

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP KELAS II DAN III RSUD WONOSARI YOGYAKARTA

THE CORRELATION BETWEEN NURSING THERAPEUTIC COMMUNICATION WITH PATIENT SATISFACTION IN PATIENT ROOM OF CLASS II AND III IN WONOSARI PUBLIC HOSPITAL OF YOGYAKARTA

Nita Purnamasari¹, Istichomah², Dina Putri Utami³

INTISARI

Latar Belakang: Pelayanan kesehatan merupakan hak bagi setiap orang yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan terkait dengan kepuasan pasien yang menjadi indikator kualitas pelayanan rumah sakit. Kepuasan pasien dapat terpenuhi dengan pelayanan keperawatan yang dilakukan melalui hubungan komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III RSUD Wonosari Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan korelasi *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah sebanyak 115 pasien rawat inap kelas II dan III RSUD Wonosari Yogyakarta. Sampel penelitian sebanyak 54 responden yang ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien. Metode analisis data menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*.

Hasil: Komunikasi terapeutik yang diberikan perawat pada pasien berada dalam kategori baik sebesar 62,96%. Tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap berada dalam kategori puas sebesar 74,07%. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap berdasarkan nilai p_{value} ($0,017$) $< \alpha$ ($0,05$).

Kesimpulan: Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III RSUD Wonosari Yogyakarta.

Kata Kunci: komunikasi terapeutik, kepuasan pasien, rawat inap

ABSTRACT

Background: The health services are the right of every person guaranteed by the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia, which must be realized by efforts to improve the highest level of public health. Health services related to patient satisfaction are indicators of the quality of hospital services. Patient satisfaction can be fulfilled by nursing services that are carried out through therapeutic communication relationships between nurses and patients.

Objective: To know the correlation between the nurse therapeutic communication with patient satisfaction in patient room of class II and III in Wonosari Public Hospital of Yogyakarta.

Method: This research is a quantitative correlation with cross sectional approach. The study population was 115 inpatients class II and III RSUD Wonosari of Yogyakarta. The research samples were 54 respondents who were determined using purposive sampling technique. The research instrument was a nurse therapeutic communication questionnaire and patient satisfaction. The data analysis method uses Full Tau correlation test.

Results: Therapeutic communication provided by nurses in patients is in good category at 62.96%. The level of satisfaction of patients undergoing hospitalization is in the satisfied category of 74.07%. There is a correlation between therapeutic communication of nurses and patient satisfaction in inpatient rooms based on the value of P value as (0.017) $< \alpha$ (0.05).

Conclusion: There is a correlation between therapeutic communication of nurses and satisfaction of patients in class II and III inpatient rooms at Wonosari Public Hospital of Yogyakarta.

Key Words: Therapeutic communication, patient satisfaction, hospital

Latar Belakang

Keperawatan merupakan landasan dasar di dalam sistem pelayanan kesehatan dan perawat bagian penting

dari itu. Perawat memberikan pelayanan asuhan keperawatan untuk pasien dan berurusan dengan mereka selama 24 jam, 7 hari seminggu sehingga perawat adalah

bagian yang sangat berharga dalam sistem pelayanan kesehatan. Komunikasi dengan pasien merupakan bagian dalam memberikan asuhan keperawatan. Komunikasi perawat dengan pasien terdapat beberapa cara tapi yang sangat penting yaitu komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik dilakukan oleh profesional perawat dan perawat harus tahu karena untuk melakukan asuhan keperawatan. Hal ini, dilakukan agar ketika pasien dan keluarga tiba-tiba stress atau hal yang tidak dapat diubah dating pasien dan keluarga dapat menerima (Yas & Mohammed, 2016).

Komunikasi adalah suatu bentuk penyampaian pesan antara dua orang atau lebih yang terproses dari komunikator atau pemberi pesan kepada komunikan atau penerima pesan dengan tujuan tertentu. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi tidak saja akan mudah menjalani hubungan rasa percaya dengan pasien, juga mencegah terjadinya masalah illegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit. Komunikasi yang diterapkan oleh perawat kepada pasien merupakan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan, kegiatannya difokuskan pada kesembuhan pasien dan merupakan komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat

atau tenaga kesehatan lainnya (Afnuahazi, 2014:32)

Komunikasi merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan kepuasan pasien, karena pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan pelayanan, tetapi bagaimana perawat mampu membina hubungan komunikasi dengan pasien dalam memberikan pelayanan keperawatan demi keberhasilan dan kesembuhan pasien (Asmuji, 2012). Penggunaan komunikasi terapeutik merupakan media dalam mengembangkan hubungan antara perawat dengan pasien, apabila perawat dalam berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien tidak memperhatikan tehnik dan tahapan baku komunikasi terapeutik dengan baik, maka hubungan yang baik antara perawat dengan pasien akan sulit terbina, dampaknya jika pelayanan rumah sakit kurang baik, maka jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit tersebut akan berkurang dan pasien akan memberikan persepsi negative tentang pelayanan rumah sakit tersebut, dampak bagi perawat yaitu hubungan yang baik antara perawat dan pasien pun akan sulit terbina, juga bias dilakukan pemutusan hubungan kerja dari rumah sakit (Pohan, 2010).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 10 tahun 2015 Pasal 42 ayat 4 tentang "Standar Pelayanan di Rumah Sakit", perawat wajib menggunakan komunikasi terapeutik dalam pemberian

pelayanan/ asuhan keperawatan. Penelitian yang dilakukan oleh Rorie, Pondaag & Hamel (2014) di RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado, pasien yang sedang rawat inap merasa puas dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat. Dari 46 responden yang ada pasien merasa puas sebanyak 42 orang (91,3%). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Bolla di RSUD Subang (2008) menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat baik yaitu sebanyak 9 orang (56,3%) dan kepuasan pasien sebanyak 10 orang (62,5%) merasa puas. Dari hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai signifikan $0,011 < 0,05$ hal ini berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Selain itu juga didapatkan koefisien korelasi sebesar 0,618 yang berarti hubungan kuat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 Maret 2018 di ruangan rawat inap kelas II dan III RSUD Wonosari Yogyakarta, 10 responden didapatkan tujuh pasien (70%) mengatakan perawat tidak memperkenalkan diri saat pertama kali bertemu dengan pasien, sedangkan tiga pasien (30%) mengatakan saat pertama kali bertemu dengan pasien perawat memperkenalkan diri. selain itu, lima pasien (50%) mengatakan perawat sebelum melakukan tindakan tidak menjelaskan perannya kepada pasien, lima pasien (50%) mengatakan perawat menjelaskan perannya kepada pasien sebelum

melakukan tindakan. Sebanyak enam pasien (60%) mengatakan perawat tidak menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, empat pasien (40%) mengatakan perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien. Sebanyak lima pasien (50%) mengatakan perawat tidak menjelaskan tujuan yang akan dilakukan kepada pasien, lima pasien (50%) mengatakan perawat menjelaskan tujuan yang akan dilakukan kepada pasien. Tujuh pasien (70%) mengatakan perawat tidak menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan, tiga pasien (30%) mengatakan bahwa perawat menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan. sedangkan tujuh pasien (70%) mengatakan tidak puas dan tiga pasien (30%) yang mengatakan puas. Keadaan ini menggambarkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat belum optimal.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta ”

Tinjauan Pustaka

1. Pengertian komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya

dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Purwanto, 1994 dalam Nursalam 2017). Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien berdasarkan terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, serta belajar tentang bagaimana berhubungan dengan orang lain (Northouse, 1998 dalam Suryani 2014). Komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dengan klien yang saling menguntungkan, dalam hubungan ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama serta memperbaiki pengalaman emosional klien (Stuart, 2001 dalam Suryani 2014). Pendekatan konseling yang memungkinkan klien menemukan siapa dirinya merupakan fokus dari komunikasi terapeutik (Hibdon, 2000 dalam Suryani 2014). Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mendorong proses penyembuhan klien (Depkes RI, 1997) komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak yang memberi pengertian antara perawat dengan klien (Ridhyalla 2015).

2. Pengertian kepuasan pasien

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Kotler, 2004 dalam Nursalam, 2017). Kepuasan

adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam 2017).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh pasien kemudian dibandingkan dengan yang diharapkan (Pohan, 2010). Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pada seseorang setelah membandingkan kinerja yang dia rasakan dibanding dengan harapannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan. Ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Kotler, 2010 dalam Nursalam, 2017).

Kepuasan seseorang penerima jasa layanan dapat tercapai apabila kebutuhan, keinginan, dan harapannya dapat dipenuhi melalui jasa atau produk yang dikonsumsinya. Kepuasan pasien dapat berhubungan dengan berbagai aspek di antaranya mutu pelayanan, prosedur serta sikap yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan itu sendiri (Azwar, 2010).

3. Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien

Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien

merupakan pengalaman belajar timbal balik dan pengalaman emosional bagi pasien. Dalam hal ini, perawat menggunakan tehnik-tehnik klinik tertentu dalam menangani pasien.

Komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam hal pengobatan dan perawatan penyakitnya, serta mempunyai peranan yang cukup besar bagi kepuasan pasien yang berobat dan dirawat, sebaliknya komunikasi yang tidak baik akan mengurangi kepuasan pasien. Penggunaan komunikasi terapeutik merupakan media dalam mengembangkan hubungan antara perawat dan pasien.

Hipotesis

H₀: "Tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta".

H_a: "Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta".

Rancangan penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan metode *survei analitik*, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dalam penelitian antara variabel independen dan

variabel dependen dilakukan secara bersama dan pada saat yang sama (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III RSUD Wonosari Yogyakarta

Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Lokasi dalam penelitian ini di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan juli 2018

Subyek penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani perawatan di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta, pada bulan Februari di dapatkan populasi sebanyak 115 orang responden.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh

populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2016). Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu merupakan cara pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang diketahui oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012).

Subyek yang diteliti dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang dapat dimasukkan atau layak diteliti sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012).

Variabel penelitian

1. Variabel independen (bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain, artinya apabila variabel independen berubah maka akan mengakibatkan perubahan variabel lain (Handayani dan Riyadi, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat.

2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain, artinya variabel dependen berubah akibat perubahan pada variabel bebas (Handayani dan Riyadi, 2015). Variabel

dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien

3. Hubungan antar variable

Hubungan antara variabel dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien

Instrumen penelitian

1. Jenis instrument

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup (*closed ended*) yaitu pertanyaan yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih jawaban yang sesuai dengan pendapatnya (Nursalam, 2017). Kuesioner tersebut diisi oleh responden dengan cara memberi tanda (√) pada table yang menjadi pilihannya.

2. Kisi-kisi penelitian

3. Uji validitas

Untuk menegtahui validitas suatu instrument (dalam hal ini kuesioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antara skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pernyataan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya (Handayani dan Riyadin, 2015).

Instrument komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien tidak dilakukan uji validitas karena kuesioner sudah baku. Kuesioner komunikasi terapeutik perawat diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Aspuaah 3013. Sedangkan kuesioner kepuasan pasien yang sudah menjadi kuesioner baku yang diadopsi dari buku Nursalam 2017.

4. Uji reliabilitas

Reliabilitas artinya kesetabilan pengukuran, alat dikatakan reliabel jika jika di gunakan berulang-ulang nilai sama. Sedangkan pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terdapat pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Handayani dan Riyadin, 2015). Instrument komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien tidak dilakukan uji reliabilitas karena kuesioner sudah baku.

Jenis dan tehnik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2016).

a. Data primer

Didapat melalui wawancara langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari catatan medik di ruangan rawat inap kelas II dan IIIRSUD Wonosari Yogyakarta.

Tehnik pengumpulan data

Pengumpulan data kuantitatif dengan menggunakan kuesioner yang berisi 30 pertanyaan untuk komunikasi terapeutik dan 24 pertanyaan untuk kepuasan pasien. Kuesioner dibagikan kepada pasien yang menjalani perawatan di ruangan rawat inap kelas II dan III di RSUD Wonosari Yogyakarta.

Analisa data

1. Pengolahan data

Langkah-langkah yang diambil oleh peneliti dalam pengolahan data antara lain:

- a. *Editing* (penyuntingan data)
- b. *Coding* (pengkodean)
- c. *Tabulating* (tabulating)

2. Analisa data

a. Analisa *univaria*

Analisa *univaria* adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui nilai dari tiap-tiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Presentase dibuat dengan rumus:

$$p = \frac{x}{n} \times 100$$

Keterangan:

p = Persentase

x = Hasil objek yang diteliti (jumlah jawaban benar)

n = Jumlah seluruh objek yang diteliti

b. Analisa *bivariat*

Analisis *bivariat* yang dilakukan terhadap dua variabel yang digunakan berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel dengan skala ordinal dan jumlah responden >30 digunakan uji korelasi *kendall's Tau*, dengan rumus sebagai berikut.

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{n(n-1)}{2}}$$

Keterangan :

τ = Koefisien korelasi *kendall's Tau* (-1 < τ < 1)

$\sum A$ = Jumlah ranking atas

$\sum B$ = Jumlah ranking bawah

n = Jumlah anggota sampel

Kriteria penelitian untuk *kendall's Tau* adalah jika nilai *p value* < α (0'05) maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang bermakna statistik. Jika nilai *p value* > α (0'05) maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Sampel

Berikut ini adalah karakteristik sampel penelitian yang mencakup jenis kelamin, usia, dan pendidikan.

a. Karakteristik Jenis Kelamin Sampel Penelitian

Tabel 4.1
Karakteristik Jenis Kelamin Pasien Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	19	35,19%
Perempuan	35	64,81%
Total	54	100,00%

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1

diketahui bahwa sampel penelitian paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (64,81%), dan sisanya laki-laki sebanyak 19 orang (35,19%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta adalah berjenis kelamin perempuan.

b. Karakteristik Usia Sampel Penelitian

Tabel 4.2
Karakteristik Usia Pasien Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta

Usia	Frekuensi	Persentase
17-25 tahun	7	12,96%
26-35 tahun	13	24,07%
36-45 tahun	14	25,93%
45-55 tahun	9	16,67%
56-65 tahun	11	20,37%
Total	54	100,00%

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.2

diketahui bahwa sampel penelitian paling banyak berada dalam kelompok usia dewasa akhir sebanyak 14 orang (25,93%), dan paling sedikit berada dalam kelompok usia remaja akhir sebanyak 7 orang (12,96%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit

Umum Daerah Wonosari Yogyakarta adalah berusia dewasa akhir.

c. Karakteristik Pendidikan Sampel

Tabel 4.3
Karakteristik Pendidikan Pasien Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	13	24,07%
SMP	15	27,78%
SMA	19	35,19%
Sarjana	7	12,96%
Total	54	100,00%

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sampel penelitian paling banyak memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 19 orang (35,19%), dan paling sedikit memiliki latar belakang pendidikan Sarjana sebanyak 7 orang (12,96%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta memiliki latar belakang pendidikan SMA.

2. Analisis Univariat

3. Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 4.4
Komunikasi Terapeutik Perawat Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta

Komunikasi Terapeutik Perawat	Frekuensi	Persentase
Sangat Baik	12	22,22%
Baik	34	62,96%
Tidak Baik	8	14,81%
Total	54	100,00%

Sumber: Data Primer, 2018

diketahui bahwa sebagian besar sampel penelitian paling banyak mengatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik

sebanyak 34 orang (62,96%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta mengatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik.

d. Kepuasan Pasien

Tabel 4.5
Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase
Sangat puas	3	5,56%
Puas	40	74,07%
Tidak puas	11	20,37%
Sangat tidak puas	0	0,00%
Total	54	100,0%

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sampel penelitian paling banyak mendapatkan kepuasan dalam kategori puas sebanyak 40 orang (74,07%). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta mendapatkan kepuasan dalam kategori puas.

4. Analisis Bivariat

Tabel 4.6
Tabulasi Silang Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta

Kepuasan Pasien	Komunikasi Terapeutik Perawat						Total	%
	Sangat Baik		Baik		Tidak Baik			
	N	%	N	%	N	%		
Sangat Puas	1	1,85	2	3,70	0	0,00	3	5,55
Puas	10	18,52	26	48,15	4	7,41	40	74,08
Tidak Puas	1	1,85	6	11,11	4	7,41	11	20,37
Sangat tidak puas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	12	22,22	34	62,96	8	14,82	54	100,00

Sumber: Data Primer, 2018

diketahui dari 3 pasien dengan tingkat kepuasan kategori sangat puas, terdapat paling banyak 2 pasien (3,70%) yang mengatakan

komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik. Kemudian dari sebanyak 40 pasien dengan tingkat kepuasan kategori puas, terdapat paling banyak 26 pasien (48,15%) yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik. Sedangkan dari sebanyak 11 pasien dengan tingkat kepuasan kategori tidak puas, terdapat paling banyak 6 pasien (11,11%) yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik.

Analisis hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta diuji menggunakan rumus korelasi korelasi *Kendall Tau*, dan diolah menggunakan program *SPSS 20 for Windows*. Variabel bebas dan terikat penelitian dikatakan mempunyai hubungan jika nilai $p_{value} < \alpha$ (0,05). Uji ini dilakukan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini, yaitu “Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta”, Untuk mengetahui hasil pengujian, maka hipotesis diubah terlebih dahulu menjadi *null hypothesis* (H_0) dan *alternative hypothesis* (H_a) yaitu sebagai berikut:

H_0 : “Tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta”.

H_a : “Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta”.

Hasil analisis uji korelasi *Kendall Tau* pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 4.7
Hasil Uji Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta

Variabel	p_{value}	α	Hasil
Komunikasi Terapeutik Perawat - Kepuasan Pasien	0,017	0,05	H_0 ditolak dan H_a diterima

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.7, dapat dilihat bahwa hasil uji hipotesis menunjukkan nilai p_{value} (0,017) < α (0,05), sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat penelitian. Berdasarkan uraian diatas maka *null hypothesis* (H_0) penelitian yang berbunyi, “Tidak ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta” adalah **ditolak**.

Sedangkan *alternative hypothesis* (*Ha*) penelitian yang berbunyi “Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta” adalah **diterima**, sehingga teruji kebenarannya.

Pembahasan

Pembahasan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antarakomunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pasien mengatakan komunikasi terapeutik perawat paling banyak dalam kategori baik sebanyak 34 orang (62,96%), diikuti 12 orang (22,22%) dalam kategori sangat baik, dan sisanya 8 orang (14,81%) dalam kategori tidak baik, sehingga tidak terdapat pasien dalam kategori sangat tidak baik. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta mengatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan(2016) yang menyatakan bahwa terdapat 50,7% klien di Instalasi

Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura yang menilai perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2013), yang menyatakan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dari tahap orientasi, kerja dan terminasi di ruangan rawat inap RST. Dr. Soetarto Yogyakarta berada dalam kategori baik sebesar 50,0%.

Berdasarkan hasil penelitian, pasien menyebutkan bahwa komunikasi terapeutik perawat yang dilakukan pada tahap pre-interaksi berada dalam kategori baik, hal ini menunjukkan bahwa perawat melakukan eksplorasi perasaan, harapan dan kecemasan pasien dengan baik, memiliki kemampuan analisis yang baik pada kekuatan dan kelemahan diri pasien. Perawat memiliki data pasien dengan baik, yang dijadikan sebagai dasar dalam membuat rencana interaksi, serta mampu membuat rencana pertemuan secara tertulis dengan baik, yang akan diimplementasikan saat bertemu dengan pasien.

Komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi paling banyak berada dalam kategori baik, yang menunjukkan bahwa perawat mampu membina hubungan saling percaya, menunjukkan sikap penerimaan dan komunikasi terbuka, yang dilakukan

dengan memberikan salam terapeutik disertai mengulurkan tangan jabat tangan dan memperkenalkan diri kepada pasien. Perawat juga mampu merumuskan kontrak bersama klien untuk menjaga kelangsungan interaksi, dan ketersediaan klien untuk berkomunikasi, membahas topik, dan lamanya pemberian tindakan. Perawat mampu menggali perasaan dan pikiran, serta mengidentifikasi masalah klien dengan baik, sehingga mampu melakukan evaluasi terhadap keluhan, alasan atau kejadian yang membuat klien meminta bantuan perawat. Berdasarkan hasil identifikasi dan evaluasi masalah, perawat dapat merumuskan tujuan pemberian tindakan dengan baik. Pemberian tindakan disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan yang dimiliki pasien.

Komunikasi terapeutik perawat pada fase kerja dilakukan dengan sangat baik, yang menunjukkan bahwa perawat mampu mengeksplorasi stressor dan mendorong perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, perasaan dan perilaku pasien dengan sangat baik. Tahap fase kerja berkaitan dengan pelaksanaan rencana asuhan yang telah ditetapkan oleh perawat.

Fase terminasi komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori baik, yang menunjukkan bahwa perawat melakukan evaluasi obyektif dan subyektif dengan baik,

menyepakati tindak lanjut terhadap ineteraksi yang telah dilakukan, dan membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi. Pendapat ini sejalan dengan Mohr, dalam Syuryani (2014), yang menyebutkan bahwa seseorang perawat dapat membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui komunikasi terapeutik.

2. Kepuasan Pasien Rawat Inap

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III RSUD Wonosari Yogyakarta sebagian besar mengatakan puas sebanyak 40 orang (74,07%), mengatakan tidak puas sebanyak 11 orang (20,37%), dan hanya terdapat 3 orang (5,56%) yang mengatakan sangat puas.

Berdasarkan hasil penelitian diatas juga, masih terdapat beberapa responden yang merasa tidak puas hal tersebut disebabkan oleh beberapa factor antara lain yang mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya karakteristik produk rumah sakit, harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas produk atau jasa rumah sakit untuk mencapai kepuasan pasien, kecepatan dalam pelayanan, lokasi letak rumah sakit, kelengkapan fasilitas juga

menentukan penilaian kepuasan pasien.

Menurut asumsi peneliti RSUD Wonosari Yogyakarta sudah melakukan pelayanan yang baik terutama pada perawat ke pasien, sehingga pasien sebagian besar merasa puas dengan pelayanan yang ada di rumah sakit tersebut, hal tersebut pada saat peneliti menanyakan kinerja terutama komunikasi terapeutik, sebagian besar mengatakan bahwa perawat dalam pelayanan sangat ramah dan sopan pada pasien sehingga membuat pasien merasa puas.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2013), yang menyatakan bahwa gambaran kepuasan pasien dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik selama dirawat di ruangan rawat inap RST. Dr. Soetarto Yogyakarta berada dalam kategori puas sebesar 54,0%.

Teori kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penilaian antara harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan kinerja yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan. Jika kinerja sesuai dengan harapan, pasien akan sangat puas, dan cenderung akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga, serta memberi komentar yang baik terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit.

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien

Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta

Hasil tabulasi silang antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 3 pasien dengan tingkat kepuasan kategori sangat puas, terdapat paling banyak 2 pasien (3,70%) yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik, dan sisanya 1 pasien (1,85%) dalam kategori sangat baik. Dari sebanyak 40 pasien (74,07%) dengan tingkat kepuasan kategori puas, terdapat paling banyak 26 pasien (48,15%) yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik, diikuti 10 pasien (18,52%) dalam kategori sangat baik, dan sisanya 4 pasien (7,41%) dalam kategori tidak baik. Sedangkan dari sebanyak 11 pasien dengan tingkat kepuasan kategori tidak puas, terdapat paling banyak 6 pasien (11,11%) yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik, dan sisanya 1 pasien (1,85%) dalam kategori sangat baik.

Berdasarkan uji hubungan menggunakan uji korelasi korelasi *Kendall Tau*, didapatkan hasil nilai p_{value} (0,017) < α (0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian yang berbunyi “Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III

Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta” adalah diterima. Hubungan yang dapat terjadi adalah jika pasien mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik dengan perawat, maka pasien cenderung akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan kesehatan cenderung akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga, serta memberi komentar yang baik terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariasti (2016), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru berdasarkan nilai p_{value} (0,000) < α (0,05). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Aswad (2015), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. H Chasan Boesoirie Ternate berdasarkan nilai p_{value} (0,000) < α (0,05).

Hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dapat terjadi ketika perawat memberikan pelayanan komunikasi terapeutik yang optimal dan kinerja perawat yang cepat dalam mengatasi masalah pasien. Pasien merasakan kepuasan diri atas pelayanan perawat

yang diberikan dan mengurangi beban perasaan pasien, dalam kondisi sakit masalah kesehatannya dapat ditangani dengan cepat untuk mencapai kesembuhan. Hal ini sejalan dengan Suryani (2014), yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengembangkan pribadi klien ke arah yang lebih positif atau adaptif.

Untuk mencapai tujuan pelaksanaan komunikasi terapeutik, dilakukan tindakan dengan beberapa prinsip: 1) saling menguntungkan antara perawat dengan pasien; 2) perawat dapat menghargai pasien dengan karakteristik berbeda-beda; 3) perawat dan pasien harus saling percaya (Ridhyalla, 2015). Dengan mengikuti kaidah komunikasi terapeutik, maka diharapkan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat mampu memenuhi harapan pasien, sehingga pasien mendapatkan kepuasan, dan dapat memberikan efek positif terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit.

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang terdapat pada bab sebelumnya, peneliti dapat menyimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat pada pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta berada dalam kategori baik sebesar 62,96%.

2. Tingkat kepuasan pasien yang menjalani rawat inap di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta berada dalam kategori puas sebesar 74,07%.
3. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruangan rawat inap kelas II dan III Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta berdasarkan nilai $p_{value} (0,017) < \alpha (0,05)$.

Daftar Pustaka

1. Aditama. (2010). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Yogyakarta : EGC
2. Akbar, Sidin Dan Pasinringi. 2013. Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsud Labuang Baji Makssar Tahun 2013. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*.
3. Alemu, et al. (2014). Change In In-Patient Satisfaction With Nursing Care And Communication At Debre Markos Hospital, Amhara Region, Ethiopia. *American journal of health research*, 2(4), 171-176.
4. Afnuhazi, Ridhyalla 2014. Komunikasi terapeutik dalam keperawatan jiwa. Gosyen Publishing, Jakarta.
5. Ariasti, (2016), Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasiendi Bangsal Tjan Timur Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru (The Correlation Therapeutic Communication with Patient Satisfaction Level in Tjan Timur Ward Dr. Oen Solo Baru Hospital) *IJMS – Indonesian Journal On Medical Science – Volume 3*
6. Aspuah, (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
7. Asmuji. (2012). *Manajemen keperawatan: konsep dan aplikasi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
8. Astuti, (2013), Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam keperawatan dengan kepuasan pasien diruangan rawat inap RST.Dr.Soetarto Yogyakarta.
9. Azwar. (2010). Pengaruh krisis ekonomi terhadap pelayanan kesehatan masyarakat. *Journal kesehatan MKMI XXX. (1), 13-16*. Jakarta
10. Bolla, I. (2008). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Subang. *Stikes Jendral Achmad Yani Cimahi*. Hal 1 – 6
11. Budiarto, (2012). *Biostatistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
12. Gerson. (2010). *Pengantar keperawatan profesional*. Jakarta: EGC
13. Handayani dan Riyadi, (2015). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan*. Yogyakarta.

14. Hidayat, (2009). Metode Penelitian Dan Tehnik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika
15. Kurniawan,(2016),Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Berdasarkan Persepsi Klien Terhadap Tingkat Kepuasan Klien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura.
16. Kusumo. 2017. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Jogja Vol 6 (1): 72-81. UMY: Jurnal Medicolegal Dan Manajemen Rumah Sakit.
17. Machfoedz, (2015). Bio Statistika. Yogyakarta.
18. Misi, Zulpahiyana, Sofyan. 2016. Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Vol. 4 No. 1 Hal 30-34. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia (JNKI).
19. Negi, Kaur, Singh, Pugazhendi. 2017. Quality Of Nursing Patient Therapeutic Communication And Overall Patient Satisfaction During Their Hospitalization Stay Vol. 6 Issue 4. International Journal Of Medical Science And Public Health.
20. Ndambuki. (2013). The level of patients' satisfaction and perception on quality of nursing services in the renal unit, kenyatta national hospital nairobi, kenya. Open journal of nursing. 3: 186-194.
21. Notoatmodjo S, (2012). Metododologi penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
22. Nursalam. (2017). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi Kelima. Salemba Medika. Jakarta.
23. Putra. 2013. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Vol. 1 No. 1. Jurnal Ilmu Keperawatan.
24. Pohan. (2010). Komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan. Bandung: Refika Aditama
25. Ridhyallah, (2015). Komunikasih Terapiutik dalam Keperawatan Jiwa. Yogyakarta.
26. Rismalinda dan Prasetyo, (2016). Komunikasih dan Konseling. Jakarta.
27. Rorie, Pondag & Hamel. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Irina A Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Sam Ratulangi Manado. Hal 1 – 7.
28. Sugiyono, (2016). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
29. Suryani, (2014).Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan. Bandung: PT Refika Adiatma.
30. Santika, (2015), Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dan Umur Terhadap Daya Tahan Umum (Kardiovaskuler) Mahasiswa Putra Semester Ii Kelas A

Fakultas Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan Ikip Pgrri Bali Tahun 2014
Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi
Volume 1 : Hal. 42 – 47, Juni 2015.

31. Yas & Mohammed. 2016. Assessment
Of Nursing Knowledge About

Therapeutic Communication In
Psychiatric Teaching Hospitals At
Baghdad City Vol. 6 No. 2 May-
August. Kufa Journal For Nursing
Science

s.