

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN (Dipuskesmas Rawat Inap Batang-Batang)

by Efiyana Efiyana

Submission date: 06-Dec-2023 09:44AM (UTC+0700)

Submission ID: 2249500904

File name: Dengan_Kepuasan_Pasien_Dipuskesmas_Rawat_Inap_Batang-Batang.docx (341.55K)

Word count: 9845

Character count: 66796

SKRIPSI

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN KEPUASAN PASIEN**

(Dipuskesmas Rawat Inap Batang-Batang)



EFIYANA

193210011

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan pertama yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat bentuk pelayanan yang ada dalam puskesmas salah satunya adalah pelayanan/tindakan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan. Terdapat beberapa perawat kurang memperhatikan komunikasinya sehingga pasien kurang mendapatkan informasi yang jelas mengenai penyakitnya dan merasa kurang puas dalam mendapatkan pelayanan untuk kesembuhannya. Pada saat tindakan terkadang perawat tidak menjelaskan apa yang hendak dilakukan sehingga pasien tidak tahu apa manfaat dari tindakan tersebut. Beberapa perawat juga kurang mengindahkan perilaku yang menjadi adat kebiasaan masyarakat setempat seperti ungkapan permisi saat menemui dan meninggalkan pasien. Pasien menginginkan tutur sapa yang lembut, dan disampaikan dengan suara pelan tetapi jelas maksud dan tujuannya. Terkadang juga beberapa perawat seolah-olah mengatur jarak saat berkomunikasi dengan pasien sehingga pasien merasa bahwa perawat tersebut merasa risih dengan keberadaan atau kondisi pasien (Pitri & Ramadanti, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Tarigan & Ginting, (2019) dalam artikelnya yang berjudul "Pengaruh komunikasi terapeutik petugas kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum herna medan" dijelaskan bahwa komunikasi terapeutik petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Herna Medan tergolong kurang baik sebesar 57,1. Penelitian lain yang dilakukan oleh Suwito & Priyantari, (2022) dalam artikel yang berjudul "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru Dengan Kepuasan Pasien di RS TK.II Kartika Husada Pontianak" dengan jumlah responden sebanyak 70 orang dijelaskan bahwa komunikasi terapeutik perawat pada orientasi pasien baru didapatkan 24 orang (68,6%) menyatakan Ya pada komunikasi terapeutik pada orientasi pasien baru dan sebanyak 11 orang (31,4%) menyatakan Tidak pada komunikasi terapeutik pada orientasi

pasien baru. Kepuasan pasien diperoleh hasil sejumlah 9 orang (25,7%) menyatakan sangat puas, sejumlah 10 orang (28,6%) menyatakan puas, sebanyak 16 orang (45,7%) menyatakan tidak puas dan tidak ditemukan respon dari responden yang menyatakan sangat tidak puas. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 18 Maret 2023 dengan pasien yang dirawat di pkm rawat inap batang-batang sebanyak 24 orang 19 orang mengatakan bahwa perawat disana kurang dalam menerapkan komunikasi terapeutik dan juga merasa kurang puas dalam mendapatkan pelayanan, sedangkan 5 orang mengatakan cukup dari segi komunikasi perawat maupun pelayanannya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pemberian layanan komunikasi terapeutik. Perawat yang memiliki kemampuan komunikasi terapeutik tidak hanya akan membangun hubungan kepercayaan dengan pasien, mencegah masalah hukum, membawa kepuasan kerja terhadap pelayanan keperawatan serta meningkatkan citra profesi keperawatan dan citra rumah sakit Tarigan & Ginting, (2019). Wajib bagi perawat untuk mengembangkan kemampuan berkomunikasi dengan pasien di tempat kerja, yang merupakan peran penting pekerjaan mereka dalam memberikan perawatan yang berkualitas (kepuasan pasien dengan komunikasi interpersonal perawat mempengaruhi saat menerima perawatan, bahkan mereka sering membandingkan diri mereka dengan pelayanan di tempat lain. Pasien dikatakan loyal ketika perilaku pasien atas pelayanan jasa muncul secara teratur atau terdapat kondisi di mana pasien membutuhkan pelayanan setidaknya dua kali dalam interval waktu tertentu. Karena jika perawat benar - benar menerapkan komunikasi terapeutik maka pasien akan merasa puas atas pelayanan yang diberikan serta masalah pasien cepat teratasi hingga pasien sembuh. Begitu juga sebaliknya perawat yang kurang memperhatikan komunikasinya akan menyebabkan kemungkinan masalah pasien sulit teratasi/sulit sembuh dan merasa kurang puas dalam segi pelayanan (Pitri & Ramadanti, 2022).

Membangun peningkatan komunikasi perawat dan pasien mempunyai pengaruh antara efektifitas komunikasi perawat pasiennya dengan loyalitas yang ditunjukkan oleh pasien. Pasien yang merasa puas dengan apa yang diberikan oleh perawat dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan kepuasan pelayanan yang dirasakan. Wajib bagi perawat menerapkan dan meningkatkan komunikasi terapeutik dengan mendengarkan serta memperhatikan keluhannya agar pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini sesuai dengan teori (Nursalam,2017) yang dipaparkan oleh Pitri & Ramadanti, (2022) dalam artikelnya menyatakan bahwa perawat dalam berkomunikasi atau memberikan informasi harus efektif dan terapeutik untuk menciptakan hubungan yang harmonis dan menghindari keluhan atau ketidakpuasan. Berdasarkan dari penjelasan atau latar belakang diatas maka penulis tertarik ingin meneliti Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Dipuskesmas Rawat Inap Batang-Batang.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi hubungan komunikasi terapeutik perawat dipuskesmas rawat inap batang-batang.

2. Mengidentifikasi kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.
3. Menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

23

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah khasanah keilmuan di kesehatan khususnya dalam bidang komunikasi dan manajemen keperawatan.

1.4.2 Manfaat praktis

Diharapkan komunikasi terapeutik dapat meningkatkan kesembuhan dan kepuasan pelayanan bagi pasien.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep komunikasi terapeutik

2.1.1 Pengertian komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah pendekatan psikologis yang dirancang atau diciptakan untuk tujuan terapeutik. Fungsi komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong kerjasama dan pembelajaran melalui hubungan perawat-pasien. Hubungan memberi dan menerima antara perawat dan pasien dalam pelayanan keperawatan disebut komunikasi keperawatan terapeutik, yaitu komunikasi keperawatan profesional. Komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik karena diarahkan pada terapi (Studi dkk, 2021).

Komunikasi dalam proses asuhan keperawatan bertujuan untuk mengubah perilaku pasien untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Komunikasi keperawatan disebut komunikasi terapeutik karena dilakukan untuk memberikan pengobatan. Komunikasi terapeutik dilakukan oleh tenaga profesional dengan menggunakan pendekatan personal berdasarkan perasaan dan emosi, dengan tujuan membantu pasien. Komunikasi terapeutik ini harus mempunyai unsur kepercayaan antara perawat dan pasien. Komunikasi yang berpusat pada pasien sangat penting untuk perawatan pasien. Komunikasi yang berpusat pada pasien berkontribusi pada perencanaan perawatan dengan memberikan informasi, menawarkan pengobatan, dan menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pasien. Selain itu, empati sangat penting untuk komunikasi efektif yang berpusat pada pasien. Kemampuan perawat dalam mengenali masalah pasien, menunjukkan kasih sayang dan merespon dengan sabar, menanggapi permintaan pasien, membantu pasien memahami penyakitnya dan mengobatinya secara efektif. (Meikayanti dkk., 2020).

2.1.2 Prinsip dasar proses komunikasi

Proses komunikasi adalah proses pengiriman dan penerimaan simbol-simbol yang mempunyai makna. Inti dari proses komunikasi adalah proses penyampaian pikiran dan perasaan komunikator kepada komunikaor. Proses komunikasi terbagi menjadi dua jenis yaitu primer dan sekunder (Pertiwi dkk., 2022).

1. Proses komunikasi primer

Proses penyampaian gagasan, konsep, pemikiran atau perasaan seseorang dengan menggunakan simbol-simbol sebagai mediana disebut dengan proses primer komunikasi. Simbol sebagai media utama dalam proses ini adalah bahasa, tanda, gambar, warna dan lain-lain yang dapat langsung menerjemahkan pikiran dan perasaan komunikator kepada komunikaor. Pertama dan terpenting, tugas seorang komunikator adalah mengkodifikasi (mengkodekan) pesan yang ingin disampaikan, artinya komunikator harus mampu merumuskan gagasannya dalam bahasa yang dapat dipahami oleh komunikaor. Tugas seorang komunikaor adalah menjaga kode (*decoding*) pesan-pesan yang datang dari komunikator dan dapat bergantian sebagai *encoder* dan *decoder*.

2. Proses komunikasi sekunder

Proses komunikasi ini merupakan pesan yang ditransfer dari komunikator ke komunikaor dengan menggunakan alat dan struktur sebagai media kedua setelah simbol (media pertama) digunakan. Media yang kedua adalah surat, telepon, surat kabar, berita, radio, televisi, film, fax dan media lainnya. Komunikaor harus mempertimbangkan sifat media yang digunakan.

2.1.3 Klasifikasi komunikasi

Klasifikasi komunikasi dilakukan menurut berbagai pandangan komunikasi berdasarkan penelitiannya. Secara umum penggolongan komunikasi dilihat dari banyaknya

partisipasi yang terlibat dalam proses komunikasi yang sedang berlangsung. Klasifikasi komunikasi dijelaskan Suherman (2020) dalam artikel Pertiwi dkk., (2022) sebagai berikut.

1. **Komunikasi intrapribadi.** Komunikasi ini berlangsung dengan memusatkan perhatian pada pengetahuan, simbol, dan niat seseorang. Komunikasi intrapersonal menekankan pada peranan proses komunikasi terhadap diri sendiri, seperti kontemplasi, imajinasi, dan sebagainya.
2. **Hubungan antarmanusia.** Komunikasi ini merupakan bentuk komunikasi personal. Komunikasi melibatkan pertukaran informasi yang mengandung makna dan perasaan dengan orang lain melalui pesan verbal dan nonverbal.
3. **Komunikasi dalam kelompok kecil.** Ukuran kelompok biasanya sekitar 5-7 orang. Hubungan ini ditandai dengan kohesi, sinergi, dan pembangunan hubungan, serta tunduk pada aturan. Dalam komunikasi ini, penting untuk mempertimbangkan bagaimana memahami proses komunikasi, memprediksi hasil, dan meningkatkan proses komunikasi kelompok.
4. **Komunikasi organisasional.** Komunikasi ini berkaitan dengan komunikasi interpersonal dalam organisasi yang mempunyai hierarki internal.
5. **Hubungan Masyarakat.** Metode komunikasi ini biasanya berbentuk hubungan satu ke banyak memiliki pesan yang persuasif, namun perhatikan beberapa faktor seperti analisis audiens, kredibilitas pembicara, dan proses penyampaian pesan persuasif.
6. **Komunikasi massa.** Bentuk komunikasi massa ini disampaikan kepada sejumlah orang atau masyarakat melalui berbagai media, baik media cetak maupun elektronik.
7. **Komunikasi lintas budaya.** Komunikasi antara orang-orang yang berbeda latar belakang disebut komunikasi antar budaya.

2.1.4 Komponen komunikasi terapeutik

Komponen komunikasi terapeutik merupakan bagian integral dari proses komunikasi terapeutik. Sebagaimana kita ketahui, komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mendorong proses penyembuhan klien. Ada metode komunikasi terapeutik yang harus diterapkan untuk mencapai tujuan komunikasi terapeutik namun sebelum itu, kita juga perlu mengetahui apa saja sebenarnya aspek-aspek komunikasi terapeutik. Proses komunikasi terapeutik biasanya dilakukan oleh perawat yang biasa dikenal dengan komunikasi keperawatan terapeutik. Namun, tidak jarang profesi lain menggunakan jenis komunikasi yang sama karena tujuan utama komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong klien agar sembuh (Pertiwi dkk, 2022). Berikut ini adalah beberapa komponen dari komunikasi terapeutik secara umum:

1. Pengirim pesan

Pengirim pesan disebut juga pembawa pesan. Pengirim pesan dalam hal ini adalah promotor tindakan terapeutik (dalam hal ini bisa berupa perawat atau dokter). Padahal, unsur ini merupakan unsur terpenting dalam komunikasi terapeutik.

2. Pesan

Komponen selanjutnya adalah pesan itu sendiri. Oleh karena itu, informasi atau pesan yang disampaikan menjadi bagian dari komponen komunikasi terapeutik. Jelas bahwa tanpa pesan, komunikasi terapeutik tidak dapat berlangsung pesan sesuatu yang dikirimkan dari pengirim pesan kepada penerima.

3. Penerima pesan

Penerima pesan dapat disebut komunikator siapa pun yang menjalani tindakan terapeutik adalah komunikator. Dalam hal ini adalah pelanggan/ konsumen bukan sekedar pasien di rumah sakit klien bervariasi dan mencakup individu sehat, individu sakit,

kelompok, keluarga dan komunitas. Keragaman konsumen sangat bervariasi tergantung pada usia, status, dll.

4. Umpan balik

Umpan balik merupakan tanggapan dari penerima pesan kepada pengirim pesan respon ini menciptakan hubungan dua arah yang baik antara perawat dan klien. Hal ini tentunya juga harus diingat, jika komunikasi hanya terjadi dari satu orang saja, belum bisa dikatakan proses komunikasi terapeutik berhasil.

5. Konteks

Konteks disini mengacu pada lingkungan di mana interaksi terapeutik berlangsung. Pengaturan dan konteks penting karena berkaitan dengan perkembangan proses komunikasi terapeutik.

6. Media

Media merupakan sarana untuk memperlancar proses komunikasi terapeutik. Komponen ini mencakup komponen opsional namun juga sangat didukung ada banyak cara komunikasi terapeutik yang berbeda. Penggunaannya disesuaikan dengan tujuan proses komunikasi yang berlangsung, sehingga fungsi media juga dapat digunakan secara efektif.

7. Sikap

Situasi tersebut sebenarnya bukan merupakan bagian integral dari proses hubungan terapeutik. Namun, postur tubuh juga penting. Sikap penerima dan pengirim pesan sangat menentukan derajat keberhasilan proses komunikasi terapeutik. Forum ini jelas berbeda karena lebih fokus pada pengirim pesan (perawat).

8. Strategi

Strategi merupakan bagian dari proses komunikasi terapeutik yang mempunyai ciri khas tersendiri. Proses komunikasi terapeutik dapat terjalin dengan baik apabila metode yang

digunakan tepat. Ada banyak teknik yang dapat digunakan untuk komunikasi terapeutik, sehingga memungkinkan berkembangnya teknik komunikasi yang efektif.

2.1.5 Indikator kontak medis

Oleh karena itu, indikator hubungan pengobatan yang dapat mendukung pelayanan keperawatan menurut Mubyl & Latief, (2019) diantaranya: *Attending Skill* (AS) merupakan keterampilan komunikasi dengan pasien, hadir secara utuh (fisik dan psikologis) saat melakukan komunikasi terapeutik. AS perawat ditunjukkan dalam lima cara komunikasi (SOLER) yaitu *Squarely*, *Open posture*, *Lean*, *Eye contact*, *Relaxed*.

1. *Squarely*/ keterbukaan tatap muka merupakan sikap kesediaan dalam melayani pasien.
2. *Open posture*/ posisi terbuka jangan menyilangkan kaki/tangan saat berhubungan dengan pasien dan letakkan tangan di pinggul.
3. *Lean*/ condong artinya mencondongkan tubuh ke arah pasien dan menunjukkan keinginan untuk mengatakan sesuatu atau mendengarkan pasien.
4. *Eye contact*/ kontak mata artinya menjaga kontak mata saat berkomunikasi, artinya menghormati pasien dan tetap ingin berkomunikasi.
5. *Relaxed*/ relaksasi artinya perawat mengatur keseimbangan ketegangan dan relaksasi dalam perilaku dan tindakannya terhadap pasien.

2.1.6 Faktor – faktor penghambat komunikasi terapeutik

Dalam artikel Stikes Bina Sehat Pertiwi dkk, (2022) disebutkan ada beberapa faktor dalam hambatan proses komunikasi terapeutik, Beberapa faktor yang paling umum adalah:

1. Budaya.
2. Nilai (kepercayaan dan peraturan kehidupan masyarakat).
3. Status sosial.
4. Keadaan emosional (perasaan yang mempengaruhi pola komunikasi).
5. Orientasi spiritual.

6. Pengalaman internal (seperti dampak biologis dan psikologis yaitu bagaimana seseorang menginterpretasikan situasi kehidupan).
7. Kejadian-kejadian di luar individu.
8. Sosialisasi keluarga mengenai komunikasi.
9. Bentuk hubungan.
10. Konteks hubungan saat ini.
11. Isi pesan (seperti topik-topik yang menimbulkan kepekaan dan berdampak secara emosional).

2.1.7 Hubungan terapeutik klien perawat

Hubungan terapeutik adalah proses komunikasi yang terstruktur dan terarah pada tujuan antara perawat dan klien, dan tujuan tersebut ditentukan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi. Pengembangan keterampilan komunikasi yang efektif, pengenalan penyebab komunikasi yang tidak efektif, dan kemampuan untuk berpartisipasi dalam proses komunikasi terapeutik meletakkan dasar untuk membangun hubungan terapeutik, memungkinkan klien untuk meningkatkan persepsi mereka terhadap orang lain. Anda dapat berubah dan karenanya membangun hubungan dengan orang lain bukan dengan perawatnya perilaku ini diartikan sebagai transferensi atau distorsi parataktik berdasarkan karakteristik perawat tetapi seluruhnya atau terutama berkaitan dengan hubungan interpersonal dengan orang-orang penting dalam kehidupan klien (orang tua, saudara kandung, majikan, dll) berdasarkan kontransferensi terjadi ketika perawat merespon tidak realistis keduanya dapat mengganggu perkembangan hubungan terapeutik. Hubungan perawat dengan pasien atau klien merupakan hubungan terapeutik yang didalamnya terdapat saling menguntungkan dalam arti "win-win solution" yang berarti ditemukannya solusi yang saling menguntungkan. Kualitas prinsip ini dapat dilihat dari cara seorang psikolog atau perawat memandang dan mendefinisikan dirinya dan pasiennya sebagai manusia. Dengan kata lain, hubungan antara perawat dan pasien bukan sekedar hubungan

perawat sebagai asisten, tetapi yang lebih penting adalah hubungan sahabat atau orang yang dicintai (Pertiwi dkk, 2022).

2.1.8 Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik

Menurut (Hayati, hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso, 2021) faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi dalam pelayanan kesehatan, khususnya untuk hal komunikasi antar perawat dengan pasien sebagai berikut:

1. Persepsi

Persepsi merupakan faktor penting dalam komunikasi, persepsi pasien dan perawat dapat mempengaruhi jalannya komunikasi.

2. Nilai

Nilai merupakan keyakinan yang dianut oleh setiap individu yang dapat mempengaruhi komunikasi karena nilai-nilai pelayanan tidak sejalan dengan yang dianut dan dipahami oleh pasien.

3. Emosi

Emosi juga menjadi faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik, karena adanya komunikasi berbeda-beda pada setiap orang. Disini perawat wajib selalu berkomunikasi dengan pasien untuk memahami apa yang dirasakan (emosi) pasien.

4. Latar belakang sosial budaya

Latar belakang sosial dan budaya pasien harus digunakan oleh perawat untuk memandu percakapan, perilaku dan pelaksanaan tugas mereka.

5. Pengetahuan

Pengetahuan juga mempengaruhi cara orang berkomunikasi, dan perawat harus memahami tingkat pengetahuan pasien dan berkomunikasi dengan pasien sesuai dengan kemampuan pengetahuannya.

6. Peran dan hubungan

Pengakuan yang lebih dalam terhadap keberadaan pasien merupakan langkah bertahap menuju menemukan peran normal. Kesetaraan peran dapat membuat komunikasi antara dua orang atau lebih menjadi lebih hangat, nyaman, santai, dan terbuka.

7. Kondisi lingkungan

Kondisi lingkungan yang mendukung merupakan salah satu kunci keberhasilan komunikasi dengan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit mempunyai kewenangan penuh untuk memantau pasien yang masuk sehingga lingkungan aman tetap terjaga dengan baik.

2.1.9 Cara pengukuran komunikasi terapeutik

Pengukuran komunikasi terapeutik mengacu pada penelitian Anita (2013) yang dikemukakan/ dicantumkan juga dalam penelitian (Astutik, 2019) yaitu dengan hasil ukur dikatakan komunikasi terapeutik baik jika skor > 75%, cukup baik jika skor 45%-74% dan kurang baik jika skor < 45%. Kuesioner dalam komunikasi terapeutik mencakup karakteristik komunikasi terapeutik seperti keikhlasan dan empati, serta kehangatan.

Kemampuan afektif komunikasi terapeutik, diukur dengan indikator :

a. Menunjukkan perhatian, meliputi:

1. Memandang pasien
2. Kontak mata
3. Sikap terbuka
4. Rileks
5. Mengangguk
6. Mencondongkan tubuh kearah pasien

b. Menunjukkan penerimaan, meliputi:

1. Mendengarkan
2. Memberikan umpan balik

3. Komunikasi non-verbal dan verbal sesuai

4. Tidak mendebat atau mengekspresikan keraguan

2.2 Konsep kepuasan pasien

2.2.1 Definisi kepuasan

Kepuasan merupakan rasa puas yang diperoleh seseorang dengan membandingkan kepuasan suatu kegiatan atau produk dengan harapannya. Tingkat kepuasan orang dan pasien berbeda-beda tergantung pada situasinya ada orang yang mudah merasa puas dan ada pula yang sangat puas secara internal sehingga sulit bagi diri mereka sendiri atau pasiennya untuk merasa puas. Kepuasan pasien merupakan tingkat emosi yang dirasakan pasien ketika membandingkan kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya. Bagi penyedia layanan kesehatan, kepuasan pelanggan merupakan nilai tambah bagi dokter, perawat, perusahaan farmasi dan pemasok peralatan medis, termasuk penyedia layanan kesehatan. Nilai berasal dari jenis layanan yang anda berikan kepada pelanggan, sistem manajemen organisasi, atau sesuatu yang emosional. Jika konsumen mengatakan nilainya terletak pada kualitas pelayanan kesehatan, maka kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan kesehatan. Jika pengguna jasa mengatakan bahwa nilainya adalah obat dari suatu penyakit atau masalah kesehatan yang dideritanya, maka kepuasan pelanggan adalah suatu pelayanan yang menjamin kesembuhan (Dzulhidayat, 2022).

2.2.2 Karakteristik

Menurut Parasuraman (Nursalam;2011), yang dijelaskan oleh Maryana & Christiany, (2022) dalam artikelnya yang berjudul “ Hubungan Aspek Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap” kualitas pelayanan perawat memiliki beberapa aspek, yaitu:

1. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memadai dan dapat diandalkan. Keandalan mempunyai dua aspek penting karena pelayanan yang dapat diandalkan berarti pelayanan yang konsisten.
2. Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan atau kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat.

3. Jaminan kepastian (*Assurance*), yaitu meliputi pengetahuan, kompetensi, kesusilaan dan kehandalan pegawai (aman, bebas risiko atau dipertanyakan).

4. Empati (*Emphaty*), yaitu membina hubungan baik, memahami kebutuhan individu pelanggan dan memberikan pelayanan serta perhatian individu kepada pelanggan.

5. Bukti langsung (*Tangible*), yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, pegawai dan sarana komunikasi yang dapat diamati langsung oleh pelanggan.

2.2.3 Kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan

Tokoh sentral dalam pelayanan kesehatan adalah pelanggan. Klien yang datang ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan dengan permasalahan kesehatan dapat datang secara individu, anggota keluarga atau komunitas. Kebutuhan pasien berbeda-beda tergantung masalahnya, keadaan sekitar, dan pengalaman sebelumnya. Klien sebagai pengguna jasa menuntut pelayanan yang bermutu tinggi dari tenaga keperawatan. Dahulu, klien hanya menggunakan layanan kesehatan untuk penyembuhan dirinya sendiri pelanggan saat ini lebih kritis, sadar dan menuntut serta lebih menghargai aspek kualitas, sehingga kepuasan pribadi menjadi kebutuhan yang ingin mereka penuhi selain untuk perbaikan diri mereka sendiri kepuasan pelanggan adalah salah satu tugas manajemen pasokan. Manajemen tersebut mencakup kegiatan *Planning, Organizing, Actuating, Controlling* (POAC) terhadap staf, sarana, dan prasarana harus ada ketertiban dalam pengelolaan upaya mencapai tujuan organisasi. Kepuasan pasien sangat penting bagi keberlangsungan pelayanan kesehatan (Dzulhidayat, 2022).

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Nursalam (2017) dalam sebuah artikel *literature review* oleh (Dzulhidayat, 2022) yang berjudul "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Tuberkulosis" keberhasilan pelaksanaan kegiatan menjamin kepuasan pasien yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yakni:

a. Faktor pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari yang terjadi setelah manusia menyadari suatu hal.

b. Faktor beban kerja

Pekerjaan merupakan suatu bentuk kegiatan yang bertujuan untuk mendapatkan kepuasan dan aktivitas ini berdampak baik secara fisik maupun mental. Beban kerja diartikan sebagai suatu kondisi atau situasi yang menyulitkan pelaksanaan tugas yang diperlukan untuk melakukan suatu pekerjaan.

c. Faktor komunikasi

Komunikasi merupakan sesuatu yang dapat dengan mudah menyusun dan menyampaikan suatu pesan sehingga orang lain dapat memahami dan menerimanya.

2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kepuasan pasien

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi pelayanan bagi pasien, menurut Mahmud, (2022) sebagai berikut:

1. Sumber daya manusia

2. Kesadaran

3. Aturan organisasi

4. Keterampilan dan kemampuan

5. Sarana pelayanan

6. Pengalaman pelanggan

2.2.6 Aspek- aspek kepuasan dalam pelayanan

Kualitas pelayanan diklasifikasikan dalam lima aspek yang dikemukakan oleh Mahmud, (2022) yakni:

a. Transendental (*transcendental approach*)

Dalam pendekatan ini, kualitas dipandang sebagai keunggulan bawaan dimana kualitas dirasakan atau diketahui tetapi sulit untuk didefinisikan dan diterapkan.

b. Produk (*product-based approach*)

Pendekatan ini berasumsi bahwa kualitas merupakan atribut atau karakteristik yang dapat dikuantifikasi dan diukur.

c. Pengguna (*user-based approach*)

Pendekatan ini didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang mempersepsikannya, sehingga produk yang paling memuaskan menjadi pilihan orang tersebut. Misalnya, kualitas yang dirasakan adalah produk dengan kualitas terbaik.

d. Manufaktur (*manufacturing-based approach*)

Perspektif ini berbasis visi, dengan penekanan khusus pada praktik desain dan manufaktur, mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian terhadap persyaratan. Dengan pendekatan ini, standar yang menentukan kualitas ditentukan oleh perusahaan, bukan konsumen.

e. Nilai (*value-based approach*)

Dari sudut pandang ini kualitas itu relatif jadi produk yang paling berharga adalah barang atau jasa yang paling baik dibeli.

2.2.7 Kepuasan pasien penerima jasa pelayanan

Kepuasan pasien penerima jasa pelayanan kesehatan didekati melalui 4 aspek kualitas hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusnoto dkk, (2019) yang meliputi:

1. Kenyamanan meliputi lokasi, kebersihan, fasilitas dan perlengkapan kamar.
2. Hubungan antara pasien dan staf meliputi keramahan, pengertian, komunikasi, daya tanggap, dukungan, akal dan spontanitas.
3. Kompetensi teknis kewenangan yang meliputi pengetahuan, teknologi, keterampilan, keberanian bertindak, pengalaman dan keberhasilan pengobatan dokter dan perawat.
4. Biaya, meliputi biaya kesehatan dalam kaitannya dengan hasil pelayanan, proporsionalitas biaya, kebutuhan atau tidak, dan sebagainya.

2.2.8 Instrumen dalam mengukur kepuasan pasien

Sunyoto (2013), indikator untuk mengukur kepuasan dikenal dengan istilah kualitas layanan "RATER" (*Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, Dan Reliability*). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusnoto dkk, (2019) mengenai bentuk-bentuk aplikasinya diuraikan sebagai berikut :

1. Daya tanggap (*responsiveness*)

Daya tanggap merupakan unsur yang berkaitan dengan kemauan pegawai dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang terbaik, agen dapat memberikan informasi yang jelas, agen memberikan pelayanan yang cepat dan tepat waktu, agen memberikan pelayanan yang baik. Akuntabilitas merupakan suatu bentuk pelayanan yang meliputi pemberian penjelasan agar klien bertanggungjawab dan dapat dipertanggungjawabkan atas pelayanan yang diterimanya, sehingga diperlukan unsur-unsur tanggung jawab sebagai berikut:

- a. Memberikan penjelasan yang cukup mengenai layanan yang diberikan sehingga penerima layanan memahami dan menyetujui semua layanan yang diterima.
- b. Memberikan penjelasan secara rinci yaitu keterangan yang bersifat jelas, transparan, ringkas dan bertanggung jawab.
- c. Memberikan panduan mengenai jenis layanan yang dianggap tidak tepat atau tidak konsisten dengan praktik layanan yang sudah ada.
- d. Pengelolaan semua jenis layanan oleh orang-orang yang terlibat dalam persiapan, pelaksanaan dan pemantauan peraturan yang dapat ditegakkan.
- e. Yakinkan pengawas ketika dia berada dalam situasi yang sesuai atau tidak dengan prosedur dan kebijakan yang berlaku.

2. Jaminan (*assurance*)

Jaminan mencakup pengetahuan, keterampilan, kesopanan dan keandalan dari petugas selain itu, asuransi bahaya keselamatan pemeliharaan. Organisasi kerja sangat membutuhkan

kepercayaan hal ini dianggap konsisten dengan kemampuan organisasi untuk memberikan layanan berkualitas yang dapat menjamin:

- a. Kemampuan menjamin kepuasan pelayanan, yaitu memberikan pelayanan yang cepat, akurat, sederhana, tidak terputus dan bermutu tinggi.
- b. Kemampuan menunjukkan komitmen kerja yang kuat melalui integritas, etika kerja dan budaya kerja yang sesuai dengan visi dan misi organisasi.
- c. Kemampuan memberikan layanan berdasarkan perilaku yang terlihat sehingga masyarakat dapat mempercayai perilaku yang dilihatnya.

3. Bukti fisik (*tangible*)

Bukti fisik semuanya tampak seperti kondisi, perlengkapan, kenyamanan tempat dan penampilan petugas. Melihat dinamika dunia kerja saat ini yang prioritasnya adalah pemenuhan kebutuhan pelayanan sosial. Kualitas pelayanan fisik (materiil) dapat tercermin dalam pelaksanaan lingkungan kerja sebagai berikut:

- a. Kemampuan mendemonstrasikan kegiatan pelayanan melalui penggunaan alat dan perlengkapan secara efektif dan efisien.
- b. Kemampuan untuk menunjukkan keahlian teknis dalam memperoleh berbagai jenis data yang bergantung pada dinamika dan perkembangan dampak industri.
- c. Kemampuan untuk menunjukkan integritas pribadi melalui penampilan yang menunjukkan kompetensi, kekuatan dan komitmen terhadap pekerjaan.

4. Empati (*empathy*)

Empati melibatkan perhatian pribadi untuk memahami kebutuhan pasien. Empati dalam pelayanan adalah adanya perhatian, keseriusan, empati, pengertian dan partisipasi mitra pelayanan untuk mengembangkan dan melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai tingkat pemahaman dan pemahaman masing-masing pihak. Hakikat kualitas pelayanan yang timbul

dari empati penyedia jasa terhadap penerima pelayanan hendaknya dipahami dalam lima aspek, yaitu:

- a. Kemampuan memberikan pelayanan berkualitas yang membuat karyawan merasa penting.
- b. Kemampuan untuk fokus pada kinerja layanan untuk memastikan penyedia layanan responsif terhadap kebutuhan pelanggan.
- c. Mereka yang dapat berempati terhadap layanan tersebut mungkin merasa berdaya untuk menangani layanan tersebut.
- d. Mampu menunjukkan pemahaman yang mendalam terhadap ungkapan berbagai hal, sehingga penerima layanan dapat dengan mudah merasakan bentuk-bentuk pelayanan.
- e. Mampu berpartisipasi dalam pemberian layanan untuk membantu pelanggan memecahkan masalah berbagai jenis layanan.

5. Keandalan (*reliability*)

Keandalan adalah kemampuan untuk memberikan layanan yang dapat diandalkan artinya setiap pegawai yang memberikan pelayanan harus mempunyai pengetahuan, profesional, tidak memihak, terampil dalam pekerjaannya sehingga dapat melaksanakan tugas pekerjaannya tanpa ada keluhan dan kekurangan dalam pelayanan diterima oleh karyawan tersebut. Publik kehandalan pegawai yang baik dapat dilihat dari:

- a. Keandalan dalam memberikan layanan berdasarkan tingkat keterampilan deskripsi pekerjaan.
- b. Keandalan dalam memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan tingkat kualifikasi pekerjaan, sekaligus melaksanakan kegiatan pelayanan secara efektif dan efisien.
- c. Percaya diri dalam memberikan layanan berdasarkan pengalaman kerja, cepat mengatur deskripsi pekerjaan, akurat, fleksibel dan berkualitas berdasarkan pengalamannya.

d. Keandalan dalam penggunaan pengetahuan teknis untuk mencapai pelayanan yang akurat dan memuaskan berdasarkan hasil yang diperoleh melalui pemanfaatan teknologi.

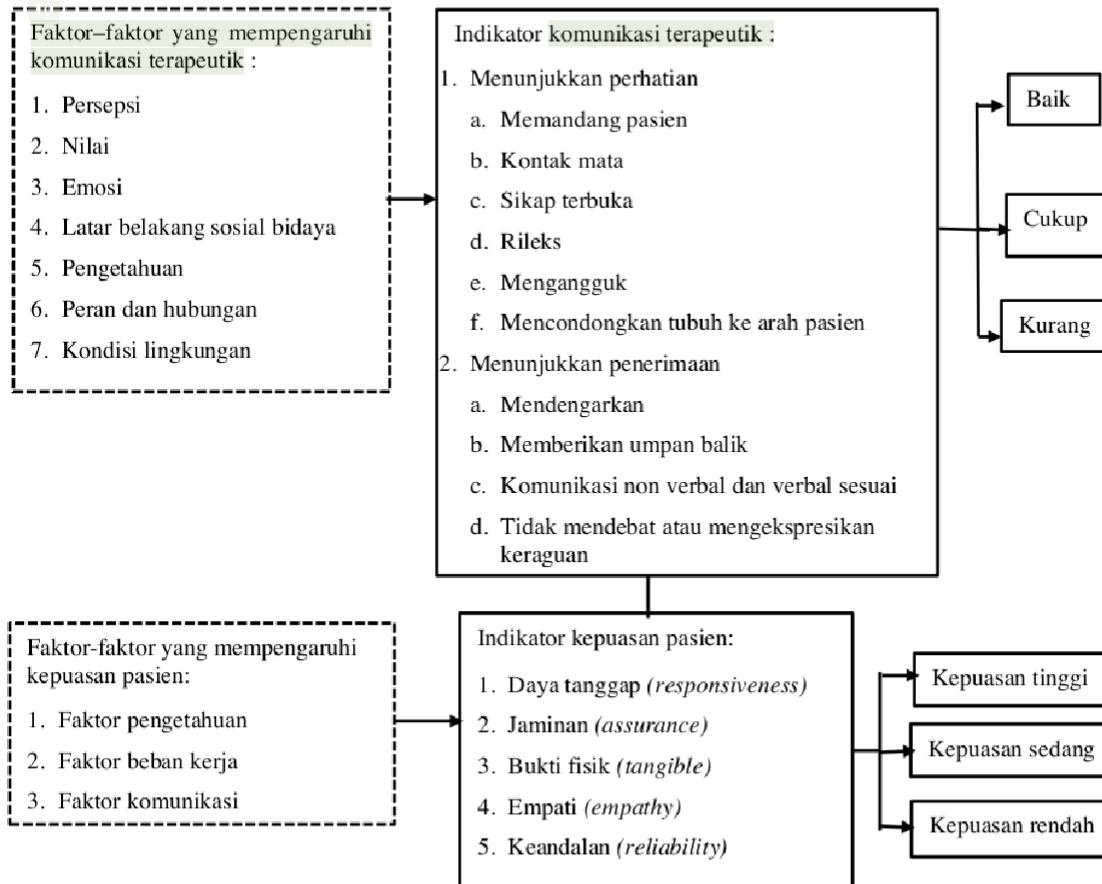
2.2.9 Hasil ukur menurut Arikunto (2006) yang dikemukakan oleh Astutik, (2019) adalah:

- a. Kepuasan tinggi : Jika nilai 76-100% (14-18 pernyataan)
- b. Kepuasan sedang : Jika nilai 56-75% (11-13 pernyataan)
- c. Kepuasan rendah : Jika nilai <56% (1-10 pernyataan)


KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS


3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual merupakan hubungan visual antara satu konsep dengan konsep lainnya, atau mencakup satu variabel dengan variabel lain dari masalah yang diteliti (Nursalam, 2015). Kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:



Keterangan gambar:

 = Variabel yang diteliti

 = Variabel yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien Dipuskesmas rawat inap batang-batang.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan tentatif, kesimpulan sementara, atau asumsi logis tentang suatu populasi (Pertiwi dkk, 2022). Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H0 : Tidak ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di PKM rawat inap batang-batang.

H1: Ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di pkm rawat inap batang-batang.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian (parafrase).

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif (P. Studi dkk, 2021). Analisis kuantitatif bertujuan untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Batang-Batang.

4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian korelasional dengan desain *cross-sectional*. Menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang fokus pada pengukuran/pengendalian data tentang variabel independen dan dependen hanya sekali dalam satu waktu. (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Batang-Batang.

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian dimulai dari perencanaan pada bulan Februari (penyusunan proposal) sampai dengan bulan Juli 2023.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di puskesmas rawat inap batang-batang.

4.4 Populasi/ sampel/ sampling

4.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang yang diambil berdasarkan dari rata-rata pasien tiga bulan terakhir sejumlah 120 orang.

4.4.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, 2020).

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

Cara menghitung sampel dengan menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120(0,1)^2}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120 \times 0,01}$$

$$n = \frac{120}{1 + 1,2}$$

$$n = \frac{120}{2,2}$$

$$n = 55$$

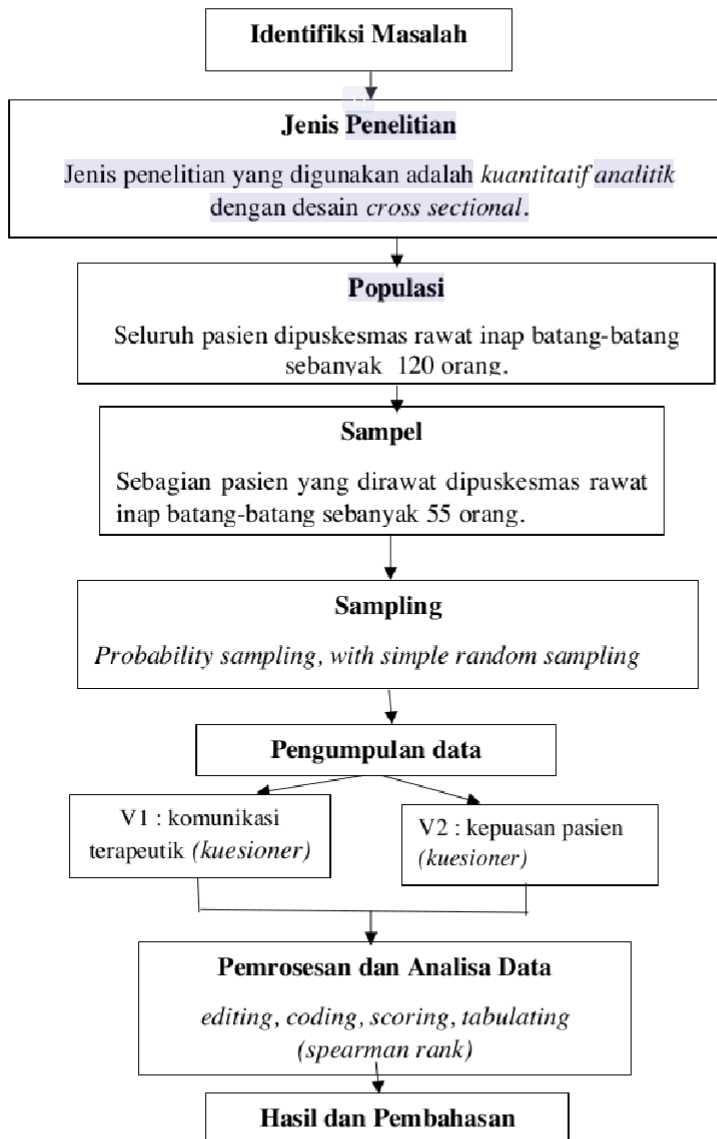
4.4.3 Sampling

Sampling adalah proses memilih sebagian dari populasi agar dapat mewakili populasi tersebut. Teknik sampling merupakan metode pengambilan sampel yang digunakan untuk memperoleh sampel yang sesuai dengan keseluruhan topik penelitian (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampelnya menggunakan metode probabilitas sampling yang artinya seluruh subjek dalam populasi dapat dipilih atau tidak menjadi sampel. Dengan menggunakan teknik pengambilan sampel acak sederhana (*Simple Random Sampling*), suatu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak antar anggota populasi, tanpa memperhitungkan strata populasi tersebut. (Wati dkk, 2020).

4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)

Dasar dari penelitian ini dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 4.5 Kerangka kerja hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

4.6 Identifikasi variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan makna berbeda pada sesuatu (benda, orang, dan sebagainya). Variabel seperti nilai, proporsi, dan standar deviasi dimasukkan dalam penelitian ini. (Nursalam, n.d.).

4.6.1 Variabel bebas (*independent*)

Pada penelitian ini *variable independent* yaitu komunikasi terapeutik perawat.

4.6.2 Variabel terikat (*dependen*)

Variable dependen penelitian ini yaitu kepuasan pasien.

4.7 Definisi operasional

Operasional adalah variabel yang didasarkan pada karakteristik yang diamati dan memungkinkan peneliti melakukan pengamatan dan pengukuran tertentu terhadap suatu objek atau fenomena. (Hidayatullah, 2020).

Tabel 4.1 Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien

Varibel	Defenisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor dan kategori
Komunikasi terapeutik	Komunikasi terapeutik adalah pendekatan psikologis yang dibuat atau dirancang untuk tujuan terapeutik.	1. Menunjukkan perhatian: <ol style="list-style-type: none"> a. Memandang pasien b. Kontak mata c. Sikap terbuka d. Rileks e. Mengangguk f. Mencondongkan tubuh ke arah pasien. 2. Menunjukkan penerimaan: <ol style="list-style-type: none"> a. Mendengarkan b. Memberikan umpan balik c. Komunikasi non verbal dan verbal sesuai d. Tidak mendebat atau mengekspresikan keraguan. 	K U E S I O N E R	Ordinal	Skor : 1. Jawaban iya =1 2. Jawaban tidak skor = 0 Kriteria: a. Baik dengan skor > 75% b. Cukup baik skor 45%- 74% c. Kurang baik < 45% (Anita,2013).

Kepuasan pasien	Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya.	1. Daya tanggap (<i>responsiveness</i>) 2. Jaminan (<i>assurance</i>) 3. Bukti fisik (<i>tangible</i>) 4. Empati (<i>empathy</i>) 5. Keandalan (<i>reliability</i>)	K U E S I O N E R	Ordinal	Skor : 1. Tidak pernah =1 2. Jarang = 2 3. Kadang-kadang = 3 4. Sering = 4 5. Selalu =5
-----------------	--	---	---	---------	--

- Kategori :
- a. Kepuasan tinggi 76-100% (13-18 pertanyaan)
 - b. Kepuasan sedang 56-75% (7-12 pernyataan)
 - c. Kepuasan rendah <56% (1-6 pernyataan)
- Arikunto(2006).

4.8 Pengumpulan dan analisis data

Pengumpulan data adalah proses mendekati subjek dan mengumpulkan ciri-ciri subjek yang diperlukan untuk penelitian (Nursalam, n.d.).

4.8.1 Instrumen

Alat penelitian ialah alat yang dipergunakan peneliti untuk mengumpulkan data, membuat pekerjaan mereka lebih fokus (Dzulhidayat, 2022). Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu instrumen berbasis angket yang berasal dari penelitian-penelitian sebelumnya yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya dalam pengumpulan data.

4.8.2 Prosedur penelitian

Suatu proses mendekati subjek dan mengumpulkan ciri-ciri subjek penting dalam penelitian (Nursalam, 2020) prosedur yang ditetapkan selama proses penelitian yaitu:

1. Peneliti menentukan topik penelitian dan menyerahkan judul kepada pembimbing.
2. Peneliti menyiapkan proposal penelitian.
3. Menyerahkan surat pendahuluan penelitian dari ITSkes ICME Jombang
4. Permohonan izin penelitian dan penelitian sementara dari puskesmas rawat inap batang-batang.
5. Peneliti melakukan penelitian pendahuluan dan mencari data pendukung melalui wawancara untuk melengkapi skala data
6. Peneliti menyelesaikan proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian proposal penelitian.
7. Melaksanakan penelitian melalui pembagian kuesioner kepada pasien yang dirawat dipuskesmas rawat inap batang-batang.
8. Setelah data terkumpul, peneliti menganalisis data tersebut.
9. Melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8.3 Analisis Data

Analisis data merupakan bagian krusial dalam mencapai tujuan utama penelitian, yaitu menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. (Nursalam, 2020).

1. Analisis univariat

Menurut Nursalam, (2020), analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian.

Menurut Hidayatullah, (2020) sesudah mengumpulkan *questionnaire* dari responden, data diolah:

a. *Editing*

Pastikan jawaban kuesioner lengkap dan jelas serta analisis data berdasarkan kebutuhan penelitian. Hal ini dilakukan di lapangan, sehingga jika ada keraguan atau informasi yang salah mengenai data maka dapat ditanyakan lagi kepada responden.

b. *Coding*

Penggunaan data yang dipartisi, atau pemberian kode ke semua data yang masuk dalam satu kategori, dicapai dengan data yang integritasnya telah diverifikasi. Kode adalah simbol berupa angka atau huruf yang mengidentifikasi atau menunjukkan tanggal data yang akan diverifikasi. Setiap item diberi kode berdasarkan identitas responden seperti:

1. Umur responden

a. 1 = 12- 20 tahun

b. 2 = 21-30 Tahun

c. 3 = 31-40 Tahun

d. 4 = 41-46 Tahun

2. Jenis kelamin responden

a. 1= laki-laki

b. 2 = Perempuan

3. Pendidikan terakhir responden

- a. 1 = SD
- b. 2 = SMP
- c. 3 = SMA
- d. 4 = Perguruan Tinggi

4. Pekerjaan responden

- a. 1 = Buruh
- b. 2 = PNS
- c. 3 = Swasta
- d. 4 = Wiraswasta
- e. 5 = Petani

5. Dari kuesioner kepuasan pasien diberikan kode untuk setiap itemnya seperti:

- a. Selalu (SL)
- b. Sering (SR),
- c. Kadang-kadang (KD)
- d. Jarang (JR)
- e. Tidak pernah (TP)

6. Dari kuesioner komunikasi terapeutik diberikan kode untuk setiap itemnya seperti:

- a. Y= Ya
- b. T= Tidak

7. Scoring

Tahap ini meliputi pemberian nilai untuk masing-masing pertanyaan dan penjumlahan hasil scoring dari semua pertanyaan. Scoring dalam penelitian ini menggunakan skala guttman untuk mengukur tingkat kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang

pertanyaan jawaban diberi nilai seperti “tidak pernah” bernilai (1) “jarang” bernilai (2) “kadang-kadang” bernilai (3) “sering” bernilai (4) dan “selalu” bernilai (5). Sedangkan komunikasi terapeutik jawaban untuk nilai “ya” diberi skor (1) untuk setiap pertanyaan ya, dan “tidak” diberi skor (0) untuk pernyataan tidak pada komunikasi terapeutik.

d. *Tabulating*

Tabulasi adalah proses pengelompokan data ke dalam tabel tertentu tergantung pada karakteristiknya. Dalam hal ini, data harus ditangani sedemikian rupa agar segera berakhir dalam format yang diinginkan. (Dzulhidayat, 2022).

100% = Seluruhnya

76% - 99% = Hampir seluruh

51% - 76% = Sebagian besar

50% = Setengah

26% - 49% = Hampir setengah

1% - 25% = Sebagian kecil

0% = Tidak ada (Arikunto, 2018).

2. Analisis bivariat

Bivariat dikerjakan pada 2 variabel yang dianggap memiliki hubungan ataupun berkorelasi (Hidayat, 2016). Uji yang dipakai adalah *Rank Spearman*, dimana jika nilai $p < \alpha$ 0,05 maka H1 diterima H0 ditolak artinya ada hubungan antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Batang-Batang. Sedangkan jika nilai $p > \alpha$ 0,05 maka H1 ditolak H0 diterima artinya tidak ada Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Dipuskesmas Rawat Inap Batang-Batang.

4.9 Etika penelitian

Etika dalam keperawatan merupakan isu penting dalam penelitian karena penelitian keperawatan melibatkan manusia secara langsung, maka perlu memperhatikan aspek etika penelitian. Masalah etika yang perlu diperhatikan antara lain sebagai berikut (Nursalam, 2020).

1. *Informed Consent*

Apabila subjek ingin berpartisipasi dalam penelitian, ia harus menandatangani formulir persetujuan yang dibagikan kepada responden atau subjek sebelum penelitian dilakukan, agar responden mengetahui tujuan penelitian tersebut

2. *Anonymity*

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak akan memberikan nama partisipan yang dijadikan subjek, namun akan diberikan huruf atau simbol tertentu dalam penelitian.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diperoleh akan diungkapkan kepada pihak tertentu yang berpartisipasi dalam penelitian, guna menjamin sepenuhnya kerahasiaan subjek penelitian.

4. *Ethical Clearance*

Publikasi penelitian yang beretika merupakan standar bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini telah dilakukan uji etik dan dinyatakan lulus oleh komisi pihak ITSKes ICMe JOMBANG dengan nomor 056/KEPK/ITSKES-ICME/VI/2023.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Data umum

Hasil ulasan data umum berupa tabel sebagai berikut:

1. Karakteristik tingkat pendidikan perawat

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi perawat berdasarkan tingkat pendidikan dipuskesmas batang-batang.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase %
S1	9	35%
D3	17	65%
jumlah	26	100%

Sumber :data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.1 bahwa sebagian besar tingkat pendidikan perawat dipuskesmas rawat inap batang-batang adalah D3 sebanyak 17 orang (65%).

2. Karakteristik lama kerja perawat

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi perawat berdasarkan lama kerja dipuskesmas batang-batang.

Lama kerja perawat	Frekuensi (f)	Persentase %
3 tahun	12	46%
8 tahun	14	54%
jumlah	26	100%

Sumber :data primer,2023

Berdasarkan tabel 5.2 bahwa sebagian besar perawat dipuskesmas rawat inap batang-batang bekerja selama 8 tahun sebanyak 14 orang (54%).

119
3. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dipuskesmas batang-batang pada bulan juli 2023.

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
12- 20	21	38,2
21-30	18	32,7
31-40	13	23,6
41- 46	3	5,5
Jumlah	55	100

Sumber :data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.3 bahwa hampir setengah dari responden berusia 12- 20 tahun sebesar 21 orang (38,2%).

4. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dipuskesmas batang-batang pada bulan juli 2023.

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	32	58,2
Perempuan	23	41,8
Jumlah	55	100

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.4 bahwa Sebagian besar dari responden jenis kelamin laki-laki sejumlah 32 orang (58,2%).

5. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan dipuskesmas batang-batang pada bulan juli 2023.

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	13	23,6
SMP	17	30,9
SMA	25	45,5
Jumlah	55	100

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa hampir setengah dari responden pendidikan SMA sejumlah 25 orang (45.5%).

6. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan dipuskesmas batang-batang pada bulan juli 2023.

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Swasta	13	23,6
Wiraswasta	13	23,6
Petani	29	52,7
Jumlah	55	100

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.6 bahwa sebagian besar dari responden pekerjaan petani sejumlah 29 orang (52,7%).

5.1.2 Data khusus

Data khusus responden dalam penelitian ini meliputi komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien serta tabulasi silang “Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang. Hasil ulasan deskripsi data khusus berupa tabel adalah sebagai berikut.

1. Komunikasi terapeutik perawat dipuskesmas rawat inap batang-batang.

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi komunikasi terapeutik dipuskesmas batang-batang.

Komunikasi terapeutik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	9	16,4
Cukup	27	49,1
Kurang	19	34,5
Jumlah	55	100

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa hampir setengah komunikasi terapeutik dipuskesmas rawat inap batang-batang adalah cukup yaitu 27 atau 49,1%.

2. Kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

Kepuasan pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	1	1,8
Sedang	20	34,5
Rendah	34	63,6
Jumlah	55	100

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar nilai kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang termasuk dalam kategori rendah yaitu 34 orang atau 63,6%.

3. Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

Tabel 5.9 Tabulasi silang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di PKM rawat inap batang-batang.

Komunikasi terapeutik	Kepuasan pasien							
	Tinggi		Sedang		Rendah		Jumlah	Persentase
	F	%	F	%	F	%		
Baik	0	0	8	15,9	1	1,6	9	16,4
Cukup	1	3,7	9	16,4	17	31,0	27	49,1
Kurang	0	0	2	2,2	17	31,0	19	34,5
Jumlah	1	3,7	20	34,5	34	63,6	55	100,0

Uji Rank spearman = p value = 0,000 < α = 0,05

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepuasan rendah sebanyak 34 orang (63,6%), sedangkan pada komunikasi terapeutik dengan kategori cukup sebanyak 27 orang (49,1%).

Hasil uji statistic rank spearman diperoleh nilai $p=0,000 <$ dari α 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap Batang-Batang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Komunikasi terapeutik

Hasil penelitian ini menunjukkan hampir setengah pelaksanaan komunikasi terapeutik dipuskesmas rawat inap batang-batang dikategorikan cukup. Menurut peneliti, komunikasi medis yang diberikan perawat kepada pasien sudah memadai hal ini terjadi karena perawat tidak melakukan komunikasi seperti komunikasi medis pada saat pasien mengeluhkan penyakitnya, tanpa menyapa pasien atau keluarga saat berkomunikasi dengan setiap pasien sehingga menimbulkan kesalahpahaman antara perawat dan pasien. Saat Anda bertemu/membuat pengaturan secara langsung. Emosi juga dapat mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat karena emosi juga menjadi faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik karena komunikasi pada setiap individu berbeda-beda. Disini perawat mempunyai kewajiban untuk terus berkomunikasi dengan pasien agar memahami apa yang dirasakan (emosi) pasien.

Menurut Nita dkk, (2023) Faktor penting dalam pelayanan pasien tidak hanya ketepatan pelayanan saja, namun juga kemampuan menjalin hubungan komunikatif dengan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan demi keberhasilan dan kesembuhan pasien. Penting bagi perawat untuk menggunakan komunikasi terapeutik yang efektif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan untuk mengetahui apa yang dirasakan dan dibutuhkan pasien. Komunikasi terapeutik yang ditandai dengan sikap hangat, jujur, dan penuh kasih sayang dapat meningkatkan rasa saling percaya. Keterampilan komunikasi efektif perawat diakui sebagai landasan asuhan keperawatan berkualitas tinggi ketika memberikan perawatan kepada pasien atau menyebarkan informasi kepada keluarga pasien, kolega, dan manajemen.

Berdasarkan tabel 5.1 bahwa sebagian besar tingkat pendidikan perawat dipuskesmas rawat inap batang-batang adalah D3 sebanyak 17 orang (65%). Menurut peneliti tingkat

pendidikan juga erat kaitannya pada kelancaran komunikasi yang dilaksanakan oleh perawat karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh maka kelancaran komunikasinya juga meningkat dan semakin baik sehingga hal itu bisa menghasilkan layanan yang bermutu dipuskesmas, begitu juga sebaliknya. Menurut Wandira dkk (2022), Tingkat pendidikan erat kaitannya dengan faktor kesehatan. Pendidikan juga menjadi faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang karena dapat membuat mereka lebih mudah menerima ide atau teknologi baru. Perawat yang terlatih akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien, yang kemudian akan menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Tingkat pendidikan yang memadai akan memudahkan praktik keperawatan dan tingkat pelatihan seorang perawat akan mempengaruhi alasan di balik penetapan standar keperawatan.

Berdasarkan tabel 5.2 bahwa sebagian besar perawat dipuskesmas rawat inap batang-batang bekerja selama 8 tahun sebanyak 14 orang (54%). Menurut peneliti masa kerja juga mempengaruhi komunikasi perawat karena seseorang yang sudah lama bekerja akan semakin terampil melakukan komunikasi maupun dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien. Menurut Wandira dkk, (2022) Perawat yang sudah lama bekerja mempunyai keterampilan yang lebih, sehingga perawat berpindah dari departemen ke departemen yang lain dari situlah perawat mendapatkan pengalaman yang berbeda di setiap departemen. Perawat yang sudah lama bekerja mempunyai kualitas kerja yang baik dibandingkan dengan yang baru bekerja semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak keterampilan dan pengalaman yang dimilikinya untuk menyelesaikan permasalahan pekerjaannya.

Berdasarkan data dari kuesioner pada parameter “tidak men debat dan mengekspresikan keraguan” dengan pernyataan “perawat menyimpulkan proses dan hasil wawancara berdasarkan tujuan awal dengan anda” didapatkan hasil menjawab tidak adalah 46 (83%). Menurut peneliti perawat seharusnya bertindak dalam proses dan hasil wawancara berdasarkan tujuan awal dengan pasien karena itu merupakan tahap awal terciptanya komunikasi efektif

dan hubungan yang terapeutik.

Menurut Sumarni, (2022) komunikasi merupakan proses dimana seseorang (komunikator) menyampaikan rangsangan untuk membentuk perilaku orang lain. Dunia medis juga menggunakan teknik komunikasi sebagai alat untuk mempercepat kesembuhan pasien. Kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kualitas hubungan antara perawat dan pasien komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien merupakan fungsi klinis yang penting dalam membangun hubungan baik. Komunikasi juga penting untuk memberikan layanan kesehatan berkualitas yang akan meningkatkan kepuasan pasien komunikasi yang direncanakan secara sadar dan sengaja serta kegiatan yang ditujukan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik sangat penting dan bermanfaat bagi pasien serta membantu pasien dalam memecahkan masalah yang dihadapinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan Pratiwi dkk, (2022) yang berjudul “Video Edukasi Meningkatkan Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Rumah Sakit” bahwa komunikasi terapeutik merupakan salah satu komponen yang harus diperhatikan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Jika perawat tidak memahami pentingnya melaksanakan komunikasi terapeutik maka dapat timbul beberapa permasalahan seperti: berkurangnya jumlah perawat yang dapat mengakibatkan perawat gagal dalam melaksanakan intervensi keperawatan yang pada akhirnya dapat merugikan pasien.

Berdasarkan data dari kuesioner pada parameter “bersikap sopan” dengan pernyataan “perawat mencondongkan tubuh kearah anda” didapatkan hasil menjawab tidak adalah 42 (73%). Menurut peneliti bahwa perawat yang sopan itu selalu mencondongkan tubuh kearah pasien, karena perawat yang mencondongkan diri menggambarkan perawat tersebut beretika yang sopan dan baik.

Menurut teori Kendon (2014), yang dikemukakan oleh Astutik (2019), yang berjudul “Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien (Studi di Ruang Melati RSUD Bangil)” Gestur adalah suatu bentuk komunikasi nonverbal yang menggunakan tindakan tubuh yang terlihat untuk menyampaikan pesan tertentu selain ucapan atau secara bersamaan selain kata-kata.

5.2.2 Kepuasan pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar nilai kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang termasuk dalam kategori rendah. Menurut peneliti, kepuasan pasien juga ditentukan oleh faktor beban kerja karena bekerja merupakan suatu bentuk kegiatan yang bertujuan untuk mendapatkan kepuasan.

Menurut Soleman & Cabu, (2021) kepuasan pasien ditentukan oleh keberhasilan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dan didukung oleh komunikasi yang baik. Perawat merupakan penyedia layanan kesehatan yang memberikan pelayanan selama 24 jam sehari hal ini menunjukkan bahwa perawat menghabiskan lebih banyak waktu berinteraksi dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan lainnya oleh karena itu komunikasi sangat penting dalam profesi keperawatan. Komunikasi menjadi bagian penting dalam penyampaian pesan kepada pasien atau profesional kesehatan lainnya keterampilan komunikasi perawat yang efektif dalam merawat pasien atau menyampaikan informasi kepada keluarga pasien, rekan kerja, dan manajemen dianggap sebagai landasan asuhan/pelayanan keperawatan yang berkualitas. Meningkatkan komunikasi dapat mengurangi kesalahan medis dan kinerja buruk dalam merawat pasien dan yang terpenting adalah aspek komunikasi dalam konteks ini, komunikasi yang diberikan oleh pemberi layanan dan penerima layanan khususnya perawat, dengan cepat menerima keluhan pasien untuk membantu pasien dalam mengatasi keluhannya

dalam situasi ini komunikasi terapeutik merupakan proses konseling pasien untuk mendukung upaya pemulihan yang direncanakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guspianto dkk (2023), yang berjudul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi” bahwa kepuasan merupakan respon emosional terhadap kualitas suatu layanan, yaitu tingkat emosi yang dialami seseorang setelah menerima layanan dibandingkan dengan layanan yang diharapkan kepuasan terjadi ketika kualitas pekerjaan yang dilakukan memenuhi atau bahkan melebihi harapan. Kepuasan pasien merupakan bagian penting dalam penilaian kualitas pelayanan, yang mengukur tingkat respon pasien terhadap pelayanan puskesmas. Kualitas pelayanan akan bermuara pada kepuasan pasien, dan kepuasan pasien mempunyai hubungan positif yang signifikan terhadap efektivitas meningkatkan kepuasan pasien yang membangun minat kunjungan ulang.

Berdasarkan tabel 5.3 bahwa hampir setengah dari responden berusia 12- 20 tahun sebesar 21 orang (38,2%). Menurut peneliti usia mempengaruhi tingkat kepuasan pasien karena generasi muda lebih menuntut layanan pada umumnya akan lebih kritis terhadap layanan medis atau pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat.

Menurut Wicaksana & Rachman, (2018) seseorang dengan usia muda, cenderung merasa kurang puas karena mereka mengharapkan pelayanan sesuai dengan keinginan mereka. Berbeda dengan seseorang yang berumur lebih tua mereka akan menghabiskan lebih banyak waktu untuk bertanya tentang masalah kesehatan.

Berdasarkan tabel 5.4 bahwa sebagian besar dari responden jenis kelamin laki-laki sejumlah 32 orang (58,2%). Menurut peneliti jenis kelamin juga mempengaruhi kepuasan, dimana seseorang dengan jenis kelamin laki-laki lebih memiliki tuntutan yang lebih besar terhadap kepuasan dibanding seseorang dengan jenis kelamin perempuan. Jenis kelamin mempengaruhi persepsi dan harapan pasien untuk memenuhi kebutuhan termasuk pelayanan

kesehatan. Menurut Rusnoto dkk, (2019) laki-laki menginginkan kemandirian untuk mencapai kerja sama tim, namun hal ini juga dapat dipengaruhi oleh reaksi pasien sendiri. *Gender* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana jenis kelamin laki-laki lebih puas dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, karena pasien laki-laki kurang memperhatikan sehingga pelayanan perawat lebih fokus pada kemajuan kesembuhan, sedangkan perempuan seperti biasa untuk menjaga pasien, yang lebih spesifik dalam proses penyembuhan, seperti pelayanan umum yang diterima selama proses pengobatan.

Berdasarkan tabel 5.5 bahwa hampir setengah dari responden pendidikan SMA sejumlah 25 orang (45.5%). Menurut peneliti, orang yang berpendidikan tinggi dapat dengan mudah menganalisis situasi dan memprediksi kesalahan pendidikan yang mungkin terjadi pada seseorang, yang mengarah pada orang dengan pengetahuan, pengalaman, dan kebugaran yang cukup memiliki pikiran yang kuat. Pengetahuan, pengalaman dan sikap mental yang diperoleh mempengaruhi pola dan perilaku oleh karena itu, pendidikan tinggi seseorang meningkatkan selera seseorang terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga profesional medis. Menurut Wati dkk, (2020) Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir rasional dan irasional seseorang dalam mengambil keputusan dan menggunakan atau memperoleh manfaat dari pelayanan kesehatan. Dengan meningkatnya tingkat pendidikan maka pengetahuan dan harapan seseorang terhadap pekerjaan akan meningkat, dan bila harapan tersebut tidak terpenuhi maka kepuasan seseorang terhadap pendidikan yang lebih tinggi akan menurun.

Berdasarkan tabel 5.6 bahwa sebagian besar dari responden pekerjaan petani sejumlah 29 orang (52,7%). Menurut peneliti, pekerjaan mempengaruhi kepuasan seseorang yang cenderung lebih banyak meminta pelayanan karena bisa mendapatkan informasi lebih banyak dibanding dari mereka yang tidak bekerja baik itu petani atau pegawai swasta lainnya. Menurut Sagay dkk, (2023) pekerjaan mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu responden yang bekerja memahami bahwa mereka harus menerima pelayanan yang sesuai dengan harapan dan juga

dapat menyetarakan dengan pelayanan yang mereka alami ketika berada ditempat kerja pada saat sedang bekerja.

Berdasarkan data dari kuesioner pada parameter “keandalan (*reliability*)” dengan pernyataan “ketepatan waktu perawat tiba diruangan ketika anda membutuhkan” didapatkan hasil menjawab kadang-kadang adalah 23 (59%). Menurut peneliti perawat harus lebih cekatan dalam menangani pasien terutama ketika pasien membutuhkan bantuan diruang rawat inap dan pengurusan awal registrasi sehingga dengan itu masalah pasien cepat teratasi dan tidak di *judge* perawatnya lalai dalam melakukan tindakan. Menurut Kurniajati dkk, (2022) ketidakpuasan terhadap indikator reliabilitas disebabkan karena jumlah kunjungan pasien yang terlalu tinggi dan tidak sebanding dengan jumlah petugas sehingga menyebabkan pelayanan relatif lambat terutama pada proses registrasi sehingga pelayanan memakan waktu lebih lama mereka yang bekerja untuk menyediakan layanan.

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa keandalan (*reliability*) berdampak positif pada kepuasan pelanggan. Keandalan juga menjadi faktor dominan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dalam memberikan pelayanan kepada pasien penyedia layanan harus menyadari sepenuhnya bahwa kesembuhan seseorang tidak hanya bergantung pada obat yang diberikan, tetapi juga dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti sikap, keterampilan, dan pengetahuan perawat. Keandalan merupakan dimensi dimana rumah sakit menghasilkan petugas loyal yang profesional, ramah, sopan, suka membantu, fleksibel, pengertian dan memiliki kemampuan komunikasi yang baik. Jika staf rumah sakit memiliki keterampilan umum untuk rumah sakit, mengetahui pekerjaannya, dan yang terpenting memiliki keterampilan komunikasi dan interaksi yang baik maka pelanggan akan puas dengan pelayanan yang diberikan (Kosnan, 2020).

5.2.3 Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dipuskesmas Rawat Inap Batang-Batang diketahui bahwa hampir setengah pada komunikasi terapeutik pasien dikategorikan cukup, sedangkan kepuasan pasien sebagian besar dikategorikan rendah. Berdasarkan uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai $p=0,000$ lebih kecil dari $\alpha 0,05$ maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

Menurut peneliti, komunikasi yang efektif mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Perawat menggunakan komunikasi verbal dan nonverbal perawat yang berkomunikasi dengan tidak ramah dan kemampuan komunikasi yang buruk menimbulkan ketidakpuasan pasien sehingga menyebabkan pasien tidak memahami instruksi pemberi perawatan, baik dengan suara maupun tanpa kata-kata karena mereka tidak mampu menafsirkan pesan verbal dan non verbal yang disampaikan oleh perawat.

Menurut Agil dkk, (2022) hubungan perawat-pasien sangat penting dan harus dicapai melalui interaksi terapeutik sehingga perawat dapat secara efektif mencapai tujuan yang ditetapkannya. Pasien dengan cepat merasakan bahwa aktivitas perawat sesuai dengan harapannya kepuasan pasien berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Keterampilan komunikasi terapeutik yang berkualitas dapat memberikan banyak manfaat positif seperti membangun hubungan saling percaya, meningkatkan citra rumah sakit dan profesi keperawatan, mencegah permasalahan hukum, serta memberikan rasa kepuasan pada klien untuk mempercepat proses penyembuhan. Perawat diharapkan memiliki kemampuan komunikasi terapeutik dan terus meningkatkan kualitasnya agar mampu beradaptasi dengan pasien dan keluarga. Komunikasi memegang peranan penting dalam menjalankan proses pelayanan bagi unsur-unsur suatu kelompok tanpa komunikasi yang baik pada saat pelaksanaan proses pelayanan, besar kemungkinan pelayanan tidak akan berjalan maksimal karena perawat penyedia layanan utama kepada pasien dan keluarganya, perawat harus mahir dalam

keterampilan komunikasi karena komunikasi terapeutik merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basri dkk, (2023) yang berjudul “Hubungan Respon Time Dan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di IGD Rumah Sakit Sekarwangi” bahwa hubungan terapeutik digunakan untuk membangun rasa saling percaya, meningkatkan empati dan kepedulian pasien, serta mencegah terjadinya masalah. Hubungan terapeutik memberikan kepuasan yang dapat diandalkan terhadap pelayanan keperawatan serta dapat meningkatkan profesi keperawatan dan citra rumah sakit kepuasan pasien dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik merupakan salah satu indikator evaluasi antara harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan kinerja pelayanan kesehatan keperawatan apabila kinerja memenuhi harapan maka pasien merasa sangat puas dan mempunyai pendapat yang baik terhadap kesehatan rumah sakit. Kepuasan merupakan tingkat perasaan pasien terhadap kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya setelah harapannya terpenuhi hingga 80% pemulihan dan kepuasan pasien disebabkan oleh keberhasilan perawat dalam perawatan fisik dan psikologis.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meri dkk, (2022) dengan judul “Komunikasi Terapeutik Perawat dan Hubungannya dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru” menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang tidak dilaksanakan dengan baik oleh perawat menimbulkan kecemasan pada pasien sehingga menyebabkan perasaan tidak puas terhadap pelayanan. Kepuasan pasien dipengaruhi secara signifikan oleh komunikasi yang dilakukan perawat selama transfer informasi. Perawat merupakan orang terpenting yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien karena sering berinteraksi dengan pasien selama masa pengobatan. Kepuasan pasien terjadi ketika perawat memiliki keterampilan dan tanggung jawab yang memenuhi standar pelayanan kesehatan sedangkan ketidakpuasan timbul akibat perbedaan persepsi dan cara pandang pasien dalam

menyikapi tindakan dan komunikasi masing-masing perawat. Ketidakpuasan terhadap komunikasi keperawatan yang salah satu unsurnya adalah faktor emosional pasien yang berhubungan dengan lingkungan dan sarana prasarana dapat menimbulkan citra negatif perawat, bahkan ketika komunikasi terapeutik dilakukan oleh perawat.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dora dkk, (2019) yang berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien” menunjukkan bahwa perawat yang keterampilan komunikasi terapeutiknya tidak efektif dan pasien merasa tidak puas sebanyak 16 pasien (80%) dan merasa puas sebanyak 4 orang (20%). Sedangkan yang komunikasi terapeutiknya efektif, pasien merasa tidak puas sebanyak 1 pasien (10%), dan yang merasa puas sebanyak 9 pasien (90 %). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chisquare* didapat nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{ value} < \alpha 0.05$) berarti ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan kegiatannya ditujukan untuk kesembuhan klien. Komunikasi terapeutik juga merupakan sarana pertukaran yang terjadi secara verbal dan nonverbal antara perawat dan pasien mempromosikan dan mendorong kolaborasi melalui hubungan perawat-pasien ketika perawat berusaha mengungkapkan perasaannya, mengidentifikasi dan menyelidiki masalah, serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan dalam perawatan, proses komunikasi yang baik dapat memberikan wawasan tentang perilaku klien dan membantu klien mengatasi masalah yang ditemuinya selama fase perawatan. Untuk mencegah tindakan yang berdampak negatif terhadap pertahanan diri pelanggan perlunya perawat membangun hubungan saling percaya dengan klien melalui komunikasi terapeutik yang berguna dalam menunjang pemberian asuhan keperawatan, sehingga mengetahui apa yang dirasakan dan dibutuhkan klien.

Pernyataan kepuasan adalah penilaian terhadap fitur karakteristik suatu produk atau jasa tertentu yang memberikan tingkat kepuasan pelanggan terkait dengan pemenuhan kebutuhan

konsumen. Derajat kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien. Faktor budaya mempunyai pengaruh yang paling luas dan mendalam terhadap perilaku konsumen. Faktor pribadi merupakan keputusan individu dalam menerima jasa dan menanggapi pengalaman berdasarkan tingkat kematangannya. Klien individu dipengaruhi oleh usia dan pengaturan tempat tinggal, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, situasi keuangan, gaya hidup dan kepribadian/kemandirian semakin baik interaksi terapeutik maka semakin tinggi kepuasan pasien terhadap pengobatan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kinerja dan mutu rumah sakit.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Komunikasi terapeutik perawat dipuskesmas rawat inap batang-batang menunjukkan bahwa hampir setengahnya dikategorikan komunikasi cukup.
2. Kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang menunjukkan bahwa sebagian besar termasuk dalam kategori kepuasan rendah.
3. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dipuskesmas rawat inap batang-batang.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat disampaikan saran sebagai berikut:

1. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan untuk petugas kesehatan khususnya perawat agar lebih meningkatkan komunikasi terapeutik dengan cara bersikap sopan sehingga memberi kepuasan bagi pasien, memperkenalkan diri sebelum interaksi, dan menjelaskan tujuan ketika datang ke pasien untuk melakukan tindakan.

2. Bagi manajerial puskesmas

Diharapkan pihak manager dapat meningkatkan kualitas kinerja dipuskesmas dan juga memberikan reward kepada perawat yang memiliki prestasi, sehingga perawat lain juga berlomba-lomba memperbaiki pelayanan terutama dalam hal komunikasi terapeutik kepada pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya bisa melakukan eskperimen tentang pengaruh

komunikasi terapeutik perawat pada kepuasan pasien dan mampu menerapkan kembali tentang penelitian tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agil, H. M., Rohman, T., & Santosa, P. R. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Bung Karno RSUD Proklamasi Rengasdengklok Tahun 2020. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 83–93. <https://doi.org/10.52643/jbik.v12i1.2024>
- Astutik, A. R. (2019). Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Skripsi*, 1–103.
- Basri, B., Utami, T., & Sitorus, H. (2023). Hubungan respon time dan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di IGD Rumah Sakit Sekarwangi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(01), 49–58. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.665>
- Dora, M. S., Ayuni, D. Q., & Asmalinda, Y. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 101. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i2.402>
- Dzulhidayat. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien (Issue 8.5.2017).
- Guspianto, G., Lobat, M. E., & Wardiah, R. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 7(1), 14–21. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v7i1.21528>
- Hidayat, S. (2016). *Analisa Proses Bisnis dan Teknologi Informasi Pada BPR Syariah Hasanah Terhadap Minat Nasabah*. i, 43–46.
- Hidayatullah, M. S. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(1), 62–73. <https://doi.org/10.33650/jkp.v8i1.1022>
- Intan Pratiwi, L. Y., Darma Yanti, N. P. E., & Rahajeng, I. M. (2022). Video Edukasi Meningkatkan Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Rumah Sakit. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(6), 658. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i06.p10>
- Kosnan, W. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 21(4). <https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538>
- Kurniajati, S., Utami, I. L., & Pujawan, Y. W. (2022). Literatur Review: Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Bpjs Di Rumah Sakit. *JARSI - Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(1), 7–14. <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/jarsi/article/view/607>
- Mahmud, A. (2022). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang. *Jurnal Ilmu Administrasi Dan Studi Kebijakan (JIASK)*, 5(1), 23–36. <https://doi.org/10.48093/jiask.v5i1.105>
- Maryana, M., & Christiany, M. (2022). Hubungan Aspek Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 5(2), 105–112. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v5i2.262>
- Meikayanti, N. M. K., Sukmandari, N. M. A., & Pertiwi, S. P. A. A. dewi. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di RSUD Kabupaten Tabanan. *Nursing Current*, 8(2), 135–145.
- Meri, D., Amin, S., & Saputra, T. A. (2022). Komunikasi Terapeutik Perawat dan

- Hubungannya dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *Jkep*, 7(1), 114–120. <https://doi.org/10.32668/jkep.v7i1.923>
- Mubyl, M., & Latief, F. (2019). Peranan Indikator-Indikator Keterampilan Komunikasi Terapeutik Dalam Memprediksi Kepuasan Kerja Perawat Rsj Negeri Di Makassar. *Bongaya Journal for Research in Management (BJRM)*, 2(2), 2–22. <https://doi.org/10.37888/bjrm.v2i2.174>
- Nursalam. (n.d.). (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Jakarta: salemba medika edisi 5*.
- Nita, Y., Nurjanah, S., Kharisna, D., Maulinda, D., Devita, Y., & Keperawatan, P. (2023). *Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat di Rawat Inap RS Bhayangkara Pekanbaru*. 6(1), 83–86.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Jakarta: salemba medika edisi 5*.
- Pertiwi, M. R., Annalia, W., Raziansyah, Lucia, F., Annisa, F., Yohana, S., Dely, M., Widya, A., Ikhsan, F., & Arniati. (2022). *Komunikasi terapeutik dalam kesehatan*.
- Pitri, Z. Y., & Ramadanti, T. (2022). *Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 10–15.
- Rusnoto, A., Utomo, T. P., & Kudus, U. M. (2019). Hubungan Komunikasi dan Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 343–349.
- Sagay, J. M., Darwita, R. R., & Novrinda, H. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Poliklinik Gigi Rumah Sakit Hermina Manado. *E-GiGi*, 11(2), 196–205. <https://doi.org/10.35790/eg.v11i2.45625>
- Soleman, N., & Cabu, R. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Maba. *LELEANI: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 48–54. <https://doi.org/10.55984/leleani.v1i2.71>
- Studi, P., Cikarang, U. M., Raya, J., & Pasirgombong, I. (2021). *komter satisfaction*
- Studi, P. S., Husada Mandiri Poso Jalan Pulau Kalimantan No, 3., & Poso Sulawesi Tengah Indonesia, K. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruangan Interna Rumah Sakit Umum Daerah Poso The Correlation of Nursing Therapeutic Communication Against Inpatient Satisfaction in the Internal Room of the Poso Regional Public Hospital Fany Lairin Djala*. *Journal of Islamic Medicine*, 5(1), 41–47.
- Sumarni. (2022). Komunikasi Terapeutik Dokter Dalam Penyembuhan Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. *Arkais - Jurnal Ilmu Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 13(1), 1–8. <https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/arkhais/article/view/22857/14476>
- Suwito, F., & Priyantari, W. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat pada Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru dengan Kepuasan Pasien di RS TK . II. *Jurnal Indonesia Sehat: Healthy Indonesian Journal*, 1(1), 21–28.
- Tarigan, H., & Ginting, M. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Herna Medan. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 3(2), 58–64.
- Wandira, F., Andoko, A., & Gunawan, M. R. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Masa Kerja dengan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Komunikasi Terapeutik di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Malahayati Nursing Journal*, 4(11), 3155–3167. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i11.7643>
- Wati, D. C., Riza Yeni, & Rizalm Achmad. (2020). Hubungan Persepsi Pasien pada Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2020. *EPRints Uniska*.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case->

a7e576e1b6bf.

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN (Dipuskesmas Rawat Inap Batang-Batang)

ORIGINALITY REPORT

23%
SIMILARITY INDEX

28%
INTERNET SOURCES

16%
PUBLICATIONS

12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	noerlaeli-fik-unpad.blogspot.com Internet Source	1%
2	Vera Sesrianty. "HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA DENGAN KETERAMPILAN PERAWAT MELAKUKAN TINDAKAN BANTUAN HIDUP DASAR", JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal), 2018 Publication	1%
3	kumpulanskripsiekonomi.blogspot.com Internet Source	1%
4	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1%
5	fuad.iainkerinci.ac.id Internet Source	1%
6	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
7	pt.slideshare.net Internet Source	1%

8	jurnal.itekesmukalbar.ac.id Internet Source	<1 %
9	online-journal.unja.ac.id Internet Source	<1 %
10	look-better.fun Internet Source	<1 %
11	digilib2.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
12	nursenurhaliza.blogspot.com Internet Source	<1 %
13	marniati.me Internet Source	<1 %
14	jurnal.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.thamrin.ac.id Internet Source	<1 %
16	Jequiline M. Sagay, Risqa R. Darwita, Herry Novrinda. "Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Poliklinik Gigi Rumah Sakit Hermina Manado", e-GiGi, 2023 Publication	<1 %
17	ar.scribd.com Internet Source	<1 %
18	studentjournal.umpo.ac.id Internet Source	<1 %

19	jurnalwijaya.com Internet Source	<1 %
20	konsultasiskripsi.com Internet Source	<1 %
21	jurnal.ahmar.id Internet Source	<1 %
22	ejournal.uncen.ac.id Internet Source	<1 %
23	pdfslide.tips Internet Source	<1 %
24	nurseviliansyah.blogspot.com Internet Source	<1 %
25	www.jptam.org Internet Source	<1 %
26	Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium Student Paper	<1 %
27	Submitted to Syiah Kuala University Student Paper	<1 %
28	repository.wima.ac.id Internet Source	<1 %
29	karya.brin.go.id Internet Source	<1 %
30	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	<1 %

31	jurnal.unitri.ac.id Internet Source	<1 %
32	sipora.polije.ac.id Internet Source	<1 %
33	Muhd. A.R. Imam Riauan, Tessa Shasrini. "Dampak Komunikasi Terapeutik terhadap Citra Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru)", Jurnal The Messenger, 2017 Publication	<1 %
34	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
35	library.binus.ac.id Internet Source	<1 %
36	ojs.unida.ac.id Internet Source	<1 %
37	Submitted to UM Surabaya Student Paper	<1 %
38	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1 %
39	Submitted to Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya Student Paper	<1 %
40	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1 %

41	eprints.unipdu.ac.id Internet Source	<1 %
42	repository.umy.ac.id Internet Source	<1 %
43	vdocuments.pub Internet Source	<1 %
44	e-jurnal.nobel.ac.id Internet Source	<1 %
45	elib.unikom.ac.id Internet Source	<1 %
46	repo.unand.ac.id Internet Source	<1 %
47	repository.unpas.ac.id Internet Source	<1 %
48	Anggriani Susanti, Amran Razak, Nurmiati Muchlis. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Labuang Baji Makassar pada Masa Pandemi Covid-19", An Idea Health Journal, 2021 Publication	<1 %
49	Submitted to Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Gadjah Mada Student Paper	<1 %
50	Submitted to Garrison Forest High School	

<1 %

51

Submitted to Universitas Andalas

Student Paper

<1 %

52

digilib.esaunggul.ac.id

Internet Source

<1 %

53

jurnal.akperrscikini.ac.id

Internet Source

<1 %

54

www.dictio.id

Internet Source

<1 %

55

Febriana Tri Kusumawati, Luky Dwiantoro, Devi Nurmalia. "PSYCHOLOGICAL WELLBEING PERAWAT IGD RUMAH SAKIT JIWA DALAM MASA TUGAS COVID-19: STUDI FENOMENOLOGI", Jurnal Surya Muda, 2021

Publication

<1 %

56

Putri Kristyaningsih, Agus Sulistiawan, Palupi Susilowati. Adi Husada Nursing Journal, 2019

Publication

<1 %

57

ejournal.upnvj.ac.id

Internet Source

<1 %

58

journal.unj.ac.id

Internet Source

<1 %

59

vdocuments.mx

Internet Source

<1 %

60	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1 %
61	e-journal.respati.ac.id Internet Source	<1 %
62	proceedings.centamaku.ac.id Internet Source	<1 %
63	repository.stienobel-indonesia.ac.id Internet Source	<1 %
64	repository.unisti.ac.id Internet Source	<1 %
65	shunardichow-shun.blogspot.com Internet Source	<1 %
66	e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id Internet Source	<1 %
67	ejurnal.seminar-id.com Internet Source	<1 %
68	adysetiadi.files.wordpress.com Internet Source	<1 %
69	journals.apptisjatim.org Internet Source	<1 %
70	repositori.ubs-ppni.ac.id:8080 Internet Source	<1 %
71	repository.stikes-yogyakarta.ac.id Internet Source	<1 %

72	repository.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
73	e-campus.iainbukittinggi.ac.id Internet Source	<1 %
74	jurnal.stikeshusadajombang.ac.id Internet Source	<1 %
75	ojs.serambimekkah.ac.id Internet Source	<1 %
76	repository.unibos.ac.id Internet Source	<1 %
77	Siti Haniva Destriani, Ria Andriani, Dhinny Novryanthi. "Hubungan gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar pada balita usia (1-5 tahun) di Desa Bojongkerta", <i>Journal of Public Health Innovation</i> , 2023 Publication	<1 %
78	dokumen.tips Internet Source	<1 %
79	publikasi.unitri.ac.id Internet Source	<1 %
80	repository.phb.ac.id Internet Source	<1 %
81	repository.ukwms.ac.id Internet Source	<1 %

82	Endang Yuswatiningsih, Agustina Maunaturrohmah. "Relationship between Attitude and Preventive Behavior of Increased Uric Acid Levels in the Elderly", Babali Nursing Research, 2022 Publication	<1 %
83	Muhammad Pasca Rivaldi. "Analisis Tingkat Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2018", UMI Medical Journal, 2019 Publication	<1 %
84	ejournal.medistra.ac.id Internet Source	<1 %
85	repo.itskesicme.ac.id Internet Source	<1 %
86	Submitted to Universitas Dian Nuswantoro Student Paper	<1 %
87	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
88	journal.ikopin.ac.id Internet Source	<1 %
89	journal.uad.ac.id Internet Source	<1 %
90	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	<1 %

91 Mitha Iska Rusianti, Faisal Kholid Fahdi, Argitya Righo. "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Menyelesaikan Skripsi pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023
Publication

92 Ni Luh Dita Andrayoni, Made Martini, Nur Widya Putra, Kadek Yudi Aryawan. "Hubungan Peran dan Sikap Perawat IGD dengan Pelaksanaan Triage Berdasarkan Prioritas", Journal of Telenursing (JOTING), 2019
Publication

93 etheses.iainponorogo.ac.id
Internet Source

94 journal2.unusa.ac.id
Internet Source

95 Submitted to Deptford Township High School
Student Paper

96 Submitted to Universitas Negeri Makassar
Student Paper

97 Submitted to Universitas Terbuka
Student Paper

98 ejurnal.poltekkes-manado.ac.id
Internet Source

<1 %

99

jurnal.medikasuherman.ac.id

Internet Source

<1 %

100

ojs.ukb.ac.id

Internet Source

<1 %

101

perawatqonaah.blogspot.com

Internet Source

<1 %

102

repo.unikadelasalle.ac.id

Internet Source

<1 %

103

repository.teknokrat.ac.id

Internet Source

<1 %

104

Dewi Nurlina, Achmad Rifai, Jamaluddin Jamaluddin. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD Tk Iv 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2019

Publication

<1 %

105

Dhiyan Septa Wihara, Poniran Yudho Leksono. "UPAYA PEDAGANG PELATARAN DI PASAR SETONO BETEK KEDIRI DALAM MENGAKSES MODAL UNTUK MENGEMBANGKAN USAHANYA", Capital: Jurnal Ekonomi dan Manajemen, 2018

Publication

<1 %

106	Submitted to Politeknik Negeri Bandung Student Paper	<1 %
107	Sunarti Sunarti. "Pengaruh Story Telling Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah pada Tindakan Pemasangan Infus di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar", An Idea Health Journal, 2021 Publication	<1 %
108	Submitted to UIN Walisongo Student Paper	<1 %
109	Submitted to Universitas Negeri Semarang Student Paper	<1 %
110	dspace.uii.ac.id Internet Source	<1 %
111	e-journal.stikesmuhbojonegoro.ac.id Internet Source	<1 %
112	journal.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
113	repository.unbari.ac.id Internet Source	<1 %
114	www.repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
115	Asih Fatriansari, Indah Dwi Lestari, Lenny Astuti. "Analisis Dukungan Keluarga Pada Respon Cemas Anak yang Terpasang Infus",	<1 %

-
- 116** Robert Pensa Maryunus, Johanes Hiariey, Yoisy Lopolalan. "FAKTOR PRODUKSI DAN PERKEMBANGAN PRODUKSI USAHA BUDIDAYA RUMPUT LAUT KOTONI DI KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT", Jurnal Sosial Ekonomi Kelautan dan Perikanan, 2019
Publication <1 %
-
- 117** Sarah Sarah, Basok Buhari, Rian Maylina Sari. "Hubungan Dimensi Servqual dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Jambi Tahun 2021", Jurnal Ilmiah Ners Indonesia, 2022
Publication <1 %
-
- 118** Submitted to Universitas Brawijaya
Student Paper <1 %
-
- 119** Submitted to Universitas Negeri Surabaya
The State University of Surabaya
Student Paper <1 %
-
- 120** eprints.polsri.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 121** jazirahkomputer.blogspot.com
Internet Source <1 %
-
- 122** jurnal.stikesbaptis.ac.id
Internet Source <1 %
-

123	ojs.unik-kediri.ac.id Internet Source	<1 %
124	www.docstoc.com Internet Source	<1 %
125	www.jurnalmahasiswa.uma.ac.id Internet Source	<1 %
126	Submitted to Universitas Borneo Tarakan Student Paper	<1 %
127	Yulianto Yulianto, Nasrul Hadi Purwanto, Ricco Risky Firmansyah. "HUBUNGAN GAYA KEPEMIMPINAN DEMOKRATIS DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM PENATALAKSANAAN STANDAR PRAKTIK PROFESSIONAL DI RUANG MAWAR MERAH KELAS II RSUD ASEMBAGUS KABUPATEN SITUBONDO", Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 2019 Publication	<1 %
128	digilib.iain-palangkaraya.ac.id Internet Source	<1 %
129	e-theses.iaincurup.ac.id Internet Source	<1 %
130	gathut.blogspot.com Internet Source	<1 %
131	jurnal.untad.ac.id Internet Source	<1 %

132 repository.petra.ac.id <1 %
Internet Source

133 tikwidwir.wordpress.com <1 %
Internet Source

134 M. Arifki Zainaro, Muhammad Nurhidayat. <1 %
"Pengaruh kinerja petugas kesehatan pada tingkat kepuasan pasien", Holistik Jurnal Kesehatan, 2020
Publication

135 Minarni Wartiningih, Febri Endra Budi <1 %
Setyawan. "Analisis Kepuasan dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Kristen Mojowarno", Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo, 2023
Publication

136 Sirojudin Siroj, Desti Nurwidiawati, Asrti <1 %
Mailani, Rizki Alyan Syachwaldi, Agus Irawan, M. Yusuf Nurohman, Sandi Aditya. "PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN PADA KANTOR POS SINDANGLAYA CIPANAS", EI-Ecosy : Jurnal Ekonomi dan Keuangan Islam, 2021
Publication

137 askepbdg.blogspot.com <1 %
Internet Source

jimutuntad.com

138	Internet Source	<1 %
139	pasca-umi.ac.id Internet Source	<1 %
140	prosiding.stikeskendekiautamakudus.ac.id Internet Source	<1 %
141	repository.wiraraja.ac.id Internet Source	<1 %
142	www.journal.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %
143	Enok Sureskiarti, Vina Avioleta. "PENGARUH SPIRITUAL LEADERSHIP TERHADAP DISIPLIN KERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK AISYIYAH SAMARINDA", Jurnal Surya Muda, 2019 Publication	<1 %
144	Herlina Anggie Tangkere, Joachim Noch Karel Dumais, Tommy Fredy Lolowang. "ANALISIS TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP PELAYANAN DABU - DABU LEMONG BOULEVARD KARANGRIA", AGRI-SOSIOEKONOMI, 2020 Publication	<1 %
145	Ni Kadek Suci Ariska, Made Mulia Handayani. "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Bangli Medika Canti Ditinjau Dari	<1 %

Kualitas Pelayanan", Jurnal Manajemen dan Bisnis Equilibrium, 2019

Publication

146	blog.binadarma.ac.id Internet Source	<1 %
147	digilib.uinkhas.ac.id Internet Source	<1 %
148	documents.mx Internet Source	<1 %
149	e-journals.unmul.ac.id Internet Source	<1 %
150	johannessimatupang.wordpress.com Internet Source	<1 %
151	kumpulanskripsitesisdisertasi.wordpress.com Internet Source	<1 %
152	mafiadoc.com Internet Source	<1 %
153	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	<1 %
154	repository.radenfatah.ac.id Internet Source	<1 %
155	repository.stieipwija.ac.id Internet Source	<1 %
156	viaanggun.blogspot.com Internet Source	<1 %

157	www.balipuspanews.com Internet Source	<1 %
158	www.online-journal.unja.ac.id Internet Source	<1 %
159	Fahmi Rizal, Tri Ani Marwati, Solikhah Solikhah. "DIMENSI KUALITAS PELAYANAN DAN DAMPAKNYA TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN: STUDI DI UNIT FISIOTERAPI", Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 2021 Publication	<1 %
160	Greey C.E. Bunet, Widya A. Lolo, Erladys M. Rumondor. "ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS TANAWANGKO", PHARMACON, 2020 Publication	<1 %
161	Juniyarti Juniyarti, Zaqqyah Huzaifah. "HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG AKAN DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS", Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 2023 Publication	<1 %
162	Ni Luh Gede Intan Saraswati, Ni Luh Yoni Sri Antari, Ni Luh Gede Suwartini. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan	<1 %

Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic
Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa",
Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health
Sciences Journal, 2019

Publication

163

Anna Ratnaningrum, Imronudin Imronudin,
Em Sutrisna. "Pengaruh Implementasi Lean
Management Terhadap Kepuasan Pasien di
IGD RSX", Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan
dan Kemasyarakatan, 2023

Publication

164

Hannika Fasya, Lucy Pujasari Supratman.
"Therapeutic Communication of Nurses to
Mental Disorder Patient", Jurnal Penelitian
Komunikasi, 2018

Publication

165

Muhamad Pondi, Suhaimi Fauzan, Nita
Arisanti Yulanda. "GAMBARAN KUALITAS
PELAYANAN KEPERAWATAN DAN
PEMENUHAN KEBUTUHAN KELUARGA
PASIEN DI ICU: LITERATURE REVIEW",
Tanjungpura Journal of Nursing Practice and
Education, 2020

Publication

166

Nur Hafni Hasim, Induniasih Induniasih,
Fajarina Lathu Asmarani. "Hubungan Persepsi
Pasien Tentang Empati Perawat Dengan
Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

SlemanYogyakarta", Caring : Jurnal Keperawatan, 2018

Publication

-
- | | | |
|------------|---|------|
| 167 | Sri Yulianti, Maharani Farah Dhifa Dg Masikki, Abd Gani Baeda. "Hubungan Penerapan Program Cerdik dengan Self Care pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Bunta Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah", Jurnal Surya Medika, 2022
Publication | <1 % |
| 168 | jos.unsoed.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 169 | moam.info
Internet Source | <1 % |
| 170 | perawatnuning.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 171 | repository.usd.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 172 | stiemuttaqien.ac.id
Internet Source | <1 % |
-

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN (Dipuskesmas Rawat Inap Batang-Batang)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56
