan cara bersikap sopan, memperkenalkan diri sebelum interaksi, menjelaskan tujuan ketika datang ke pasien.
2. Bagi manajemen RSUD Bangil Pasuruan. Diharapkan pihak manager dapat memberikan reward setiap tahun kepada setiap perawat yang memiliki prestasi, sehingga perawat dapat berlomba-lomba memperbaiki pelayanan kepada pasien terutama dalam hal komunikasi terapeutik kepada pasien.
3. Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel lain seperti hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat

kesembuhan pasien. Serta untuk menambah literatur penelitian yang akan datang.

KEPUSTAKAAN

- Amirah dkk. 2013. Hubungan Komunikasi (Mendengarkan, Menjelaskan dan Kompetensi) dengan Kepercayaan, Kepuasan dan Loyalitas Pasien Instalasi Rawat jalan Rumah Sakit di Makassar. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar : Universitas Hasanuddin.
- Arwani. 2003. Komunikasi Dalam Keperawatan. Jakarta : EGC.
- Budiono. 2015. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Status Kesehatan Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Ngabean, Kecamatan Mirit, Kabupaten Kebumen. Skripsi tidak diterbitkan. Gombang : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah. .
- Davison, Gerald C. 2003. Psikologi Abnormal. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Depkes, R. I., 2009. Klasifikasi Umur Menurut Kategori. Jakarta : Ditjen Yankes.
- Febriani, Eka. 2015. Gambaran Komunikasi Terapeutik Pelayan kesehatan dan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Sultansyarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. Skripsi tidak diterbitkan. Pontianak : Universitas Tanjungpura
- Gerson, Richard. F. 2004. Mengukur Kepuasan Pelanggan. Jakarta : PPM.
- Hajarudin. 2014. Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta. Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Haryanti, 2000. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Husna, Anis Rosiatul, dkk. 2008. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. Skripsi tidak diterbitkan. Surabaya : Universitas Muhammadiyah
- Imbalo, S. 2006. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta : EGC
- Junaidi, S. 2002. Pengaruh Ketidakpuasan Konsumen, Karakteristik Kategori Produk, dan Kebutuhan Mencari Variasi Terhadap Keputusan Perpindahan Merek. Jakarta : Jurnal Ekonomi dan Bisnis Indonesia
- Kompas Online. 7 Agustus, 2015. Rumah Sakit Berbenah Atasi MEA.
- Kotler, Philip & Kevin Lane Keller. 2007. Manajemen Pemasaran Edisi Kedua Belas. Jakarta : Indeks
- Kumendong, L.D. 2012. Hubungan Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Klinik Physio Sakti Makassar Tahun 2012. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Lovelock, Christopher, & Jochen Wirtz. 2007. Manajemen Pemasaran Jasa. Jakarta : Indeks.

- Machfoedz, M. 2009. Komunikasi Kepelayanan kesehatan : Komunikasi Terapeutik. Yogyakarta : Salemba
- Muhit, A., Mubarak, & Nasir. 2009. Komunikasi dalam Kepelayanan kesehatan : Teori dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Mundakir. 2006. Komunikasi Keperawatan : Aplikasi Komunikasi dalam Pelayanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Novianti, Eka. 2014. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pada Mutu Pelayanan Fisioterapi di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Tahun 2013. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Nugraheni, Angesti. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang SADARI dengan Perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi DIV Kebidanan FK UNS. Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
- Nurhasanah, Sitti. 2013. Analisis Hubungan Obesitas Sentral dengan Kejadian Nyeri Pinggang Bawah pada Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar 2012. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar : Universitas Hasanuddin.
- Pondaag, dkk. 2014. Hubungan Komunikasi Terapeutik Pelayanan kesehatan dengan Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Irina A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Skripsi tidak diterbitkan. Manado : Universitas Sam Ratulangi.
- Program Studi Fisioterapi Unhas. 2016. Buku Pedoman Penulisan Skripsi. Makassar: Program Studi Fisioterapi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Sareong, Kiky Miranti dkk. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Rantepao Kabupaten Toraja Utara Tahun 2013. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. 2006. Buku Saku Kepelayanan Kesehatan Jiwa. Alih Bahasa , Achrir. Y. S. Jakarta: EGC
- Suryani. 2005. Komunikasi Terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta : EGC
- Swarjana, I Ketut. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). Yogyakarta: ANDI
- Tamsuri. 2005. Buku Saku : Komunikasi dalam Kepelayanan Kesehatan. Jakarta : EGC
- Tjiptono, F., & Chandra, G. 2011. Service, Quality, & Satisfication. Yogyakarta: ANDI