

Hubungan Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Ruang Rawat Inap

Syifaa Martina Helmalia¹, Lilis Rohayani², Setiawati³, Oyoh⁴, Iin Inayah⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Indonesia
syifaamartinahelmaliaaa@gmail.com

ABSTRAK

Pelaksanaan komunikasi terapeutik sampai saat ini masih belum baik dan hanya bersifat rutinitas. Tujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi pasien tentang komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Sampel penelitian diisi oleh 77 responden pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 77 dengan menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Komunikasi terapeutik tidak baik sebesar 54 (70,1%) dan didapatkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan tidak puas sebesar 48 (62,3%). Hasil analisis dengan uji Fisher Exact Test menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dengan p value = 0,000 ($p \leq 0,05$). Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat menjadi masukan berharga bagi Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari untuk dapat memonitoring dan evaluassi mengenai proses pelayanan dan meningkatkan respon pelayanan perawat, melakukan pelatihan mengenai pembaharuan komunikasi terapeutik perawat terhadap pelayanan, rumah sakit diharapkan selalu memantau SOP komunikasi terapeutik perawat dan *service excellent*.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Pasien, Pasien Baru

ABSTRACT

The implementation of therapeutic communication until now is still not good and only routine. The aim is to determine the relationship between patient perceptions of nurse therapeutic communication and the level of patient satisfaction with services in the inpatient room of Mitra Anugrah Lestari Hospital. This study used a cross sectional research design. The research sample was filled by 77 patient respondents in the inpatient room of Mitra Anugrah Lestari Hospital. The number of samples used was 77 using purposive sampling technique. Data collection was carried out through interviews and questionnaires. Data analysis was performed univariate and bivariate with the Chi Square test. Therapeutic communication was not good at 54 (70.1%) and it was found that patient satisfaction with services was not satisfied at 48 (62.3%). The results of the analysis with the Fisher Exact Test showed that there was a significant relationship between nurse therapeutic communication and patient satisfaction with p value = 0.001 ($p \leq 0.05$). It is hoped that the results of this study can be valuable input for Mitra Anugrah Lestari Hospital to be able to monitor and evaluate the service process and improve nurses' service responses, conduct training on renewing nurses' therapeutic communication towards services, hospitals are expected to always monitor the SOP of nurses' therapeutic communication and service excellent.

Keywords: New Patient, Patient Satisfaction, Therapeutic Communication

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu institusi kesehatan yang berperan sangat strategis dalam percepatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah Sakit sebagai salah satu institusi kesehatan merupakan salah satu sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan (Kemenkes RI, 2018). Evolusi paradigma kesehatan menuntut rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien dengan mengacu pada kode etik profesi (Sistem Kesehatan Nasional, 2021).

Rumah Sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat yang mempunyai karakter dan semakin berkembang dengan ilmu dan pengetahuan kesehatan sesuai dengan zaman, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih berkualitas dan mudah dijangkau masyarakat agar cita-cita derajat kesehatan tinggi segera tercapai (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, serta berusaha memenuhi harapan konsumen dengan cara memberikan pelayanan yang baik dan bermutu (Muninjaya, 2011). Mutu pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan bagaimana pasien merasa puas dengan pelayanan yang ada di rumah sakit dan menjadi salah satu alat ukur keberhasilan dari kualitas pelayanan kesehatan (Ariella Pasalli & Arny Arsy Patattan, 2021).

Pelayanan keperawatan adalah salah satu keberhasilan dalam pemenuhan pelayanan kepada pasien. Pelayanan keperawatan sampai saat ini masih sering mendapatkan keluhan dari masyarakat, terutama sikap dan kemampuan perawat dalam memberikan tindakan keperawatan kepada pasien. Beberapa hal terjadi konflik antara perawat dengan pasien sebagai akibat dari komunikasi yang diberikan perawat tidak memberikan informasi yang tidak akurat sehingga mengakibatkan kekecewaan dan ketidakpuasan serta kepercayaan yang rendah dari pasien. Hal ini sesuai dengan teori pencapaian tujuan menurut King bahwa komunikasi mendukung penetapan bersama antara perawat dan pasien (Nursalam, 2012 dalam Andrina, 2014). Menurut (Asmuji, 2012) pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketetapan perawat dalam memberikan pelayanan, tetapi yang paling penting adalah bagaimana perawat mampu membina hubungan komunikasi dengan pasien dalam memberikan pelayanan keperawatan demi kesembuhan pasien.

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa ada lebih dari 9 juta perawat dan bidan dari 141 negara, menurut data (Kemenkes RI, 2008) di Indonesia jumlah perawat sekitar (472.250 orang), menurut BPS Jawa Barat (Badan Pusat Statistik Jawa Barat) terdapat 33.199 tenaga kesehatan perawat di Provinsi Jawa Barat dan 1.697 tenaga kesehatan perawat di Kota Cimahi.

Perawat merupakan profesi yang dominan di rumah sakit, yang memiliki pengaruh besar terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Seorang perawat terdaftar adalah profesi yang berspesialisasi dalam perawatan dan keperawatan pasien. Fungsi perawat adalah memberikan perawatan dan pendidikan kesehatan kepada pasien dalam segala keadaan untuk meningkatkan kesejahteraan yang optimal. Perawat harus mampu menjaga, menghargai dan merawat pasien dengan baik (Safrina, 2014). Perawat adalah profesi yang berfokus pada pemberian perawatan individu, keluarga, dan komunitas untuk memungkinkan mereka mencapai, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan yang berkualitas dan optimal (Aripuddin, 2014). Sebagai caregiver yang terpercaya, caregiver dapat secara kompeten mengelola proses asuhan dalam standar pelayanan profesional. Sebagai perawat, perawat membantu pasien memenuhi kebutuhan dasarnya. Dalam menjalankan fungsi perawatan, pengasuh memiliki kewajiban untuk melihat ke masa depan dan memberikan perawatan secara keseluruhan, karena manusia memiliki berbagai elemen yang membentuk kebutuhan kompleks yang berbeda, yaitu kebutuhan

spiritual, biologis (fisik), mental dan sosial. Komunikasi yang baik dan benar diperlukan untuk perawatan yang komprehensif. (Elvir et al., 2016).

Komunikasi berarti melibatkan berbagai aktivitas fisik, psikologis, dan sosial. Demikian pula dalam praktik keperawatan, bagi seorang perawat selain wajib memiliki kemampuan akademik keperawatan, perawat wajib mempunyai kemampuan komunikasi yang baik, efektif dan tepat sasaran. Keterampilan komunikasi dianggap sebagai *critical skill* yang wajib dimiliki oleh seorang perawat (Pieter, 2017). Komunikasi yang dilakukan oleh perawat memiliki tanggung jawab moral yang tinggi. Tanggung jawab moral komunikasi perawat tampak jelas dari sikap peduli, penuh kasih sayang, dan keinginan untuk membantu serta merawat pasien dengan sabar, belas kasih, dan suka cita. Peran komunikasi dalam praktik keperawatan tidak hanya sebatas pada usaha pemenuhan atas pelaksanaan tugas-tugas keperawatan, melainkan lebih daripada itu, yakni membentuk hubungan personal yang baik (*good rapport*) dengan pasien dan keluarga pasien (Pieter, 2017).

Tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk membangun keintiman dan saling ketergantungan dengan kemampuan untuk memberi dan menerima. Dalam melakukan komunikasi terapeutik, *caregiver* harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang cukup. Keterampilan yang cukup dan keterampilan dan teknik komunikasi yang baik. Kemampuan komunikasi perawat yang baik merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam pelaksanaan proses keperawatan yang meliputi tahapan diagnosis, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Keliat, 2013).

Proses komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian tingkah laku pasien dan membantu mengatasi persoalan yang dihadapi pasien. Proses komunikasi terapeutik terdiri tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi. Pernyataan ini sesuai dengan teori bahwa tahapan komunikasi terapeutik berdasarkan fase pra interaksi meliputi tahap orientasi adalah perawat mengucapkan salam, memperkenalkan diri, bertanya kabar, menunjukkan sikap siap bahwa perawat akan membantu apapun kebutuhan pasien. Tahap kerja perawat menanyakan, mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, menjelaskan informasi lengkap yang mudah dipahami, dan bertutur kata lembut. Tahap terminasi perawat mengucapkan salam perpisahan, membuat kontrak waktu, dan mengevaluasi respon pasien (Suryani, 2015). Dampak jika komunikasi terapeutik tidak dilakukan dengan baik maka akan semakin banyak terjadi kesalahan penafsiran informasi yang diterima hingga akan memicu konflik. Terdapat beberapa dampak yang akan terjadi yaitu hilangnya kepercayaan, emosi ketika diberikan informasi dan pelayanan, ketidakselarasan persepsi, menurunnya mutu pelayanan kesehatan yang akan mempengaruhi nilai kepuasan dan ketidakpuasan pada pasien (Pieter, 2017).

Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif dari kualitas pelayanan yang diberikan, meskipun secara subjektif selalu ada dasar objektif, artinya penilaian didasarkan pada faktor-faktor berikut: pengalaman masa lalu pasien, pendidikan pasien, situasi psikologis juga saat ini. waktu dan pengaruh lingkungan temporal. Memuaskan pasien pada dasarnya berarti memenuhi harapan mereka dan memahami kebutuhan mereka. Pasien lanjut usia yang kembali ke rumah sakit dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Raheem, 2014). Kepuasan pasien dapat dimodelkan dalam lima dimensi: *tangible* (penampilan perawat), *reliabel* (keterampilan perawat), *responsiveness* (respon perawat), *assurance* (kesediaan perawat untuk peduli) dan *emphaty* dalam merawat pasien. Kegagalan memenuhi dimensi tersebut dapat mengakibatkan rendahnya kepuasan pasien (Nursalam, 2017).

Kepuasan merupakan perasaan senang dan/atau kecewa seorang pasien yang timbul karena membandingkan persepsi atau kesan terhadap kinerja atau gambaran dari suatu hal dan harapannya. Tingkat kepuasan setiap individu akan berbeda bagaimana persepsi diri mengimplementasikan tindakan dengan kenyataan. Ketidakpuasan pasien dapat terjadi karena dinamika tuntutan pasien yang demikian cepat berubah namun tidak diimbangi dengan kecepatan perubahan pola kerja dan tindakan perawat. Dampak dari ketidakpuasan pasien akan

menyebabkan menurunnya citra perawat yang dianggap tidak profesional saat menjalankan tugasnya (Nursalam, 2017).

Penelitian (Ariani, 2018) menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat baik yaitu sebanyak 9 perawat (56.3%), sedangkan untuk kepuasan pasien yaitu sebanyak 10 orang (62.5%) pasien merasa puas. Hal ini berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Selain itu juga didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,618 maka hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien dalam kategori kuat.

Penelitian (Wardhani, 2013) dimana tidak terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSI NU demak, hal ini disebabkan karena masih banyak pasien yang menyatakan komunikasi terapeutik baik namun mempunyai tingkat kepuasan yang rendah. (Astutik et al., 2018). menunjukkan bahwa dari 52 responden yang diteliti, hasil Analisa menunjukkan bahwa responden mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang dengan responden mengatakan kepuasan rendah sebanyak 21 responden (40,3%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 31 maret 2023 di Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari dengan metode wawancara terhadap kepala bidang keperawatan dan kepala ruangan yang divalidasi oleh data didapatkan populasi perawat sebanyak 71 orang perawat dengan 10 perawat ruang ICU, 12 perawat UGD dan 49 perawat rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara bahwasanya rumah sakit setuju bahwa kepuasan pasien menjadi masalah yang dominan dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Hasil memberikan kuesioner terhadap 10 responden didapatkan bahwa 7 pasien menyatakan perawat jarang melakukan komunikasi atau berbicara pada saat melakukan tindakan kepada pasien dan 3 pasien mengatakan cukup puas dalam melakukan komunikasi, pada saat bertemu dengan pasien perawat tidak melakukan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun), pada saat berhadapan perawat jarang menyapa atau tersenyum dan masih ada beberapa yang tidak ramah, jarang memperkenalkan diri kepada pasien, padahal dalam tahap ini fase orientasi sangat penting dilakukan oleh perawat. Pada saat fase kerja tidak semua perawat menjelaskan terkait dengan tindakan yang akan diberikan dan tujuan dari tindakan tersebut, jika dinilai fase kerja inilah yang diharuskan perawat dapat berinteraksi lebih banyak dengan pasien. Pada saat fase terminasi perawat tidak menanyakan bagaimana perasaan dan keluhan pasien setelah mendapatkan tindakan, pada fase ini perawat seharusnya mengevaluasi tindakan yang telah dilakukannya.

Berdasarkan fenomena yang didapat dari studi pendahuluan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan persepsi pasien tentang komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Ruang rawat inap Rumah sakit mitra anugrah lestari cimahi 2023.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien baru yang dirawat di ruang rawat inap 3 bulan terakhir di Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari dengan jumlah 321 pasien. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 77 pasien. Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kedua variabel yaitu kuesioner. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat (*Chi-Square*).

HASIL

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari Tahun 2023

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Belum Baik	54	70,1%
Baik	23	29,9%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa dari 77 responden, komunikasi terapeutik belum baik dengan frekuensi 54 (70,1%) responden. Pada fase orientasi perawat kurang menjelaskan secara detail mengenai tindakan yang akan diberikan dan tujuan dari tindakan yang akan diberikan kepada pasien.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari Tahun 2023

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Belum Puas	48	62,3%
Puas	29	37,7%
Total	77	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh hasil bahwa dari 77 responden, kepuasan pasien yaitu belum puas dengan frekuensi 48 (62,3%). Dilihat pada hasil kuesioner yang diberikan, pada dimensi *responsiveness* yang merupakan tahapan yang belum diberikan secara maksimal oleh perawat seperti pasien belum merasa puas karena perawat tidak membantu apabila pasien kesulitan untuk melakukan mobilisasi dan perawat kurang jelas memberikan informasi mengenai tindakan dan pengobatan yang akan diberikan kepada pasien.

Tabel 3

Hubungan Persepsi Pasien tentang Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari Tahun 2023

Komunikasi Terapeutik	Kepuasan Pasien		Total		P value		
	Belum Puas	Puas	N	%			
	N	%	N	%			
Belum Baik	25	46.3	29	53.7	54	100	0.001
Baik	23	100	0	0.0	23	100	
Total	48	62.3	29	37.7	77	100%	

Berdasarkan tabel 3 di atas, hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien saat melakukan tindakan berdasarkan persepsi pasien di peroleh bahwa dari 54 responden yang berpersepsi komunikasi terapeutik perawat belum baik dalam kategori belum puas sebanyak 25 orang (46.3%), sedangkan dalam kategori puas sebanyak 29 orang (53.7%). Hasil pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat yang baik dalam kategori puas sebanyak 23 orang (100%), sedangkan dalam kategori puas sebanyak (0%). Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien pada saat melakukan tindakan berdasarkan persepsi pasien. Hasil uji statistik yang menggunakan *chi square* diperoleh *p value* = 0,000, yang menunjukkan bahwa nilai probabilitas 0,001 ($P = <0,05$).

PEMBAHASAN

1. Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian yang dilakukan pada 77 orang pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari didapatkan bahwa sebanyak 54 (70.1%) pasien berpersepsi bahwa komunikasi terapeutik perawat belum baik, sedangkan 23 (29.9%) pasien berpersepsi bahwa komunikasi terapeutik perawat baik. Dapat disimpulkan bahwa secara umum komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari berada pada kategori tidak baik berdasarkan hasil persepsi pasien yang diteliti, hal ini dapat berdampak pada penilaian pasien sehingga pasien tidak akan merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diterima karena kepuasan pasien akan tercapai apabila pelayanan yang diberikan baik.

Komunikasi berarti melibatkan berbagai aktivitas fisik, psikologis, dan sosial. Demikian pula dalam praktik keperawatan, bagi seorang perawat selain wajib memiliki kemampuan akademik keperawatan, perawat wajib mempunyai kemampuan komunikasi yang baik, efektif dan tepat sasaran (Pieter, 2017). Komunikasi terapeutik mengarah pada tujuan untuk penyembuhan klien atau pasien. Sebagai tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan klien atau pasien, perawat diharapkan menjadi pendamping psikologis bagi pasien. Kehadiran dan interaksi yang dilakukan oleh perawat hendaknya membawa kenyamanan bagi klien dengan cara berkomunikasi yang sudah direncanakan sedemikian rupa (Prabowo, 2021).

Proses komunikasi terapeutik terdiri tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi. Pernyataan ini sesuai dengan teori bahwa tahapan komunikasi terapeutik berdasarkan fase pra interaksi meliputi tahap orientasi adalah perawat mengucapkan salam, memperkenalkan diri, bertanya kabar, menunjukkan sikap siap bahwa perawat akan membantu apapun kebutuhan pasien. Tahap kerja perawat menanyakan, mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, menjelaskan informasi lengkap yang mudah dipahami, dan bertutur kata lembut. Tahap terminasi perawat mengucapkan salam perpisahan, membuat kontrak waktu, dan mengevaluasi respon pasien (Suryani, 2015).

Pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik akan mendorong adanya kerja sama antara perawat dan pasien. Perawat berusaha mengungkapkan perasaan, mengidentifikasi dan mengkaji masalah serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan dalam perawatan. Selain komunikasi terapeutik dapat membantu pasien mengurangi beban perasaan dan pikirannya. Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan perawat dengan klien. Hubungan perawat dengan klien yang baik dapat memberikan dampak yaitu mempercepat kesembuhan klien.

(Silvia Dora et al., 2019) dengan judul hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa sebanyak 30 pasien yang di rawat di ruang non bedah RSUD Padang Pariaman 17 (56.7%) pasien mengatakan tidak puas terhadap komunikasi terapeutik perawat. (Reni Astutik et al., 2018) menunjukkan bahwa hasil penelitian pelaksanaan komunikasi terapeutik di ruang rawat inap RSUD Bangil Pasuruan sebagian besar adalah kurang baik sebanyak 24 (46.1%) pasien. Menurut peneliti kurangnya komunikasi terapeutik perawat dikarenakan banyaknya pasien rawat inap tidak sebanding dengan jumlah perawat yang dinas setiap shiftnya, sehingga disimpulkan bahwa kinerja perawat tidak maksimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54 (70.1%) responden yang berada di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari menyatakan pelaksanaan komunikasi terapeutik tidak baik pada fase orientasi seperti yang diharapkan pasien, sehingga responden merasa komunikasi terapeutik yang diberikan tidak baik. Sedangkan 23 (29.9%) responden menyatakan komunikasi terapeutik yang diberikan perawat berada pada kategori baik. Berdasarkan analisa peneliti, ditemukan bahwa perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari yang kurang berkomunikasi secara detail pada fase orientasi seperti dalam hal memberikan salam terapeutik dan tersenyum kepada pasien, melakukan validasi, memperkenalkan diri

perawat, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan diberikan kepada pasien, menjelaskan waktu selama melakukan tindakan, tidak menjelaskan kerahasiaan terkait tindakan dan dokumen pasien. Pelayanan yang tidak baik dapat mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari.

2. Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian yang dilakukan kepada 77 orang pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari didapatkan bahwa sebanyak 48 (62.3%) pasien menyatakan belum puas terhadap pelaksanaan dan pelayanan komunikasi terapeutik perawat, sedangkan sebanyak 29 (37.7%) pasien menyatakan puas terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Dapat disimpulkan pasien belum merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan, hal ini merupakan dampak dari pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien.

Kepuasan pasien bergantung kepada kinerja produk/pelayanan yang relative dirasakan pelanggan dengan ekspektasi pelanggan. Jika kinerja produk/pelayanan tidak berhasil memenuhi ekspektasi pelanggan, pasien menjadi tidak puas. Jika kinerja produk/pelayanan memenuhi ekspektasi, pasien akan menjadi puas. Jika kinerja produk/pelayanan melebihi ekspektasi, pasien menjadi sangat puas. Kepuasan pelanggan adalah kegiatan mengevaluasi para pasien dengan melihat latar belakang mereka dalam berbagai hubungan yang menyangkut hal-hal yang mempengaruhi mereka dalam memperoleh kepuasan, kegiatan ini dimaksudkan untuk melihat sejauh mana kepuasan pelanggan akan produk yang dihasilkan oleh perusahaan dan mengetahui apa yang diinginkan oleh pelanggan kedepannya (Astuti A. T, 2019).

(Kareca & Durna, 2019) Kepuasan klien sebagai suatu tanggapan atau respon yang diberikan setelah membandingkan harapan-harapan dengan apa yang dialami atau diperoleh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat. Jika hasil yang dirasakan sesuai dengan harapannya maka klien akan merasakan kepuasan tinggi, dan jika hasil yang dirasakan klien tidak sesuai dengan apa yang diharapkan maka rasa kecewa dan tidak puas akan dirasakan oleh klien, hal ini akan mengakibatkan hilangnya kepercayaan dan keengganan menggunakan kembali jasa pelayanan di rumah sakit yang sama ketika pasien tersebut diharuskan menjalani kembali perawatan medis.

Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif dari kualitas pelayanan yang diberikan, meskipun secara subjektif selalu ada dasar objektif, artinya penilaian didasarkan pada faktor-faktor berikut: pengalaman masa lalu pasien, pendidikan pasien, situasi psikologis juga saat ini. waktu dan pengaruh lingkungan temporal (Raheem, 2014). Selain itu, kepuasan juga dapat diukur dengan menggunakan lima dimensi yaitu sarana fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Hal tersebut secara tidak langsung dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan (Nursalam, 2017).(Astutik et al., 2018) dengan judul hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pada pasien di ruang Melati RSUD Bangil menunjukkan bahwa dari 52 responden mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang dengan responden mengatakan kepuasan rendah sebanyak 21 responden (40.3%).

Penelitian (Wardhani, 2013) dimana tidak terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSI NU demak, hal ini disebabkan karena masih banyak pasien yang menyatakan komunikasi terapeutik baik namun mempunyai tingkat kepuasan yang rendah. Berdasarkan Analisa peneliti, ditemukan bahwa pasien yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik belum tentu pasien merasa puas. Hal ini terjadi karena perawat yang melakukan komunikasi kepada pasien kurang memberikan informasi secara detail mengenai tindakan dan pelaksanaan komunikasi terapeutik, sehingga puas atau tidak puas pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat ditentukan oleh perawat,

apabila seorang perawat melaksanakan komunikasi dengan baik sesuai dengan prosedur dan harapan pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dilihat dari dimensi kepuasan pasien, umumnya pasien merasa tidak puas pada dimensi *responsiveness* (Daya Tanggap atau Kesigapan) dikarenakan banyak pasien merasa perawat tidak memeriksa secara rutin cairan atau tetesan infus dan area pemasangan infus, perawat tidak membantu apabila pasien kesulitan untuk mobilisasi jika pasien hendak buang air besar dan buang air kecil, perawat kurang jelas memberikan informasi mengenai tindakan atau pengobatan yang akan diberikan kepada pasien.

3. Hubungan Persepsi Pasien tentang Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari Tahun 2023

Berdasarkan table 3 di atas, hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien saat melakukan tindakan berdasarkan persepsi pasien di peroleh bahwa dari 54 responden yang berpersepsi komunikasi terapeutik perawat tidak baik dalam kategori belum puas sebanyak 25 orang (46.3%), sedangkan dalam kategori puas sebanyak 29 orang (53.7%). Hasil pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat yang baik dalam kategori puas sebanyak 23 orang (100%), sedangkan dalam kategori puas sebanyak (0%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value (0.00) < nilai alpha (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien berdasarkan persepsi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Silvia Dora et al., 2019) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap non bedah RSUD Padang Pariaman, dengan hasil penelitian yang positif dan bermakna yakni p value = 0,001 (p = < 0,05) yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Komunikasi terapeutik termasuk kedalam komunikasi interpersonal. Dasar dari komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan klien, sehingga dapat dikategorikan dalam komunikasi pribadi antar perawat dengan pasien, perawat membantu dan klien menerima bantuan. Komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan oleh perawat menggunakan pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan kepada klien. Sedangkan terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan.

Hubungan terapeutik antara perawat dan klien adalah kerjasama yang ditandai dengan tukar menukar perilaku, perasaan, pikiran dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik. Proses komunikasi terapeutik terbagi dalam empat tahapan, tahap interaksi yaitu dimulai sebelum berhubungan dengan klien, perawat dapat mengeksplorasi perasaan, fantasi, ketakutannya serta di tahap ini perawat mengumpulkan informasi mengenai pasien dan menentukan pertemuan pertamanya. Tahap pengenalan atau orientasi yaitu membina rasa percaya, penerimaan dan pengertian, komunikasi yang terbuka, dan perumusan kontrak waktu dengan klien, hal yang utama pada tahapan ini adalah mengkaji alasan pasien meminta pertolongan yang akan mempengaruhi terbinanya hubungan perawat-pasien. Tahap kerja yaitu perawat membantu klien mengatasi kecemasan, meningkatkan kemandirian dan tanggung jawab diri sendiri dan mengembangkan mekanisme koping yang konstruktif. Perubahan perilaku maladaptive merupakan fokus pada tahapan ini. Tahap terminasi yaitu perawat menghadapi realita perpisahan. Klien dan perawat bersama-sama meninjau kembali proses perawatan yang telah dilalui dan pencapaian tujuan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat, hal ini berarti komunikasi terapeutik adalah proses pertukaran pesan yang memfasilitasi proses penyembuhan (Prabowo, 2021b)).

Kepuasan pasien adalah indikator utama dari standar suatu rumah sakit. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diberikan oleh seluruh bagian rumah sakit melebihi perawat mampu melebihi harapan dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien

akan muncul sejalan dengan pelaksanaan kinerja layanan kesehatan yang diterima oleh pasien tidak maksimal. Faktor seseorang yang tidak merasa puas terhadap suatu layanan keperawatan diantaranya adalah pasien merasa mutu pelayanan keperawatan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Pasien cenderung lebih teliti dari setiap tindakan keperawatan, karena perawat adalah tim medis yang paling sering di temui oleh pasien. Selama proses pemberian pelayanan tidak dirasakan oleh pasien, pasien merasa tidak puas terhadap mutu yang diberikan oleh perawat tersebut. Perilaku yang kurang memuaskan, pasien menganggap pelayanan yang diberikan oleh perawat tidak sesuai dengan harapannya. Dapat dilihat bagaimana perawat memberikan pelayanan kepada pasien, lingkungan, kondisi fisik dapat mempengaruhi pasien merasa tidak puas. Pasien cenderung tidak memikirkan dan tidak ingin tahu dengan masalah. Biaya yang terlalu tinggi, pasien dari kalangan bawah akan sangat merasakan perbedaan mutu pelayanan yang diberikan (Nursalam, 2017b).

(Watson, 2012) dalam *Theory of Human Care* mengungkapkan terdapat sepuluh *carative factor* yang dapat mencerminkan perilaku caring perawat, diantaranya adalah membentuk nilai humanistic-altruistik, menanamkan keyakinan dan harapan, mengembakan sensitivitas,, membina hubungan saling percaya dan saling membantu, meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negative, mengungkapkan metode pemecahan masalah yang sistematis, meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi dan atau memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, membantu dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia, dan mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis. Pelayanan keperawatan yang berkualitas dapat diwujudkan melalui pemberian asuhan keperawatan yang didasari oleh sikap *caring* perawat. Perilaku *caring* dapat mempengaruhi terhadap kepuasan pasien. Dampak dari perilaku *caring* yang kurang baik terhadap menjalankan pelayanan keperawatan dapat menimbulkan *image* yang kurang baik, proses penyembuhan dapat terganggu, dan akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Dampak dari ketidakpuasan pasien akan menyebabkan menurunnya citra perawat yang dianggap tidak professional saat menjalankan tugasnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti, bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat yang dilakukan dengan baik akan meningkatkan hubungan terapeutik antara perawat dengan pasien, sehingga pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan berdasarkan dengan persepsi pasien. Dilihat dari dimensi kepuasan pasien, umumnya pasien merasa tidak puas pada dimensi *responsiveness* (Daya Tanggap atau Kesigapan) dikarenakan banyak pasien merasa perawat tidak memeriksa secara rutin cairan atau tetesan infus dan area pemasangan infus, perawat tidak membantu apabila pasien kesulitan untuk mobilisasi jika pasien hendak buang air besar dan buang air kecil, perawat kurang jelas memberikan informasi mengenai tindakan atau pengobatan yang akan diberikan kepada pasien.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan : 1) Gambaran komunikasi terapeutik perawat berdasarkan persepsi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari dari 77 responden didapatkan hasil bahwa 54 responden (70,1%) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik belum baik. 2) Gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari dari 77 responden didapatkan hasil bahwa 48 responden (62,3%) menyatakan belum puas terhadap komunikasi terapeutik. 3) Terdapat hubungan persepsi pasien tentang komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari dengan nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,005$) yang berarti H_0 ditolak.

REFERENSI

- Akhmad Wardhani, L. (2013). Hubungan Komunikasi Terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap RSI NU DEMAK. Demak.*
- Andrina, M. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Rawat Inap Bedah RSI IBNU SINA BUKITINGGI. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Rawat Inap Bedah RSI IBNU SINA BUKITINGGI. STIKes YARSI BUKITINGGI.*
- Ariella Pasalli, & Arny Arsy Patattan. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di Era New Normal . *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN) Vol. 4, No. 1, Juni 2021, Pp. 14-19 ISSN: 2657-0548, DOI: 10.52774/Jkfn.V4i1.57, 4(1), 14–19.*
- Asmuji. (2012). Manajemen Keperawatan : Konsep dan Aplikasi. *Manajemen Keperawatan : Konsep Dan Aplikasi. Jogjakarta: Ar-Ruza Media.*
- Astuti A. T. (2019). *Manajemen Organisasi Teoi dan Kasus (Vol. 1).* Nusantara Press.
- Astutik, R. A., Rosyidah, I., & Fatoni, I. (2018). HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN DI RUANG MELATI RSUD BANGIL. *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN DI RUANG MELATI RSUD BANGIL.*
- Bolla I. N. (2008). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Subang. *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Subang. Skripsi Stikes Jenderal Achmad Yani Cimahi.*
- Damaianti. (2010). Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan. *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan. Bandung: Refika Aditama.*
- Kareca, & Durna. (2019). *Patient satisfaction with the quality of nursing care. Nursing Journal on Wiley Online Library (2nd ed., Vol. 6).*
- Kemendes RI. (2008). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. *Permenkes : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Nomor Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355 Nomor Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.*
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien. Procedia Computer Science. <https://doi.org/10.15439/2019F121>.*
- Muninjaya. (2011). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan EGC.*
- Nursalam. (2017a). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional (4th Ed.). Salemba Medika.*
- Nursalam. (2017b). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional (4th Ed.). Salemba Medika.*
- Pieter, H. Z. (2017). Dasar-dasar Komunikasi Bagi Perawat. *Dasar- Dasar Komunikasi Bagi Perawat (1st Ed.). Kharisma Putra Utama.*
- Prabowo, T. (2021). *Komunikasi Dalam Keperawatan (1st ed.).* PT Pustaka Baru.
- Reni Astutik, A., Rosyidah, I., & Fatoni, I. (2018). Artikel Penelitian. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pada Pasien Di Ruang Melati RSUD Bangil.*
- Silvia Dora, M., Qurrota Ayun, D., & Asmalinda, Y. (2019). Artikel Penelitian. *HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN, 10.*
- Suryani. (2015). Komunikasi Terapeutik Teori & Praktik. *Komunikasi Terapeutik Teori & Praktik, Ed 2, ECG, Jakarta.*