

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Pasien Pre Operasi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong

Mochamad Chabibi^{1*}, Ery Purwanti^{2*}, Eka Novyriana^{3*}.

¹S1 Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Gombong

²DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Gombong

*Email: mochamadchabibi04@gmail.com

Abstrak

Keywords:
Komunikasi
Terapeutik; Perawat;
Kepuasan Pasien.

Latar Belakang: Komunikasi merupakan aspek penting yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, serta dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta citra rumah sakit. Oleh karena itu pengukuran kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat akan bermanfaat dalam memonitor dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan: Mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong. Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 163 responden, sampel yang diambil menggunakan accidental sampling. Analisa data meliputi analisis univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik Korelasi Kendal Tau. Menggunakan kuisisioner komunikasi terapeutik perawat dengan 24 item pertanyaan dan kepuasan pasien dengan 3 item pertanyaan. Hasil penelitian: Tingkat komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien mayoritas cukup. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong ($P = 0,000$; $P < 0,05$). Koefisien korelasi $r = .0587$. Kesimpulan: Ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong. Rekomendasi: RS PKU Muhammadiyah gombong untuk mengadakan inhouse training tentang komunikasi terapeutik pada pasien untuk para pegawai khususnya perawat. Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti di ruang keperawatan lain.

1. PENDAHULUAN

Pembangunan di bidang kesehatan di Indonesia bertujuan untuk mencapai masyarakat yang memiliki kemampuan untuk mewujudkan keadaan yang sehat baik secara jasmani maupun secara rohani. Berdasarkan hal tersebut pemerintah berupaya membangun pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan dapat dimanfaatkan oleh semua lapisan masyarakat baik dari kalangan bawah sampai kalangan atas, tanpa membedakan status sosial ekonomi seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan secara adil dan merata (Depkes RI, 2009).

Rumah sakit merupakan suatu badan penyelenggara pelayanan kesehatan yang dikenal karena kompleksitasnya, baik dari segi pelayanan, keuangan kinerja serta pemasarannya. Rumah sakit sangat dituntut untuk profesional dalam memberikan pelayanan jasa terbaik kepada pasien selaku pengguna jasa rumah sakit. Pelayanan jasa rumah sakit selalu didepankan untuk profesionalisme, teknologi dan hubungan pasien dengan pelaksana pelayanan medis misalnya dokter, perawat dan paramedis lainnya dengan tujuan yaitu kesembuhan dan kepuasan pasien. Pelayanan medis sebagian besar merupakan pelayanan yang bersifat cure dan ditujukan kepada individu, keluarga, serta masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit. Potter & Perry menjelaskan bahwa 80% kesembuhan dan kepuasan pasien ditentukan dari keberhasilan perawat dalam memberikan perawatan secara medis baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu kepada pelanggannya (pasien). Salah satu diantaranya dengan memberikan asuhan keperawatan dalam praktik keperawatan profesional (Arwani, 2006).

Keperawatan merupakan profesi yang sangat mulia karena kepeduliannya kepada pasiennya. Peran utama adalah untuk membuat atau menciptakan suatu hubungan harmonis yang efektif kepada pasien. Ketika pasien dirawat di ruang perawatan maka perawat dan pasien

hubungannya akan semakin berkembang dalam tahap berkomunikasi. Komunikasi yang efektif adalah aspek yang sangat penting dalam karir keperawatan. Komunikasi adalah proses transmisi pesan dan menafsirkan makna (Wit Sin dalam Chitra, 2012).

Komunikasi merupakan suatu aspek penting yang harus dimiliki oleh setiap perawat dalam melaksanakan tindakan atau asuhan keperawatan. Pentingnya dari komunikasi perawat yakni dapat secara aktif mendengarkan dan penuh perhatian, sehingga mampu membantu pasien untuk menyelesaikan masalah yang sedang dialami oleh pasien, serta mencari penyelesaian masalah dan mengevaluasinya yang akan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Shandra dalam Rhona (2013) menyebutkan bahwa 62,33% perawat tidak melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Sebagian besar pasien menyatakan perawat melaksanakan komunikasi terapeutik namun masih ada perawat yang belum memperkenalkan diri, dan tidak menjelaskan tujuan dan waktu waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan kegiatan keperawatan. Perawat yang mempunyai keterampilan berkomunikasi secara baik tidak saja akan mudah untuk menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien, serta dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan untuk meningkatkan citra profesi keperawatan serta instansi rumah sakit (Suhaila, Susanto, & Kusumo, 2017). Pasien yang dirawat di Rumah Sakit dengan pembedahan atau tindakan operasi terkait dengan masalah fisik, seperti nyeri karena luka operasi yang merupakan keluhan tersering, cemas, citra tubuh dan secara khusus pasien mengalami kehilangan kesehatan aspek biopsikososial, misalnya kehilangan fungsi atau kesehatan tubu, kehilangan peran akibat dirawat. Di mana gangguan pada aspek akan berdampak pada aspek yang lain. Perubahan fisik pada pasien akibat proses luka operasi dan program terapi merupakan stresor yang dapat menimbulkan masalah fisik dan psikososial. Masalah psikososial utama adalah gangguan mekanisme koping pada

pasien. Mekanisme koping yang dapat dilakukan adalah dengan Komunikasi Terapeutik (Brunner & Suddarth, 2002).

Penerapan komunikasi terapeutik antara perawat-klien merupakan kinerja perawat yang penting untuk dikaji dalam rangka peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan. Kajian-kajian mengenai komunikasi terapeutik antara perawat-klien dapat memberikan kejelasan tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku dan kinerja perawat khususnya dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik. Menurut peplau didalam teorinya yaitu keperawatan psikodinamik merupakan kemampuan seseorang (perawat) untuk memahami tingkah lakunya guna membantu orang lain, mengidentifikasi kesulitan yang dirasakan dan untuk menerapkan prinsip hubungan manusia pada masalah yang timbul di semua level pengalaman. Menurut teori ini peplau menjelaskan tentang empat fase hubungan perawat-klien, yaitu fase orientasi, identifikasi, eksploitasi dan resolusi. Keempat fase tersebut saling berkaitan. Disetiap fase diperlukan peran yang berbeda sesuai dengan kebutuhan klien (Asmadi, 2014).

Komunikasi merupakan alat yang penting untuk membina hubungan terapeutik dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien. Komunikasi yang lebih jauh sangat penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh seorang perawat (Suhaila, Susanto, & Kusumo, 2017). Dampak dari komunikasi yang tidak baik yaitu kesalahan dalam penafsiran pesan yang diterima. Hal ini sering terjadi pada institusi pelayanan kesehatan antara lain keluhan pasien terhadap sikap, perilaku tutur kata, keacuhan, dan petugas yang kurang komunikatif. Kondisi tersebut akan mengakibatkan dampak ketidakpuasan pada rendahnya mutu pelayanan yang di berikan kepada pasien dan larinya pasien kelayanan kesehatan lain yang dapat memberikan kepuasan lebih baik (Mustikasari, 2006 dalam Murwani & Istichomah, 2009). Data kepuasan pasien

mengenai komunikasi terapeutik yaitu pada tahap orientasi 51,42% dari 72 responden, di tahap kerja 70% dengan jumlah responden 98, dan 74,28% dari 104 responden menyatakan puas pada tahap terminasi. Oleh karenanya pengukuran kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat akan bermanfaat dalam memonitor dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Harapan pasien ketika bertemu petugas medis ingin mendapatkan informasi, arahan, dan penjelasan tentang pelayanan medis secara baik dan rinci (Suhaila, Susanto, & Kusumo, 2017).

Kepuasan yaitu dapat diartikan sebagai respon pelanggan terhadap kesesuaian ataupun ketidaksesuaian yang di rasakan antar harapan sebelumnya dan kinerja aktual layanan setelah memakainya (Irawan, 2012). Pelayanan perawat disini sangat menentukan sekali mengenai tingkat kepuasan seorang pasien, karena perawat merupakan suatu profesi profesional pelayanan kesehatan yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit, yang jika dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, jumlah perawat relatif besar, sekitar 60% pegawai rumah sakit adalah perawat. Pelayanan keperawatan merupakan yang unik dilakukan selama 24 jam di rumah sakit dan perkesinambungan (Supratman & Prasetyo, 2010).

Kepuasan pasien menjadi dasar untuk melaksanakan berbagai usaha peningkatan kualitas Rumah Sakit. Dalam mengukur suatu kepuasan pasien dapat digunakan alat pengukur menurut *the picker/commonwealth* untuk mengidentifikasi area yang potensial agar dapat ditingkatkan. Kebutuhan populasi individual yang unik mengharuskan profesi pelayanan kesehatan untuk melihat kepuasan pasien. Untuk itu, memahami keinginan pasien sangat penting karena mempengaruhi kepuasan pasien. Jika pasien merasa puas karena suatu pelayanan maka itu dapat di jadikan suatu asset yang sangat berharga, karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian jasa pilihannya. Tetapi, jika pasien tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat

kepada orang lain, tentang pengalaman buruknya (Potter & Perry 2006).

Hasil studi pendahuluan dengan observasi dan wawancara yang dilakukan di ruang Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong, terhadap 4 orang perawat, didapatkan bahwa perawat sudah melakukan komunikasi secara terapeutik, meskipun telah dilakukan berdasarkan kebiasaan atau rutinitas sehari-hari tetapi belum sepenuhnya sesuai dengan harapan pasien. Hasil wawancara dilakukan pada 7 orang pasien, 3 pasien mengatakan puas, 4 pasien mengatakan kurang puas dengan komunikasi perawat. Pasien mengatakan mereka merasa lebih dekat pada perawat-perawat yang menggunakan komunikasi dengan baik, dan bersikap ramah. Ada 4 pasien yang kurang puas dengan pelayanan karena perawat tidak memperkenalkan diri terlebih dahulu, kurang ramah, dan komunikasi kurang baik ketika akan melakukan tindakan.

2. METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif korelatif yaitu penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang sudah ada (Arikunto, 2013).

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu cross sectional (pendekatan menyelang) merupakan pengumpulan data sekaligus pada saat itu secara bersama. Variabel dependent, independent, dan faktor yang mempengaruhi dikumpulkan secara bersama (Lapau, 2013).

Populasi yang akan diambil dalam penelitian ini adalah pasien yang akan melakukan pembedahan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RS PKU Muhammadiyah Gombong terakhir pada bulan November-Januari 2019 sebanyak 1629 pasien. Jumlah sampel 163 dengan rumusnya arikunto (2008) apabila populasi kurang dari 100, lebih baik diambil semua populasi, dan jika populasi/subyeknya

besar lebih dari 100 dapat diambil antara 10-15% sampai 20-25% atau lebih tergantung sedikit banyaknya dari kemampuan peneliti, maka peneliti menggunakan 10% nya dari populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*. Sampel yang didapat berdasarkan kriteria inklusi adalah bersedia menjadi responden, responden dalam kesadaran yang baik, bisa membaca dan menulis, responden dengan umur di atas 17 tahun dan kriteria eksklusi adalah responden yang mengalami sakit berat atau nyeri hebat dan responden terganggu jiwanya. Penelitian dilakukan di ruang Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong dan waktu penelitian di laksanakan pada bulan April-Mei 2019.

Instrumen penelitian adalah alat ukur atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah diolah (Saryono, 2011). Instrumen yang digunakan adalah lembar kuisioner yang terdiri dari 24 Item untuk komunikasi terapeutik perawat dan 3 Item untuk kepuasan pasien pertanyaan/pernyataan, yang sudah diuji oleh peneliti di Ruang Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Sruweng. Pengambilan data dilakukan setelah mendapat surat ijin penelitian dari LP3M STIKES Muhammadiyah Gombong. Sebelum pengumpulan data, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, waktu penelitian, prosedur penelitian, resiko penelitian, keuntungan penelitian dan kerahasiaan partisipan/responden. Apabila partisipan sudah memahami isi *informed consent*, partisipan/responden diminta untuk menandatangani kesediaan menjadi partisipan dalam lembar *informed consent*.

Analisa data dilakukan oleh peneliti setelah mendapatkan hasil dari kuisioner yang dibagikan kepada partisipan/responden dengan mengecek kembali data yang sudah didapatkan. Peneliti melakukan *coding* pada setiap jawaban kemudian memberikan skor untuk mempermudah memasukan data. Selanjutnya peneliti memasukan data ke

excel untuk mengkategorikan data yang sudah didapatkan kemudian mentabulasi

ke SPSS dan mengecek kembali ada tidaknya kesalahan dalam mengimput data.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat Komunikasi Teraupetik di IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong

Tabel 1 : Distribusi Tingkat Komunikasi Teraupetik (n=163)

Komunikasi Teraupetik	N	%
a. Baik	32	19.6
b. Cukup	100	61.3
c. Kurang	31	19.1
Total	163	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat komunikasi teraupetik perawat kepada pasien diruang IBS

mayoritas dalam kategori cukup dengan jumlah 100 (61.3%).

Tingkat Kepuasan Pasien di IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong

Tabel 2 : Distribusi Kepuasan Pasien (n=163)

Kepuasan Pasien	N	%
a. Puas	21	12.9
b. Cukup puas	82	50.3
c. Kurang Puas	60	36.8
Total	163	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan mayoritas dalam

kategori cukup puas dengan jumlah 82 (50.3%).

Hubungan Komunikasi Teraupetik dengan Kepuasan Pasien Pre Operasi di IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong

Tabel 3. Hubungan Komunikasi Teraupetik Kepuasan Pasien (n=163)

Komunikasi Teraupetik	Kepuasan								P	R
	Baik		Cukup		Kurang		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baik	17	53.1	14	43.8	1	3.1	32	100.0	0.000	0.587
Cukup	4	4.0	63	63.0	33	33.0	100	100.0		
Kurang	0	0.0	5	16.1	26	83.9	31	100.0		
Total							163	100.0		

Berdasarkan tabel 3 menggunakan hasil uji Kendall's tau_b menunjukkan bahwa nilai r 0.587 dengan p=0.000 dimana nilai p<0.05 yang artinya hipotesa Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara komunikasi teraupetik terhadap tingkat kepuasan pasien.

1. Komunikasi teraupetik

Berdasarkan data analisis Tabel 1 diatas menunjukkan tingkat komunikasi

teraupetik perawat kepada pasien di ruang Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong mayoritas cukup dengan jumlah 100 responden (61.3%) Pada pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong dikatakan sudah cukup baik karena, pada fase orientasi banyak responden yang mengatakan bahwa perawat menyebut

nama pasien sebelum melakukan tindakan, dan pada fase kerja perawat juga meminta persetujuan kepada pasien sebelum melakukan tindakan, lalu perawat menanyakan keluhan pasien. Sedangkan pada fase terminasi perawat serius mendengarkan keluhan pasien, perawat cepat menanggapi keluhan pasien dan perawat selalu fokus ketika melakukan tindakan keperawatan kepada pasien dan perawat sering menanyakan perasaan pasien dan perawat sering menawarkan bantuan kepada pasien. Pernyataan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tahapan komunikasi terapeutik berdasarkan fase preinteraksi meliputi tahap orientasi perawat mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar, menunjukkan sikap siap untuk membantu. Tahap kerja perawat menanyakan keluhan, mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, menyampaikan pesan dengan jelas dan mudah dipahami, menggunakan nada suara lembut. Tahap terminasi perawat mengucapkan salam perpisahan, membuat kontrak waktu, mengevaluasi respon pasien (Damiyanti 2008).

Komunikasi terapeutik perawat di katakana cukup dikarenakan faktor beban kerja, kesibukan perawat mempersiapkan peralatan dan perlengkapan operasi. Serta menurut kuisisioner dari responden karena sering terlewatkan pada tahap orientasi : perawat berkata jujur dan membantu dengan ikhlas, perawat datang tepat waktu saat dibutuhkan dan perawat menyampaikan bahwa bersedia membantu dari awal sampai akhir perawatan. Tahap kerja : perawat memberikan bantuan terhadap masalah perawatan yang ditemukan dan merupakan kebutuhan utama anda saat ini, setiap akan melakukan tindakan keperawatan, perawat menjelaskan tujuan dari tindakan keperawatan yang dilakukan, dan perawat memberikan kata-kata baik ketika anda melakukan tindakan yang di perintah dengan benar. Tahap terminasi : perawat menjelaskan kepada anda tentang interaksi yang akan dilakukan berikutnya dan berpamitan sebelum meninggalkan anda.

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting bagi perawat dalam berinteraksi dengan pasien. Komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa di sebabkan karena persepsi yang berbeda, hal ini sering terjadi pada institusi pelayanan kesehatan, misalnya pasien sering komplain karena perawat tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien, jika kesalahan penerimaan terus menerus dapat berakibat pada ketidakpuasan pasien. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan larinya pasien ke pelayanan kesehatan lain yang dapat memberikan kepuasan (Mustikasari, 2006).

Komunikasi terapeutik sangat bermanfaat bagi perawat karena dapat memperoleh informasi tentang kondisi pasien dan baik pasien komunikasi ini dapat membantu dalam menyampaikan keluhan pasien sehingga dapat dilakukan diangosa yang tepat dan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan penyakit yang diderita pasien sehingga pasien dapat memperoleh kesembuhan. Selama komunikasi terapeutik berlangsung, perawat menggunakan diri mereka sebagai alat terapeutik untuk membangun hubungan terapeutik dengan klien, membantu klien tumbuh, berubah dan sembuh (Videback, 2008).

2. Kepuasan pasien

Berdasarkan data analisis Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien mengenai komunikasi terapeutik perawat di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong mayoritas cukup puas dengan jumlah 82 responden (50.3%). Responden yang merasakan cukup puas dengan komunikasi perawat karena pada pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong pada fase orientasi banyak responden yang mengatakan bahwa perawat menyebut nama pasien sebelum melakukan tindakan, dan pada fase kerja perawat juga meminta persetujuan kepada

pasien sebelum melakukan tindakan, lalu perawat menanyakan keluhan pasien. Sedangkan pada fase terminasi perawat serius mendengarkan keluhan pasien, perawat cepat menanggapi keluhan pasien dan perawat selalu fokus ketika melakukan tindakan keperawatan kepada pasien dan perawat sering menanyakan perasaan pasien dan perawat sering menawarkan bantuan kepada pasien. Mengacu kepada teori yang ada, kepuasan akan terwujud jika pelayanan atau pasien mendapatkan pelayanan sesuai atau melebihi dari keinginan atau harapannya. Umumnya pasien datang mengharapkan cepat mendapatkan pelayanan, petugas konsisten dalam memberikan pelayanan, penampilan secara fisik terlihat menyakinkan dan dapat dipercaya, memiliki keahlian dan pengetahuan yang sesuai dengan kebutuhannya, mudah dalam mendapatkan pelayanan, secara etika petugas terlihat sopan, hormat kepada pasien, terlihat adanya kesunahan dalam melayani pasien, juga meramahtamahan dari setiap petugas kesehatan yang melayaninya. Kesan seperti ini adalah hal pertama yang terekam oleh pasien untuk mendapatkan kepuasan.

Menurut Sangadji & Sopiah, (2013) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain ; Karakteristik pasien (Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik yang dimaksud mengenai nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan, dan lain lain). Sarana fisik (berupa bentuk fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi). Jaminan (Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat. Kepedulian akan memudahkan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dan lainnya, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan) dan Keandalan (kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan

dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan).

Sesuai teori Sangadji & Sopiah, (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di atas jika dilihat dari hasil penelitian mengenai data distribusi frekuensi pendidikan responden di jenjang SD dengan 45 responden (27,6%), yang menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan lebih rendah akan merasa lebih puas. Tingkat pendidikan seseorang akan cenderung membantunya untuk membentuk suatu pengetahuan sikap dan perilakunya terhadap sesuatu. Dengan pengetahuan yang baik seseorang dapat melakukan evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang ditentukan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka daya untuk mengkritisi segala sesuatu akan meningkat. Sehingga seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi semestinya akan lebih kritis dalam menentukan apakah pelayanan yang telah diberikan dapat memberikan rasa puas atau tidak. peningkatan ketidakpuasan pasien terhadap layanan dokter atau rumah sakit atau tenaga kesehatan lainnya dapat terjadi sebagai akibat dari semakin tinggi pendidikan rata-rata masyarakat sehingga membuat mereka lebih tahu tentang haknya dan lebih asertif (Lestari, dkk, 2009).

3. hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien

Berdasarkan analisis Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji analisis *Kendall's Tau* menunjukkan nilai pvalue = 0,000 dimana nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima artinya dalam penelitian ini memberikan hasil bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien pre operasi di instalasi bedah sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong. Komunikasi terapeutik perawat yang baik merupakan salah satu indikator kepuasan pasien. Berbagai tahapan yang dilakukan dalam komunikasi terapeutik merupakan cerminan dari kualitas pelayanan keperawatan yang dapat menentukan tingkat kepuasan pasien. Penilaian pasien

terhadap komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan pelayanan merupakan gambaran kualitas komunikasi perawat yang diterima seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien. Komunikasi terapeutik yang baik selain akan mengakibatkan kepuasan pasien juga dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi, sesuai dengan teorinya Smeltzer & Bare (2002) mengatakan bahwa perawat pre operasi dimulai ketika keputusan untuk intervensi bedah dibuat dan berakhir saat pasien dikirim ke meja operasi. Perawatan pre operasi yang efektif dapat mengurangi resiko post operasi, salah satu prioritas keperawatan pada periode ini adalah untuk mengurangi kecemasan pasien.

Sesuai teori diatas dapat diketahui bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit maka tingkat kepuasan pasien juga akan meningkat dan sebaliknya apabila kualitas pelayanan yang diberikan tidak baik maka kepuasan pasien akan menurun. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ardia yang berjudul hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zaenoe Abidin. Hasil penelitian ini didapatkan tingkat komunikasi terapeutik perawat mayoritas baik dan tingkat kepuasan pasien mayoritas tidak puas dan di dapatkan nilai $p=0,000$ ($p<05$) yang menunjukkan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien (Ardia, 2013). Sedangkan hasil yang di dapatkan dari penelitian yang peneliti lakukan dengan judul hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong yaitu : tingkat komunikasi terapeutik perawat mayoritas cukup dan tingkat kepuasan pasien mayoritas cukup puas dan di dapatkan nilai $p=0,000$ ($p<05$), komunikasi terapeutik perawat yang cukup dikarenakan faktor beban kerja, kesibukan perawat mempersiapkan peralatan dan perlengkapan operasi. sementara untuk kepuasan pasien yang cukup dikarenakan faktor dari karakteristik pasien.

4. KESIMPULAN

- a. Komunikasi terapeutik perawat di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar pada kategori cukup dengan jumlah 100 responden (61.3%).
- b. Kepuasan pasien di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar pada katageri cukup puas dengan sejumlah 82 responden (50,3%).
- c. Ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Instalasi Bedah sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan r hasil uji *Kendal tau* = 0,587 dan $p=0,000$, yang berarti ada hubungan yang positif antara komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gombong.

REFERENSI

- [1] Arikunto. (2013) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rhineka Cipta
- [2] Arwani. (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- [3] Asmadi. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- [4] Brunner & Suddarth, (2002). *Buku Ajar Medikal Bedah, Alih Bahasa*: Waluyo Agung., Yasmin Asih., Juli., Kuncara., I. made karya. Jakarta: EGC.
- [5] Damiyanti.M. (2008). *Komunikasi terapeutik dalam keperawatan*. Jawa Timur: Rafika Aditama.
- [6] Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- [7] Irawan. (2012). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- [8] Lapau B. (2013) *Metode Penelitian Kesehatan*. Yayasan Pustaka Obor, Jakarta.
- [9] Lestari, dkk. (2009). *Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah*

- Bantul*, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia
- [10] Potter, A; Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume 2*. Jakarta: EGC.
- [11] Mustikasari. 2006. *Komunikasi dalam Pelayanan Keperawatan*. <http://mustikanurse.com>. Komunikasi dalam Pelayanan Keperawatan.com.
- [12] Sangadji, E., & Sopiah. (2013). Perilaku Konsumen; Pendekatan Praktis Disertai Himpunan Jurnal Penelitian. Yogyakarta: Andi. Septyani, Aryati., Nugroho, Haryanto Adi. 2009. Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Kendal. *Jurnal Keperawatan Volume 2 Nomor 2 Maret 2009, Halaman 36-41*.
- [13] Saryono. (2011). *Metodologi Kebidanan DIII, DIV, S1, S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [14] Shandra Dalam Rhona, S. (2013). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Non Bedah (Penyakit Dalam Pria Dan Wanita) RSUP Dr DJAMIL Padang. *Jurnal Kesehatan STIKES Syedza Saintika Padang Hal 68-73*.
- [15] Suhaila, Susanto, & Kusumo. (2017). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Bedah Sentral. Proceeding Health Architecture*, 83-95.
- [16] Supratman, D., & Prasetyo, E. (2010). *Bisnis Orang Sakit*. Yogyakarta: Resist Book.
- [17] Videbeck. S. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- [18] Wit Sin, Dalam Citra. (2012). *Therapeutic communication. Nightingale Nurs Times*, 8(1):17-