

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PETUGAS KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM HERNA MEDAN**Handy Tarigan¹⁾, Magdalena Ginting²⁾****ABSTRACT**

Therapeutic communication is applied by nurses in interacting with patients to increase mutual trust and if not applied will interfere with therapeutic relationships that have an impact on patient dissatisfaction. Patients will feel satisfied when the performance of health services obtained is the same or exceeds expectations and vice versa, dissatisfaction or feeling disappointed by the patient will arise if the performance of the health services obtained is not in line with their expectations. In nursing practice, communication is an important tool to foster therapeutic relationships and can affect the quality of nursing services while therapeutic communication is consciously planned communication, aims, activities focused on patient recovery and is a professional communication carried out by nurses. The purpose of this study was to analyze the effect of therapeutic communication of health workers on the satisfaction of hospitalized patients at Herna Medan General Hospital. This type of research is analytical survey research with cross sectional approach. The population in this study were 326 inpatients at Medan General Herna Hospital. So the sample size in this study amounted to 77 people (simple random sampling). The results showed that the majority of therapeutic communication was not good, patient satisfaction was not satisfied with the influence of therapeutic communication of health workers on the satisfaction of hospitalized patients in Herna Medan General Hospital p. Value 0.000 <0.005. It is expected that health workers improve therapeutic communication and improve services to improve service quality so that patient satisfaction can be optimized

Keywords: therapeutic communication, patient satisfaction, Medan 2018

LATAR BELAKANG MASALAH

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, dituntut untuk memberikan pelayanan jasa terbaik kepada pasien selaku pengguna jasa rumah sakit. Pelayanan jasa rumah sakit selalu terkait dengan profesional, teknologi dan hubungan pasien dengan pelaksana pelayanan medis. Pelayanan medis tidak hanya merupakan pelayanan yang bersifat care dan ditujukan kepada pasien, tetapi juga kepada individu, keluarga, serta masyarakat, baik yang sehat maupun sakit (Praptianingsih, 2006).

Perawat merupakan profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga dan masyarakat sehingga mereka dapat mencapai, mempertahankan atau memulihkan kesehatan yang optimal dan kualitas hidup dari lahir sampai mati (Aripudin, 2014). Potter (2005), menjelaskan bahwa 80% kesembuhan dan kepuasan pasien ditentukan dari keberhasilan perawat dalam memberikan keperawatan, baik fisik maupun psikis.

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto, 2004).

Salah satu hal yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan pasien dalam rangka membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien adalah dengan berkomunikasi, dengan berkomunikasi perawat dapat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan (Mundakir, 2006).

Dalam praktek keperawatan, komunikasi adalah suatu alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan sedangkan 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 (Mundakir, 2006). Proses komunikasi terapeutik terdiri dari tahap persiapan atau pra interaksi, tahap perkenalan atau orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi (Suryani, 2015).

Salah satu tujuan komunikasi terapeutik adalah membentuk suatu keintiman, saling ketergantungan dengan kapasitas memberi dan menerima. Seorang perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik harus memiliki kemampuan antara lain: pengetahuan yang cukup, keterampilan yang memadai, serta teknik dan sikap komunikasi yang baik. Kemampuan komunikasi yang baik dari perawat merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam melaksanakan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Keliat, 2013).

Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berinteraksi dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien. Pasien akan merasa puas ketika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2012).

Komunikasi terapeutik menjadi sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien. Dengan memiliki keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, dan hal ini akan lebih efektif bagi perawat dalam memberikan kepuasan profesional dalam asuhan keperawatan.

Ada beberapa jenis pelayanan di rumah sakit yang kualitasnya selalu dinilai oleh pasien dan salah satunya adalah pelayanan keperawatan. Tim Keperawatan merupakan anggota tim kesehatan garda depan yang menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus. Perawat sebagai tenaga yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Untuk menjalankan perannya dengan baik, perawat perlu memiliki keterampilan dalam mengklarifikasi nilai, konseling dan komunikasi (Hamid, 2009).

Kotler mengatakan (2008) kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Apabila penampilan kurang dari harapan, maka pelanggan tidak dipuaskan, namun apabila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas, dan apabila penampilan melebihi harapan pelanggan akan sangat puas atau senang.

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah memberikan pelayanan dengan komunikasi yang terapeutik. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan menjalin hubungan rasa percaya pada pasien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit (Dwidiyanti, 2008). Terdapat lima tahap dalam melakukan komunikasi terapeutik yaitu tahap pra-interaksi, tahap perkenalan, tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Supriyanti (2003) di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin (BPK RSUZA) Banda Aceh menunjukkan bahwa penggunaan komunikasi terapeutik oleh perawat dengan kategori baik 16,7%, sedang 70% dan kurang 13,3%, sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan komunikasi terapeutik oleh perawat di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh belum efektif.

Penelitian lain mengenai kepuasan pasien pernah dilakukan oleh Hardiansyah (2006) di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin terhadap 85 responden, di dapat bahwa 51,8% pasien yang di nyatakan puas terhadap

pelayanan rumah sakit umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, sedangkan selebihnya 48,2% pasien menyatakan tidak puas terhadap pelayanan keperawatan yang di terimanya.

Penelitian Khairul (2017) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta diperoleh bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat ruang rawat inap di PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah baik sebesar 65,9%, sebagian besar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di ruang rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sebesar 61,0% dan hasil uji *Chi square* diperoleh nilai $p(0,002) < 0,05$ dan terdapat hubungan yang signifikan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien Rawat Inap di PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Dian Liestriana (2012) tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien pasca operasi rawat inap di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan diperoleh bahwa hasil uji korelasi *person product moment* diperoleh p value sebesar $0,001 < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien pasca operasi di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan, berdasarkan penelitian tersebut petugas kesehatan sebaiknya mampu menciptakan komunikasi yang aktif antara petugas kesehatan dan pasien dan menumbuhkan rasa empati terhadap sehingga dapat melakukan komunikasi interpersonal dengan baik.

Penelitian lain oleh Mahendro (2012) tentang pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di rawat jalan RSUD Jogja diperoleh bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien rawat jalan dan IGD di RSUD Kota Jogja, dan tahap orientasi komunikasi terapeutik merupakan tahap yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien, sedangkan tahap komunikasi terapeutik yang paling berpengaruh di IGD adalah Tahap Terminasi.

Berdasarkan survei awal dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Herna Medan terhadap 6 orang pasien, ada 2 orang mengatakan kurang puas 4 diantaranya mengatakan sudah cukup puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat, namun mereka mengatakan ada beberapa perawat yang ketika melakukan tindakan tidak menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan hanya menjawab apabila ditanya dan mereka juga mengatakan ada 3 orang perawat yang kurang ramah dan sering cemberut. Pada hal salah satu hal yang mendukung kesembuhan pasien tidak hanya memberikan informasi tentang kesehatannya tapi mendengarkan keluhan pasien, empati, edukasi dan pelayanan yang ramah juga sangat mempengaruhi kesembuhan pasien.

Komunikasi terapeutik yang baik akan memberikan kepuasan tersendiri oleh pasien, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Untuk dapat memberikan pelayanan dengan kualitas yang baik maka perlu adanya peningkatan pelayanan di semua bidang secara terpadu, terencana, serta baik seperti komunikasi terapeutik, jika komunikasi terapeutik yang diberikan dipelayanan rawat jalan baik maka pasien akan merasakan puas dalam mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit, sehingga drajat keembuhan pasien akan meningkat

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh komunikasi terapeutik petugas kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Dilakukan di Rumah Sakit Umum Herna Medan. Populasi sebanyak 326 orang. besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 77 orang, metode *probability sampling* yaitu *simpel random sampling* (acak sederhana). Analisa Data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden. Analisis Bivariat dengan menggunakan statistik uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan taraf signifikan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur Responden	f	%
1	≤ 35 tahun	13	16,9
2	36-45 tahun	24	31,1
3	46-55 tahun	23	29,9
4	> 55 tahun	17	22,1
Jumlah		77	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa umur responden di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Herna Medan lebih banyak dengan umur 36-45 tahun sebanyak 24 orang (31,1%), umur 46-55 tahun sebanyak 23 orang (29,9%), umur ≤ 35 tahun sebanyak 13 orang (16,9%) dan lebih sedikit dengan umur > 55 tahun sebanyak 17 orang (22,1%).

Tabel. 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin Responden	f	%
1	Laki-laki	39	50,6
2	Perempuan	38	49,4
Jumlah		77	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin responden di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Herna Medan lebih banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (50,6%) dan lebih sedikit dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (49,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan Responden	f	%
1	SD	11	14,3
2	SMP	20	26,0
3	SMA	31	40,3
4	PT	15	19,5
Jumlah		77	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa lama kerja responden di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Herna Medan lebih banyak dengan pendidikan SMA sebanyak 31 orang (40,3%), pendidikan SMP sebanyak 20 orang (26,0%), pendidikan PT sebanyak 15 orang (19,5%) dan lebih sedikit dengan pendidikan SD sebanyak 11 orang (14,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kategori Komunikasi Terapeutik

No	Kategori Komunikasi Terapeutik	f	%
1	Baik	33	42,9

2	Tidak Baik	44	57,1
	Jumlah	77	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa komunikasi terapeutik petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Herna Medan lebih banyak dengan tidak baik sebanyak 44 orang (57,1%) dan lebih sedikit dengan baik sebanyak 33 orang (42,9%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kategori Kepuasan Pasien

No	Kategori Kepuasan Pasien	f	%
1	Puas	36	46,8
2	Tidak Puas	41	53,2
	Jumlah	77	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kepuasan pasien rawsat inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan lebih banyak dengan tidak puas sebanyak 41 orang (53,1%) dan lebih sedikit dengan puas sebanyak 36 orang (46,8%).

Analisis Bivariat

Tabel 8. Tabel Silang (Crosstab) Pengaruh Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap

No	Komunikasi Terapeutik	Kepuasan Pasien				Total	p(Sig)	RP (95% CI)	
		Puas	Tidak Puas	f	%				
1	Baik	28	84,8	5	15,2	33	100,0	0,000	4.667
2	Tidak Baik	8	18,2	36	81,8	44	100,0		(2.543-8.878)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 33 orang dengan komunikasi terapeutik baik terdapat sebanyak 28 orang (84,8%) dengan pasien puas dan tidak puas sebanyak 5 orang (15,2%). Kemudian dari 44 orang dengan komunikasi terapeutik tidak baik terdapat sebanyak 8 orang (18,2%) dengan pasien puas dan tidak puas sebanyak 36 orang (81,8%).

Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ berarti H_0 ditolak artinya pengaruh komunikasi terapeutik petugas kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai RP sebesar 6.667 (95% CI = 2.543-8.878/, artinya komunikasi terapeutik tenaga kesehatan yang baik mempunyai hubungan 6,667 kali pasien akan puas dibandingkan dengan komunikasi terapeutik yang tidak baik.

PEMBAHASAN

Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan hasil penelitian bahwa komunikasi terapeutik petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Herna Medan cenderung tidak baik sebesar 57,1%. Keadaan ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik petugas kesehatan perlu ditingkatkan sehingga terjadi keterbukaan antara pasien dengan petugas kesehatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Keadaan ini terbukti bahwa komunikasi tenaga kesehatan yang baik mencapai 42,9%. Komunikasi terapeutik tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Herna Medan masih kurang yang ditandai dengan masih ada responden mengatakan bahwa perawat kurang menggali semua

informasi tentang penyakit/keadaan pasien sebelum berinteraksi dengan pasien, perawat kurang merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien, perawat kurang bersikap tenang dan dapat mengontrol perasaannya saat bertemu dengan pasien, perawat kurang melengkapi alat yang akan digunakan untuk melakukan tindakan, perawat kurang memberi salam dan memperkenalkan diri ketika pertama kali berinteraksi dengan pasien/keluarga, perawat kurang menanyakan nama pasien atau nama panggilan kesukaan pasien, perawat kurang menanyakan keluhan-keluhan yang dialami pasien, perawat tidak membuat janji/kontrak terlebih dahulu sebelum melanjutkan komunikasi dengan pasien, perawat kurang menjaga privasi pasien atau menutup tirai saat akan melakukan tindakan, perawat menjelaskan setiap tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, perawat masih ada yang cemberut saat melakukan terapi, perawat kurang menjelaskan dan mengajarkan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga, perawat kurang membuat kesepakatan untuk pertemuan lanjutan dengan pasien (tempat, waktu, topik dan tujuan yang sudah dibicarakan), perawat kurang mengingatkan dan memberitahukan kepada pasien jika pemeriksaan/tindakan lanjutan dan perawat masih ada yang tidak mengucapkan salam kepada pasien dan keluarga ketika meninggalkan ruangan pasien. Menurut Machfoedz (2010), bahwa komunikasi terapeutik adalah pengalaman interaktif bersama antara perawat dan pasien dalam komunikasi yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien. Menurut Machfoedz (2010), faktor yang mempengaruhi komunikasi dalam pelayanan keperawatan yaitu pertama: persepsi artinya persepsi berpengaruh pada proses komunikasi karena persepsi merupakan dasar terjadinya komunikasi, bila terjadi kesamaan persepsi antara komunikator dan komunikan maka pesan dapat tersampaikan sesuai dengan yang dimaksud. Kedua: nilai artinya nilai yang dianut oleh perawat dalam komunikasi kesehatan berbeda dengan nilai-nilai yang dimiliki oleh pasien, oleh karena itu perawat harus berpegang pada nilai-nilai profesionalisme dalam berkomunikasi. Ketiga: emosi artinya dalam membantu pasien perawat harus melibatkan perasaan dan merasakan apa yang dirasakan oleh pasien yang ada dalam perawatannya dan perawat harus dapat bersikap profesional dalam mengendalikan diri dan emosinya. Keempat: pengetahuan artinya perbedaan tingkat pengetahuan dapat menjadi kendala dalam komunikasi antara perawat dengan pasien, dengan demikian perawat dituntut untuk mumpuni dalam memahami tingkat pengetahuan pasien. Kelima: peran dan hubungan artinya gaya komunikasi harus disesuaikan dengan peran yang sedang dilakukan, karena peran seseorang berpengaruh dalam berkomunikasi. Keenam: kondisi lingkungan artinya komunikasi akan lebih efektif kalau dilakukan dalam lingkungan yang menunjang, situasi yang ramah, nyaman, tetapi terganggu oleh suara gaduh tidak mendukung keberhasilan komunikasi. Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat yang efektif ini disebabkan karena kesadaran perawat yang makin meningkat tentang pentingnya membina komunikasi yang efektif dan terbuka sehingga tercapai hubungan yang saling percaya dengan pasien untuk dapat memahami permasalahan pasien dan tepat dalam menanganinya. Selain itu status sebagai rumah sakit swasta yang lebih mengedepankan pelayanan dan menggantungkan kelangsungan hidup rumah sakit dari kepercayaan pasien dalam memanfaatkan pelayanan rumah sakit ini, yang menyebabkan perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada pasien, merasa perlu menerapkan kemampuan komunikasi terapeutik yang efektif untuk dapat meyakinkan pasien bahwa pelayanan yang akan diterima benar-benar berkualitas. Komunikasi yang tidak efektif akan menimbulkan kesalahan persepsi dan mengganggu keharmonisan hubungan antar individu. Namun sebaliknya komunikasi yang efektif, tepat waktu dengan sikap, intonasi, ekspresi wajah yang sesuai akan meningkatkan kepercayaan antara individu dalam membina hubungan saling percaya dan saling membutuhkan. Hibdon (2000) menyatakan bahwa dengan komunikasi yang terbuka, jujur dan menerima klien apa adanya, perawat akan meningkatkan kemampuan klien dalam membina hubungan saling percaya. Hal senada diungkapkan oleh Roger (1974) dalam Abraham dan Shanley (1997) yang mengemukakan bahwa hubungan mendalam yang digunakan antara perawat dan klien merupakan area untuk mengekspresikan kebutuhan, memecahkan masalah dan meningkatkan coping. Walaupun dari hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa perawat telah menerapkan komunikasi terapeutik secara efektif, tapi terdapat hal yang harus mendapat perhatian serius dari perawat adalah penerapan komunikasi saat kontak pertama antara pasien dan perawat, sebab pada sesi ini masih terdapat perawat yang mengakui masih kadang-kadang bahkan tidak memperkenalkan diri kepada pasien serta menyatakan masih kadang-kadang

bahkan tidak mengucapkan selamat datang kepada pasien saat kontak pertama. Selain itu, masih terdapatnya pernyataan pasien tentang ketidaksabaran perawat dalam mendengar keluhan pasien dan keterlambatan perawat dalam memberikan bantuan saat dibutuhkan oleh pasien. Hal ini bukan semata-mata karena ketidakmampuan perawat dalam merespon kebutuhan pasien, namun karena beban kerja perawat yang tinggi dan ketidakseimbangan antara jumlah perawat yang bertugas dan jumlah pasien yang dirawat pada shift tersebut.

Kepuasan Pasien

Hasil penelitian diperoleh bahwa kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan dengan puas sebesar 46,8%. Hal ini berarti bahwa kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Herna Medan tergolong rendah. Kepuasan yang dirasakan pasien ini menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Umum Herna Medan kurang dapat memenuhi harapan-harapan pasien akan pelayanan yang prima dan berkualitas baik dari sisi kejelasan informasi, pelayanan yang tepat waktu, kesediaan perawat dalam mendengarkan keluhan/permasalahan klien dan kesediaan membantu mengatasi permasalahan tersebut.

Kepuasan pasien akan pelayanan keperawatan merupakan hal mutlak yang harus dipenuhi oleh perawat sebab salah satu indikator jaminan mutu suatu rumah sakit adalah pernyataan puas dari penerima pelayanan (pasien). Sebagian besar pasien menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat. Ketidakpuasan ini dikarenakan kesan pertama pertemuan antara perawat dan pasien yang kurang menunjukkan sikap saling terbuka terutama sikap penerimaan perawat terhadap kedatangan pasien diruangan perawatan. Hal ini dibuktikan dengan adanya pernyataan pasien yang menyatakan masih terdapatnya perawat yang tidak memperkenalkan diri pada saat kontak pertama dengan pasien baik pada saat pertama pasien masuk ruangan perawatan ataupun setelah pasien berada dalam ruangan perawatan.

Selain itu, ketidakpuasan ini mungkin juga disebabkan oleh ketidakmampuan pasien ataupun menafsiran yang salah, terhadap pesan verbal ataupun non verbal, yang disampaikan oleh perawat, ataupun juga ketidaktepatan waktu yang digunakan oleh perawat, dalam memberikan tindakan keperawatan ataupun informasi kepada pasien, sehingga proses pertukaran informasi menjadi kurang efektif dan resiko terjadinya salah penafsiran semakin tinggi. Ini akan berdampak pada ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Hal yang harus dilakukan adalah perawat harus menggunakan pendekatan yang lebih persuasif dengan tetap memperhatikan situasi dan kondisi yang dialami oleh pasien serta latar belakang sosial budaya. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Herna Medan kurang mampu memberikan kepuasan pada pasien. Ini berarti bahwa kinerja yang ditampilkan oleh perawat di Rumah Sakit Umum Herna Medan kurang sesuai dengan harapan pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Oliver dalam Supranto, 2001 menyatakan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Kepuasan pasien akan pelayanan yang diberikan oleh pihak penyedia jasa (rumah sakit) akan meningkatkan kepercayaan pasien (masyarakat) terhadap kinerja dan kualitas rumah sakit tersebut. Ini akan mendorong penggunaan yang berulang fasilitas tersebut atau akan menjadi pilihan utama pasien untuk meminta bantuan medis. Ini sesuai dengan pendapat Junaedi (2002) yang menyatakan bahwa kepuasan konsumen atas suatu produk tergantung kinerja yang dirasakan konsumen atas produk tersebut. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen, maka konsumen akan mengalami kepuasan. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan.

Pengaruh Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien sangat berkaitan erat dengan kemampuan komunikasi atau komunikasi terapeutik yang diterapkan perawat dalam berhubungan dengan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa, dari 100% pasien yang menyatakan perawat telah menerapkan komunikasi terapeutik didalam memberikan pelayanan keperawatan

kepada pasien ternyata telah mampu memberikan kepuasan kepada 84,8% pasien, walaupun masih terdapat 15,2% pasien yang menyatakan kurang puas. Kemudian berdasarkan uji statistik *chi square* dengan prob= 0,000 < α 0,05 artinya terdapat pengaruh komunikasi terapeutik petugas kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan. Mengacu pada penelitian tersebut bahwa komunikasi terapeutik yang diterapkan secara konsisten oleh perawat didalam memberikan pelayanan keperawatan maka akan berdampak pada pencapaian kepuasan pasien akan pelayanan tersebut. Kepuasan ini pula akan berdampak pada kualitas pelayanan keperawatan khususnya dan kualitas pelayanan rumah sakit umumnya maupun pengakuan terhadap kemampuan profesional perawat didalam mengatasi permasalahan pasien. Selain itu kepuasan ini pula akan berdampak pada penggunaan yang berulang fasilitas rumah sakit tersebut atau akan menjadi pilihan utama pasien untuk meminta bantuan medis. Peningkatan kepercayaan pasien terhadap pelayanan rumah sakit memiliki dampak yang sangat besar terhadap perkembangan rumah sakit tersebut baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Hal ini sesuai dengan pendapat Moison, Walter dan White dalam Haryanti, 2000, yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah faktor komunikasi yaitu tata cara komunikasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan bagaimana keluhan-keluhan pasien dengan cepat diterima dan ditangani oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien, memberikan penjelasan yang tepat dan akurat sesuai kebutuhan klien/pasien. Ini juga sesuai dengan pendapat Griffith (2007) yang menyatakan salah satu aspek yang mempengaruhi perasaan puas seseorang adalah sikap dan pendekatan staf kepada pasien yaitu sikap dan kemampuan staf dalam memberikan informasi kepada pasien ketika pertama kali datang ke rumah sakit. Sedangkan Purwanto (2008) menyatakan bahwa pengobatan melalui komunikasi yang disebutnya komunikasi terapeutik sangatlah penting dan berguna bagi pasien sebab dengan komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian bahwa persoalan yang dihadapi pasien pada tahap perawatan dapat diatasi oleh perawat. Kemampuan mengatasi persoalan yang dihadapi oleh pasien ini akan berdampak pada kepuasan pasien. Komunikasi yang efektif dan bersahabat tanpa mengkesampingkan kekurangan yang ada pada pasien akan meningkatkan hubungan yang lebih harmonis dan saling percaya antar pemberi jasa (perawat) dan penerima jasa (pasien) yang akan berdampak pada perasaan puas baik bagi perawat ataupun bagi pasien.

Hal ini sesuai dengan penelitian Anggraini (2008) menemukan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dirasakan, semakin baik atau tinggi kepuasan yang dirasakan, berdasarkan penelitian ini menemukan komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepatuhan klien dalam hal pengobatan dan perawatan penyakitnya, serta mempunyai peranan yang cukup besar bagi kepuasan klien yang berobat dan dirawat, sebaliknya hubungan interpersonal dan komunikasi yang tidak baik akan mengurangi kepuasan klien.

Penggunaan komunikasi terapeutik merupakan media dalam mengembangkan hubungan antara perawat dan klien. Menurut Parasurman yang dikutip oleh Bustami (2011), bahwa terdapat lima faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu pertama: reliabilitas artinya kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Kedua: daya tanggap artinya keinginan para karyawan/staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Ketiga: jaminan artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, ini merefleksikan kompetensi perusahaan. Keempat: bukti fisik atau bukti langsung artinya berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan. Kelima: empati artinya karyawan mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggan.

Penelitian lain oleh Anggraini (2008), mengungkapkan kepuasan pelanggan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan lain atau kepuasan pasien dipengaruhi banyak faktor antara lain pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum yang tersedia, fasilitas perhotelan seperti mutu makanan, kunjungan dari pasien dan perawatan yang diterima. Salah satu faktor kepuasan pasien adalah pendekatan dan perilaku petugas yaitu komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan.

Menurut peneliti bahwa komunikasi tidak hanya sekedar alat untuk berbicara dengan klien, perawat dan klien adalah suatu hubungan terapeutik dimana hubungan yang mempunyai tujuan yaitu tujuan untuk kesembuhan klien. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik tidak saja akan mudah membina hubungan saling percaya dengan klien, tetapi juga dapat mencegah terjadinya masalah legal etik, selain itu dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit dalam memberikan pelayanan.

KESIMPULAN

Kesimpulan

berdasarkan hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa Komunikasi terapeutik petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Herna Medan tergolong kurang baik sebesar 57,1%. Kepuasan pasien kurang puas sebesar 53,2%. Berdasarkan uji statistik *chi square* dengan prob = 0,000 < α 0,05 artinya terdapat pengaruh komunikasi terapeutik petugas kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Herna Medan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini F. 2008. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Tindakan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Klien di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.

Aripuddin I. 2014. Ensiklopedia Mini: Asal Mula Profesi Perawat. Jakarta: Angkasa

Budiastuti. 2012. Faktor-faktor dalam meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit, [http://www//klinis.wordpress//kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan](http://www//klinis.wordpress//kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-keperawatan) diunduh pada tanggal 12 April 2015.

Dian Liestriana, 2017. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Pasca Operasi Rawat Inap di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Jurnal Kesehatan. Vol. 5 No. 1 Maret 2012 : 45-56.

Dwidiyanti, M. 2008. Keperawatan dasar: Konsep "caring". Komunikasi, etik, dan spiritual dalam pelayanan kesehatan. Semarang: Hasani

Effendi, Onong U, 2005. Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek. Bandung. Remaja Rosda karya.

Gerson, R. F. 2014. Mengukur Kepuasan Pelanggan. PPM. Jakarta.

Haffizurrachman. 2014. Mengukur Kepuasan Suatu Institusi Kesehatan. Majalah Kedokteran Indonesia. Volume 54. Nomor 7.283 –288 Hastono, S. P. 2001.

Hamid, A. Y. 2009. Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.

Hardiansyah. 2006. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap kelas III RSUDZA Banda Aceh, Skripsi tidak di publikasikan: Universitas Syiah Kuala Banda Aceh.

James L. Loebbecke. 2008. Komunikasi Suatu Pendekatan Terpadu. Jakarta. Terjemahan oleh Amir Abadi yusuf, Buku Dua, Edisi Indonesia, Selemba Empat.

Keliat, B.A. 2003. Peran Serta Keluarga dalam Perawatn Klien Gangguan Jiwa. Jakarta: EGC. Keperawatan. Jakarta : Salemba medika.

Khairul Anwar. 2017. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Inap PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

85

Kusumapraja. 2007. Quality Assuranc i Keperawatan. Konres PERSI dan Hosppital Expo, Jakarta.

Kotler, P. 2008. Prinsip-Prinsip Pemasaran, Jilid 1, Erlangga. Jakarta.

Kusnanto, 2004, Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional, EGC, Jakarta.

Mahendro Prasetyo Kusumo. 2016. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 6 (1): 72-81, Januari 2017.

Mahfoedz I. 2010. Statistika Nonparametrik. Fitramaya. Yogyakarta.

Mulyana. Deddy, 2005. Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar. Bandung.Remaja Podokarya.

Mundakir, 2006, Komunikasi keperawatan aplikasi dalam pelayanan. Edisi pertama, EGC, Jakarta.

Notoatmodjo,Soekidjo. 2012.Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.

Nursalam. 2013. Manajemen Keperawatan.edisi 3. Salemba Medika. Jakarta.

Sugiyono. 2005. Komunikasi Antarpribadi. Semarang. UNNES Press.

Supranto, 2011, Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Supriyanti. 2003. Persepsi Klien Tentang Penggunaan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Penyakit Dalam Badan Pelayanan Kesehatan RZUDZA Banda Aceh, Skripsi tidak di publikasikan: Universitas Syiah Kuala Banda Aceh.

Suryani. 2015. Komunikasi Terapeutik Teori & Praktik, Ed 2, ECG, Jakarta.

Pohan.I.S. 2012. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Penerbit EGC. Jakarta.

Potter, Patricia A. 2009. Buku Ajar Fundamental Keperawatan.EGC : Jakarta.

Praptianingsih, S. 2006. Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Wiryanto. 2004 Pengantar Ilmu Komunikasi. Jakarta. PT. Gramedia Sarana Indonesia.

Wiryanto. 2004. Pengantar Ilmu Komunikasi. Jakarta. PT. Gramedia Widia Sarana Indonesia.