

KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN

Maria Yuliana Wanda¹, Yustina Kristianingsih², Theresia Etik Lusiana³

^{1,2,3} STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya

e-mail: wandamariayuliana@gmail.com

Abstract: The implementation of the more optimum and effective nursing therapeutic communication can increase patient satisfaction. The purpose of study was to analyze the correlation between the nursing therapeutic communications with the level patients' satisfaction. The design of this study used correlation study with the cross sectional approach. The population of this study were total sample were 33 respondents with consecutive sampling technique. The result of this research shows that the nursing therapeutic communication that 46% was very good, the moderate communication 21%, while 12% is good. In addition, the poor implementation of nursing therapeutic communication 12%, and 9% extremely poor. With regard to the satisfaction level, 46% respondents are highly satisfied, 30% is less satisfied and 24% satisfied. Based on the statistical test of Rank Spearman using SPSS 16.0 program, the result $p = 0.002$, with $P < \alpha 0.005$ then H_0 is rejected with correlation coefficient of $+0.521$. The researcher suggests the hospital to provide guidance for their nurses on holistic care and transcultural nursing.

Keywords : Therapeutic communication, patients' satisfaction

Abstrak: Pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat yang semakin optimal dan efektif akan memberikan kepuasan terhadap pasien. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Desain penelitian ini adalah studi korelasidengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampling menggunakan teknik *consecutive sampling*, besar sampel 33 responden. Hasil penelitian didapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat sangat baik 46%, pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat sedang 21%, pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat baik 12%, pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat buruk 12%, pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat sangat buruk 9% dan tingkat kepuasan pasien 46% responden sangat puas, 30% responden kurang puas dan 24% responden puas. Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman* menggunakan program SPSS 16.0 didapatkan hasil $p=0,002$ $P < \alpha 0,005$ maka H_0 ditolak dengan koefisien korelasi $+0.521$. Peneliti memberikan saran kepada rumah sakit bekerja sama dengan diklat rumah sakit dan diklat kepeawatan untuk memberikan pembinaan terhadap perawat tentang *holistic care* dan *transcultural nursing*.

Kata Kunci: Komunikasi terapeutik, kepuasan pasien

PENDAHULUAN

Komunikasi terapeutik merupakan suatu hubungan interpersonal perawat dan pasien sebagai usaha untuk memulihkan kesehatan seseorang yang sedang sakit, perawatan penyakit, dan pengobatan penyakit (Maulana, 2009). Hubungan ini dibangun ketika perawat mengaplikasikan

asuhan keperawatan dimana keluhan pasien menjadi tolak ukur. Keluhan yang disampaikan secara akurat sangat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga komunikasi terapeutik berfokus pada kebutuhan pasien dan dapat memberikan kepuasan kepada pasien.

Fenomena yang ditemukan peneliti dari hasil wawancara pada pasien di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar, ketika perawat melakukan asuhan keperawatan sebagian pasien mengatakan bahwa perawat tidak memberitahukan tujuan dilakukan tindakan keperawatan, rencana tindakan yang akan dilakukan selanjutnya dan tidak memberitahukan waktu pertemuan selanjutnya. Pasien juga mengatakan bahwa kadang-kadang perawat hanya memberi sedikit kesempatan saja kepada pasien untuk bertanya.

Peningkatan kemampuan komunikasi terapeutik bagi perawat ketika melaksanakan komunikasi terapeutik, perawat harus memiliki kemampuan antara lain pengetahuan yang cukup, keterampilan yang mumpuni dan memadai, serta teknik dan etika komunikasi yang baik (Nasir, 2014, hal: 114). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu Blitar

METODE

Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi adalah semua pasien di ruang medikal bedah RSK Budi Rahayu Blitar. Jumlah populasi ini diambil dari semua pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi seperti lama rawat lebih dari 1 hari, kesadaran komposmentis, bisa membaca dan menulis serta bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*, dengan jumlah sampel 33 responden.

Variabel penelitian adalah komunikasi perawat dan kepuasan pasien. Pelaksanaan komunikasi terapeutik meliputi: Fase pengenalan/orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Dimensi kepuasan pasien yang terdiri dari: *Tangibles* (kenyataan); *Empathy* (empati); *Assurance* (jaminan); *Reliability* (keandalan) dan *Responsiveness* (Tanggung jawab).

Instrumen yang di gunakan adalah kuesioner. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 maret 2017 dan 24 April 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Responden

Varibel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	39
Perempuan	20	61
Usia		
11- 22	4	12
23- 34	5	15
35- 46	4	15
47- 58	8	24
59- 70	11	31
71- 82	1	3
Pendidikan		
SD	13	39
SMP	5	15
SMA	10	31
Perguruan Tinggi	5	15
Pekerjaan		
PNS	2	6
Petani	10	31
Karyawan Swasta	4	12
Wiraswasta	8	24
Lain-lain	9	27
Lama Perawatan		
2- 4 hari	22	67
5- 7 hari	8	24
> 7 hari	3	9

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin yang paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 (61%) responden, dilihat dari usia menunjukkan responden berada pada usia 11-70 dengan rata-rata $47,27 \pm 17,47$ tahun, jika ditinjau dari pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan SD sebanyak 13 (39%) responden sedangkan responden yang paling banyak dengan pekerjaan petani yaitu 10 (31%) responden. Berdasarkan lama waktu perawatan menunjukkan bahwa paling banyak responden dirawat selama 2-4 hari

Tabel 2 Tabulasi silang Pelaksanaan Komunikasi Teraupetik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien

	Tingkat kepuasan							
	Kurang Puas		Puas		Sangat Puas		Total	
Komunikasi Teraupetik	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Sangat Baik	2	13	4	27	9	60	15	100
Baik	1	25	0	0	3	75	4	100
Sedang	0	0	4	57	3	43	7	100
Buruk	4	100	0	0	0	0	4	100
Sangat Buruk	3	100	0	0	0	0	3	100
total	10	30	8	24	15	46	33	100

Tabel 2 menunjukkan komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Komunikasi teraupetik perawat sangat baik sebanyak 15 responden dimana 9 (60%) responden mengatakan sangat puas, 4 (27%) responden mengatakan puas dan 2 (13%) responden mengatakan kurang puas. Komunikasi teraupetik perawat baik sebanyak 4 responden dimana 3 (75%) responden mengatakan sangat puas dan 1 (25%) mengatakan kurang puas, komunikasi teraupetik perawat sedang sebanyak 7 responden dimana 4 (57%) responden mengatakan puas dan 3 (43%) responden mengatakan sangat puas, komunikasi teraupetik perawat buruk sebanyak 4 reponden dimana 4(100%) responden mengatakan kurang puas, dan komunikasi teraupetik perawat sangat buruk sebanyak 3 (100%) responden.

Hasil uji hipotesis dilakukan menggunakan uji *Rank spearman* dan didapatkan $p=0.02$ di mana nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0.05$) maka H_0 di tolak artinya ada hubungan antara komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kepuasan pasien, dan nilai $r_s + 0.521$ artinya ada hubungan positif kekuatan sedang yang memiliki kemaknaan peningkatan komunikasi teraupetik akan memberikan peningkatan terhadap kepuasan pasien.

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 33 responden sebanyak 15 (46%) responden mengatakan komunikasi teraupetik perawat sangat baik, 7 (21%) responden mengatakan komunikasi teraupetik perawat sedang, 4 (12%) responden mengatakan komunikasi teraupetik perawat baik. Ditinjau dari tingkat pendidikan dari 26 responden yang meliputi SD 9 responden, SMP 5 responden, SMA 8 responden. Menurut Machfoedz, (2009) perbedaan tingkat pengetahuan dapat menjadi kendala dalam komunikasi antara perawat dan pasien. Pada komunikasi dengan orang berpengetahuan kemungkinan terjadinya umpan balik dalam komunikasi dua arah lebih besar. Sedangkan pada komunikasi dengan pasien yang kurang berpengetahuan lebih memungkinkan terjadinya komunikasi satu arah karena kemungkinan umpan balik sangat kecil. Dengan demikian perawat dituntut untuk memumpuni dalam memahami tingkat pengetahuan pasien. Ada kesesuaian antara teori dan fakta, dalam hal ini tingkat pengetahuan seseorang diukur dari tingkat pendidikan. Dimana pasien dengan tingkat pendidikan menengah kebawah menimbulkan persepsi yang tidak selalu sama. Pasien merasa yakin dan percaya bahwa semua informasi yang disampaikan

oleh perawat adalah benar sehingga pasien cenderung lebih mengikuti apa yang disampaikan oleh perawat. Hal ini menyebabkan pasien memberikan penilaian terhadap komunikasi perawat adalah sangat baik dan baik.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 33 responden, sebanyak 4 (12%) responden mengatakan komunikasi terapeutik buruk dan 3 (9%) responden mengatakan komunikasi sangat buruk. Ditinjau dari lama perawatan yaitu < 7 hari dimana terdapat 4 responden dengan lama perawatan 2-4 hari dan 3 responden dengan lama perawatan 5-7 hari. Menurut Nasir, (2014) Komunikasi terapeutik di rancang untuk memfasilitasi tujuan terapi dalam pencapaian tingkat kesembuhan yang optimal dan efektif. Harapannya dengan adanya komunikasi terapeutik lama hari rawat pasien menjadi lebih pendek dan singkat. Ada ketidaksesuaian antara teori dan fakta. Dimana lama perawatan pasien < 7 hari akan tetapi dari hasil jawaban 7 responden lebih banyak mengatakan bahwa perawat saat melaksanakan asuhan keperawatan perawat kurang memperhatikan jarak saat berkomunikasi dan sikap yang sedikit membungkuk kearah pasien dan kurang menjelaskan tentang peran dan tanggung jawab sebagai pasien sehingga pasien mengatakan pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat adalah buruk.

Dari hasil penelitian yang dilakukan 15 (46%) responden mengatakan sangat puas dan 8 (24%) responden mengatakan puas. Ditinjau dari suasana perawatan 23 responden mengatakan sangat puas dan puas terhadap suasana perawatan di RSK Budi Rahayu Blitar yaitu tenang, nyaman dan indah. Menurut Nursalam, (2014) suasana meliputi kemampuan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhan. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan

memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut. Ada kesesuaian antara teori dan fakta. Hal ini didukung dengan suasana rumah sakit Budi Rahayu yang aman dan nyaman sehingga memungkinkan pasien untuk beristirahat, misalnya jam berkunjung dan jumlah pengunjung pasien sudah di tentukan oleh rumah sakit hal ini dikarenakan waktu diberikan lebih banyak kepada pasien untuk beristirahat. Rumah Sakit Budi Rahayu juga memiliki taman yang indah yang memberikan udara yang sejuk bagi pasien yang dirawat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan 15 (46%) responden mengatakan sangat puas dan 8 (24%) responden mengatakan puas. Hal ini juga didukung juga dengan 23 responden yang mengatakan perawat memberikan perhatian selama di rawat dirumah sakit. Menurut Nursalam, (2014) pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan. Ada kesesuaian antara teori dan fakta. Hal ini di dukung dengan, ketika selesai melakukan operan perawat menuju ke ruangan pasien untuk melihat keadaan pasien dan ketika bell berbunyi perawat langsung ke ruangan pasien dan menanggapi keluhan yang disampaikan oleh pasien.

Ada 10 (100%) responden mengatakan tidak puas terhadap perawat, walaupun perawat telah memfasilitasi untuk memperoleh informasi. Menurut Nursalam (2014) Komunikasi, yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan

bantuan terhadap keluhan pasien. Ketidaksiesuaian antara teori dan fakta. Hal ini didukung oleh hasil jawaban dari 10 responden yaitu perawat kurang memberikan informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien rawat inap.

Ada 10 (100%) responden mengatakan tidak puas terhadap perawat, meskipun perawat telah membantu dalam pengobatan. Menurut Nursalam Wujud dari kinerja ini misalnya kecepatan, kemudahan, kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit. Tidak ada kesesuaian antara teori dan fakta. Hal ini didukung oleh hasil jawaban dari 10 responden yaitu perawat tidak segera menangani pasien ketika sampai diruang rawat inap.

Ada 10 (100%) respnden mengatakan tidak puas terhadap fasilitas rumah sakit, meskipun fasilitas rumah sakit telah membantu dalam pengobatan. Menurut Nursalam (2014), kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Hal ini di dukung oleh hasil

jawaban dari 10 responden yang mengatakan bahwa perawat kurang menjelaskan tentang fasilitas yang tersedia di RS dan cara penggunaannya.

Ada 10 (100%) responden mengatakan tidak puas terhadap fasilitas, meskipun fasilitas selalu dalam keadaan bersih. Menurut Nursalam (2014), Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindera. Misalnya keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan selalu dalam keadaan bersih. Tidak ada kesesuaian antara teori dan fakta. Hal ini didukung oleh hasil jawaban dari 10 responden yaitu perawat tidak selalu menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif kekuatan dengan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien. Melihat dari hasil penelitian tentang hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien maka peneliti memberikan saran kepada rumah sakit bekerja sama dengan diklat rumah sakit dan diklat keperawatan untuk memberikan pembinaan terhadap perawat tentang *holistic care* dan *transkultural nursing*.

DAFTAR RUJUKAN

- Akbar., P., Sidin, I., Pasinringi, A.S. (2013). *Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Maksar tahun 2013*, hal 4. Diakses dari repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5451/JURNAL.pdf. Diakses pada tanggal 26 september 2016.
- Damaiyanti, M. (2010). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Machfoedz, M. (2009). *Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik)*. Yogyakarta: Ganbika
- Maulana, D. J. Heri (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Muninjaya, G. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC

- Nasir, A., Muhith A, Sajidin M., Mubarak W., I. (2014). *Komunikasi dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesiona*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priyanto, A. (2009). *Komunikasi Konseling: Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pohan, I. S. (2009). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Rismalinda & Prasetyo. (2006). *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kesehatan*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media.
- Rubenfel, M. Gaie., Scheffer. (2006). *Berpikir Kritis dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sheldon, K.L. (2009). *Komunikasi untuk Keperawatan Berbicara dengan Pasien*. Jakarta: Erlangga.
- Wirawawan. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat