

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Lokasi penelitian

Lokasi pada penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu, yang terletak di Jl. Lintas Barat pekon Fajar Agung Barat Kec. Pringsewu 35373.

2. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pringsewu telah melampaui enam periode zaman pemerintahan. Pada awalnya RSUD Pringsewu adalah sebuah Poliklinik dengan rawat tinggal yang mempunyai 10 tempat tidur, yang dikelola oleh Misi Khatolik. Pada tahun 1990 RSUD Pringsewu mulai berkembang pesat setelah adanya penempatan dokter spesialis yaitu 4 bidang spesialis dasar (Kebidanan, Bedah umum, Kesehatan Anak, dan Penyakit Dalam). Berdasarkan SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 106/Menkes/SK/I/1995 Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu ditingkatkan kelasnya menjadi kelas C. Dalam rangka meningkatkan pelayanan, tahun 2016 beberapa unit pelayanan RSUD Pringsewu secara bertahap telah pindah ke lokasi baru di pekon Fajar Agung Barat Pringsewu, yang memiliki tanah lebih luas dari lokasi lama di Jalan Kesehatan Pringsewu. Sejak tahun 2016 kegiatan pelayanan Gawat Darurat dan Rawat Jalan sudah dilaksanakan di tempat baru. Kemudian pada tahun 2017 seluruh pelayanan sudah dilaksanakan di lokasi baru berdasarkan Keputusan Bupati Pringsewu nomor B/802.b/KPTS/D.02/2017 tentang Surat izin penetapan kelas dan operasional Rumah Sakit.

Jenis Pelayanan yang tersedia di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pringsewu yaitu Rawat Jalan yang telah sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit, Rawat Inap yang meliputi pasien umum / non operasi, pasien bedah, pasien anak, pasien kebidanan, pasien perinatology, dan

pasien penyakit dalam, Instalasi Gawat Darurat 24 jam ,meliputi ruang triase yang terdiri dari ruang tindakan dan observasi, Ruang Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) 24 jam, Instalasi Bedah Sentral yang memberikan pelayanan operasi spesialistik, yaitu bedah umum, bedah tulang, bedah obseteri ginekologi, operasi mata, dan operasi THT, Kamar Bersalin (VK) 24 jam yang berfungsi sebagai ruang persalinan, Pelayanan Penunjang Radiologi yang mampu memberikan pelayanan radiodiagnostik dengan memakai zat kontras dan tanpa zat kontras, EKG, USG, CT Scan (Computed Tomography Scan), dan MRI. Sarana penunjang di RSUD Pringsewu yaitu Instalasi Rekam Medik, Instalasi Kesehatan Lingkungan, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, Instalasi Pemulasaraan Jenazah, Instalasi Informasi dan Teknologi, dan sarana pendukung seperti Aula, Masjid dan Generator Oksigen.

3. Visi dan Misi

a. Visi

Terwujudnya Pelayanan Prima di RSUD Pringsewu

b. Misi

- 1) Adapun misi dari RSUD Pringsewu adalah sebagai berikut:
- 2) Memberikan pelayanan prima dan berkualitas
- 3) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dan berakhlak mulia
- 4) Mengembangkan sistem keuangan, informasi dan pemasaran Rumah Sakit Umum daerah

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia di RSUD
Pringsewu Tahun 2024

		Frequency	Percent
Valid	17-25 TAHUN	15	15.6
	26-35 TAHUN	13	13.5
	36-45 TAHUN	30	31.3
	46-55 TAHUN	23	24.0
	56-65 TAHUN	9	9.4
	>65 TAHUN	6	6.3
	Total	96	100.0

(Sumber : Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan distribusi frekuensi usia responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 yang paling banyak jumlahnya adalah usia 36-45 tahun berjumlah 30 responden (31,3 %) dan yang paling sedikit adalah usia > 65 tahun berjumlah 6 responden (6.3 %).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin di RSUD
Pringsewu Tahun 2024

		Frequency	Percent
Valid	LAKI-LAKI	56	58.3
	PEREMPUAN	40	41.7
	Total	96	100.0

(Sumber : Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan distribusi frekuensi jenis kelamin responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 56 responden (58.3 %).

c. Pendidikan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan di RSUD
Pringsewu Tahun 2024

		Frequency	Percent
Valid	TIDAK SEKOLAH	4	4.2
	SD	22	22.9
	SMP	27	28.1
	SMA	32	33.3
	D3/S1/S2	11	11.5
	Total	96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 sebagian besar berpendidikan SMA dengan jumlah 32 responden (33.3 %) dan yang tidak sekolah berjumlah 4 responden (4.2 %).

d. Pekerjaan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan di RSUD
Pringsewu Tahun 2024

		Frequency	Percent
Valid	PNS	1	1.0
	IRT	24	25.0
	PEGAWAI SWASTA	8	8.3
	WIRASWASTA	6	6.3
	LAINNYA	57	59.4
	Total	96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 memiliki pekerjaan sebagai petani, buruh, pedagang 57 responden (59.4 %).

e. Lama Rawat Inap

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Lama Rawat Inap di RSUD Pringsewu Tahun 2024

		Frequency	Percent
Valid	> 3 HARI	51	53.1
	< 3 HARI	45	46.9
	Total	96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa 51 (53.1 %) responden menjalani rawat inap lebih dari 3 hari.

2. Komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024

Tabel 4.6
Komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024

		Frequency	Percent
Valid	38-60 TERAPEUTIK	86	89.6
	15-37 TIDAK TERAPEUTIK	10	10.4
	Total	96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai perawat melakukan komunikasi yang terapeutik sebanyak 86 (89.6 %) responden.

3. Kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024

Tabel 4.7
Kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024

		Frequency	Percent
Valid	>45 PUAS	88	91.7
	<32 TIDAK PUAS	8	8.3
	Total	96	100.0

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan puas dengan pelayanan yang di berikan sebanyak 88 (91.7 %) responden.

Tabel 4.8
Kepuasan berdasarkan faktor di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024

Faktor Kepuasan	Percent
Tangible	87.4
Reliability	83.1
Responsiveness	85.7
Assurance	85.9
Emphaty	80.9

Berdasarkan tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa dari faktor- faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yang paling dominan adalah faktor Tangible (berwujud) dengan nilai presentase 87.4 %.

4. Analisis Bivariat Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien

Tabel 4.9
Analisa Hubungan dan Tabulasi Silang komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024

Komunikasi Terapeutik	Kepuasan pasien				Total		p-value	OR
	Puas		Tidak puas		N	%		
	N	%	N	%				
Terapeutik	84	97.7 %	2	2.3%	86	100.0%	0.000	63.000
Tidak Terapeutik	4	40.0%	6	60.0%	10	100.0%		
Total	88	91.7%	8	8.3%	96	100.0%		

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas menunjukkan hasil dari 96 responden didapatkan hasil responden menyatakan puas dengan komunikasi terapeutik perawat sebanyak 84 (97.7 %) responden, responden yang menyatakan tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat sebanyak 6 (60.0%) responden. Hal ini sesuai dengan analisa hasil uji Chi-Square

dengan P-Value $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024, dengan nilai OR 63.000 berarti responden yang menyatakan komunikasi terapeutik berpeluang untuk puas 63 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan komunikasi tidak terapeutik.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan distribusi frekuensi usia responden di RSUD Pringsewu Tahun 2024 yang paling banyak jumlahnya adalah usia 36-45 tahun berjumlah 31 (32.3 %) responden, dan yang paling sedikit jumlahnya adalah usia > 65 tahun berjumlah 6 (6.3%) responden. Pasien yang lebih tua cenderung merasa puas dari pasien yang berusia muda.

Menurut Karisma (2019) usia mempengaruhi pola pikir seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dalam berfikir akan meningkat, semakin bertambahnya umur maka seseorang akan memperoleh pengalaman dan informasi yang lebih banyak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Heni Nur hayati (2023) yang menunjukkan dari 92 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak 38 (41.3 %) responden.

Hal ini diasumsikan bahwa usia berhubungan dengan tingkat kepuasan, dimana pasien yang lebih tua lebih banyak memperoleh pengalaman dan cenderung bersikap percaya terhadap pelayanan yang diberikan.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan distribusi frekuensi jenis kelamin di RSUD Pringsewu Tahun 2024 rata-rata berjenis kelamin Laki-laki 56 responden (58.3%). Menurut Araujo (2022) Pada

dasarnya kepuasan adalah keadaan emosional atau perasaan seseorang terhadap pelayanan sehingga perempuan terlihat lebih lembut, cemas, penuh kasih, sensitif, sentimental dan emosional sedangkan laki-laki lebih cuek, kasar dan tidak emosional dan laki-laki lebih bebas dalam menunjukkan penilaiannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Fandizal (2020) dari 209 responden sebagian besar berjenis kelamin laki laki 110 orang (52.60%) mengatakan puas. Di dukung dengan penelitian Moeis (2020) dari 94 responden didapatkan hasil bahwa kebanyakan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 50 orang (53,2%) mengatakan puas.

Menurut asumsi peneliti bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki gaya komunikasi yang berbeda dan mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Jenis kelamin laki-laki lebih mudah memberikan penilaian kepuasan yang tinggi dibanding dengan jenis kelamin perempuan yang lebih banyak pertimbangan sebelum menilai.

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan distribusi frekuensi pendidikan di RSUD Pringsewu Tahun 2024 adalah SMA dengan 32 (33.3 %) responden. Menurut Lahaja (2020) tingkat pendidikan kurang dari atau sama dengan SMA lebih mudah puas dibandingkan dengan tingkat pendidikan lebih dari SMA, karena seseorang dengan tingkat pendidikan kurang dari atau sama dengan SMA tingkat pengetahuannya lebih sedikit (kurang) dibandingkan dengan tingkat pendidikannya lebih dari SMA atau pendidikan tinggi sehingga mempengaruhi persepsi pasien dan memiliki pandangan yang lebih luas. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2024) dari 80 responden didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 39 responden (48.8%).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan tingkat pendidikan dimana pendidikan seseorang akan menentukan suatu pengetahuan dan

perilakunya terhadap sesuatu. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih kritis dalam menentukan apakah suatu pelayanan yang telah diberikan memberikan rasa puas atau tidak.

d. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan distribusi frekuensi pekerjaan di RSUD Pringsewu Tahun 2024 sebagian besar adalah petani, pedagang, buruh. Menurut Rusmianingsih (2022) penghasilan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Seseorang dengan penghasilan tinggi memiliki tuntutan dan harapan yang lebih besar untuk layanan kesehatan yang dibutuhkan, responden dengan pendapatan rendah umumnya lebih bergantung pada fasilitas kesehatan dan pelayanan yang sesuai. Penelitian ini sejalan dengan Negara (2019) dari 87 responden didapatkan hasil 31 % berprofesi sebagai petani.

Menurut asumsi peneliti pekerjaan cukup berpengaruh dengan tingkat kepuasan, karena pekerjaan yang layak dan jumlah pendapatan yang diatas rata-rata tentunya seseorang ingin mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan hasil pendapatan pekerjaan tersebut.

e. Lama rawat inap

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan distribusi frekuensi lama rawat inap di RSUD Pringsewu Tahun 2024 sebagian responden di rawat > 3 hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2023) didapatkan dari 42 responden sebagian besar dirawat lebih dari 3 hari sebanyak 38 responden (90.5%). Menurut asumsi peneliti dengan adanya komunikasi terapeutik lama rawat inap pasien akan menjadi lebih pendek dan singkat.

2. Komunikasi Terapeutik Perawat

Dari hasil penelitian dengan 96 responden menunjukkan bahwa perawat yang melakukan komunikasi terapeutik sebanyak 86 orang dengan persentase 100.0%. Komunikasi terapeutik adalah hubungan interpersonal

antara perawat dan klien yang di dalamnya memperoleh pengalaman belajar bersama dalam memperbaiki pengalaman emosi klien (Muhith & Siyoto, 2021) dan bertukar informasi atau pesan antara klien dengan perawat dengan tujuan untuk penyembuhan klien, menyelesaikan masalah yang di hadapi oleh klien melalui proses interaksi (sinaulan ,2016 dalam buku Mayasari et al., 2021).

Menurut Keliat, 1996 dalam Aulia (2021) Pelayanan keperawatan akan tercapai apabila seorang perawat menerapkan “*helping relationship*” serta mempunyai prinsip dan karakteristik dalam melaksanakan komunikasi terapeutik seperti Perawat harus mengenal, menilai dan memahami nilai yang di anut oleh dirinya sendiri, Komunikasi ditandai dengan sikap saling menerima, percaya dan saling menghargai, Perawat juga harus bisa memahami dan menghormati nilai yang dianut oleh pasien, Dalam komunikasi kejujuran dan keterbukaan merupakan dasar dari terciptanya hubungan terapeutik, Perawat harus bisa menciptakan suasana yang bisa membangkitkan motivasi untuk mengubah baik sikap ataupun tingkah laku pasien, Perawat harus bisa menguasai perasaan dirinya, Perawat mampu memahami arti empati sehingga tercipta pelayanan yang terapeutik, Perawat mampu menjadi *role model* supaya bisa menunjukkan dan menyakinkan orang lain terkait kesehatan. Komunikasi terapeutik memiliki 4 tahapan yang apabila dilakukan dengan benar akan menghasilkan kepuasan bagi pasien. Tahapan komunikasi tersebut adalah Fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.

Hasil pengisian kuesioner yang mencakup tahapan komunikasi terapeutik yang menyebabkan responden menilai perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik pada fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi sudah dilakukan oleh perawat namun belum sepenuhnya dilakukan setiap hari.

Pada tahapan komunikasi terapeutik tahap yang selalu dilakukan oleh perawat dibuktikan dengan hasil nilai yang tinggi pada fase orientasi yaitu “perawat mengucapkan salam pada awal pertemuan”, “perawat menyapa

anda dengan menyebutkan nama”, “perawat menanyakan tentang keluhan yang dirasakan”, pada fase kerja yaitu “perawat meminta persetujuan anda terhadap tindakan yang akan dilakukan”, “perawat mendiskusikan tindakan yang akan diberikan”, pada fase terminasi yaitu “perawat pamit kepada anda ketika meninggalkan ruangan”. Dalam komunikasi terapeutik peneliti menyimpulkan bahwa perawat sudah menerapkan tahapan komunikasi terapeutik dengan baik namun perlu ditingkatkan kembali.

Menurut Ismuntania (2020) jika perawat mampu menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarga maka rasa puas pasien terhadap layanan keperawatan akan tercapai. Seperti memberikan penjelasan setiap tindakan yang akan dilakukan, menanyakan keadaan pasien dan keluhan yang dirasakan akan membuat pasien nyaman dan diperhatikan sehingga timbul semangat bagi pasien untuk sembuh dan dengan sendirinya rasa puas akan pelayanan keperawatan akan dirasakan.

Menurut Pratiwi (2024) keberhasilan komunikasi terapeutik dapat dilihat dari jumlah pasien yang bersedia dirawat dan tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Komunikasi terapeutik yang bermutu adalah komunikasi yang dilakukan berdasarkan standar operasional maka akan menghasilkan kepuasan yang tinggi. Perawat memegang peranan penting dalam kepuasan pasien selama pengobatan. Keberhasilan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya dalam menjalin komunikasi yang baik adalah dasar untuk membentuk kepercayaan antara perawat dan pasien. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mempengaruhi perilaku pasien secara positif dan meningkatkan tingkat kesehatan yang optimal.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Soleman (2021) dengan hasil saat melakukan setiap fase komunikasi terapeutik dengan baik dapat membantu kesembuhan pasien, meningkatkan hubungan saling percaya. Hal ini sejalan dengan penelitian Lia Idealistiana (2019) dengan hasil terdapat hubungan komunikasi dengan kepuasan pasien. Komunikasi yang dilakukan perawat baik, perawat teliti dan terampil, perawat menjaga privasi dan menimbulkan hubungan saling percaya antara perawat dengan

klien untuk mencapai tujuan tertentu. Penelitian yang dilakukan oleh Muhayyah (2020) dengan hasil terdapat hubungan komunikasi terhadap kepuasan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan penelitian keperawatan.

Menurut asumsi peneliti komunikasi terapeutik merupakan hal penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian. Peran komunikasi sebagai sarana untuk menggali kebutuhan pasien agar kepuasan pasien dapat terpenuhi serta masalah yang dialami pasien dapat teratasi.

3. Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner terhadap 96 responden menunjukkan bahwa 88 (91.7%) responden merasa puas dengan pelayanan yang di berikan oleh perawat dibuktikan dengan responden menjawab pada setiap item pertanyaan dengan jawaban puas dan sangat puas.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya, kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama, sehingga setiap pelayanan berkewajiban untuk memberikan kepuasan bagi pelanggannya. Faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah Bukti langsung (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Daya tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*) Tjiptono (2012 dalam Mangindara et al., 2022)

Menurut X Agustha (2021) ada beberapa indikator penting yang mempengaruhi pasien dalam kualitas pelayanan keperawatan seperti mendengarkan keluhan kesah pasien, mengenal pasien dengan baik, pendengar yang baik, dan mampu menyelesaikan masalah pasien. Kurangnya komunikasi antara perawat dengan pasien merupakan salah satu keluhan umum pasien. Pasien sering tidak puas dengan kualitas dan informasi yang diterima. Hal ini menggambarkan bahwa komunikasi memiliki peranan penting dalam pelayanan keperawatan. Agar dapat

mencapai kepuasan pelayanan, perawat perlu memiliki keterampilan khusus untuk menambah nilai lebih dengan cara menguasai komunikasi terapeutik.

Faktor yang mempengaruhi kepuasan dalam penelitian ini yang paling dominan adalah faktor *Tangible* (87.4%) karena bukti fisik yang dapat terlihat langsung dari penyedia pelayanan yang meliputi penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana, informasi, petugas yang memadai sehingga pelayanan akan terlaksana secara optimal sesuai dengan keterampilan masing-masing.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hasyim (2019) dengan hasil responden menyatakan puas terhadap fasilitas fisik yang tersedia, tenaga kesehatan berpenampilan rapi, ruang pemeriksaan yang bersih dan tenang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisah (2012) dengan hasil responden menyatakan puas dengan memberikan informasi dengan jelas, fasilitas bangunan yang lengkap dan tata letak yang jelas, penampilan fisik perawat yang baik. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kusumawati (2023) didapatkan hasil responden menyatakan obat-obatan yang diterima kurang lengkap dan memuaskan, peralatan yang kurang lengkap, ruang tunggu yang kurang memadai.

Menurut asumsi peneliti peralatan, fasilitas fisik, sarana, petugas yang memadai merupakan faktor yang memiliki peranan penting untuk meningkatkan kepuasan dan kesenangan bagi pasien. Jika fasilitas Rumah Sakit kurang lengkap dan baik akan menyebabkan minat pasien untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan berkurang dan menyebabkan ketidakpuasan. Namun jika fasilitas dalam keadaan baik dan lengkap akan menghasilkan kepuasan bagi pasien.

Faktor yang paling rendah adalah faktor *Emphaty*, Pada penilaian ini kepuasan pasien mencapai 80,9%, yang termasuk dalam kategori puas. Kepedulian yang petugas kesehatan berikan akan menyentuh emosi pasien yang tentunya akan berdampak pada tingkat kepatuhan selama pengobatan. Tingkat kepatuhan ini akan membuat rencana pengobatan

tercapai sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Camala (2022) didapatkan hasil bahwa perawat memberikan perhatian, keyakinan dan harapan kepada pasien, sehingga membuat pasien kembali bersemangat dan optimis untuk sembuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wildani., (2020) didapatkan hasil petugas membantu pasien tanpa memandang agama, status sosial, suku, petugas mengganti alat tenun pasien setiap hari jika kotor, dan tidak menunjukkan rasa tidak nyaman. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rambe., (2021) didapatkan hasil petugas kurang memahami masalah dari pasien, kurangnya komunikasi kepada pasien, dan tidak ramah.

Menurut asumsi peneliti setiap pasien ingin diperlakukan secara individu atau khusus, dengan demikian rasa empati petugas dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan merupakan alat utama dalam memenuhi harapan pasien akan perlakuan istimewa, sehingga terwujudlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Menurut Rustono (2019) Tingkat kepuasan antar satu individu dengan individu lainnya berbeda, dikarenakan adanya pengaruh dari factor pendidikan, umur, jenis kelamin, jabatan, tingkat ekonomi, kedudukan, kepribadian dan sikap mental. Kepuasan timbul dari adanya keandalan, kesigapan dan tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan, seperti sifat perawat kepada pasien, penampilan perawat, kesigapan perawat, memberikan kenyamanan dan rasa aman, kesediaan perawat dalam menanggapi keluhan pasien dan keluarga. Pasien akan senantiasa merasa aman jika mendapatkan jaminan yang sesuai dengan apa yang diharapkan.

Menurut Ulya (2023) Kepuasan pasien akan mempengaruhi pelayanan keperawatan yang diterima oleh pasien dari seorang perawat, ada beberapa faktor dimana pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan salah satunya pada komunikasi terapeutik keperawatan jika

komunikasi terapeutik yang diberikan kurang kepada pasien maka pasien akan merasa bahwa mereka tidak mendapatkan apa yang sesuai dengan harapan mereka untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari perawat.

Menurut Kusumawardhani (2019) kepuasan pelanggan Rumah Sakit atau organisasi pelayanan kesehatan lain dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum yang tersedia, fasilitas perhotelan untuk pasien seperti mutu makanan, pengaturan kunjungan dan privasi outcome dan perawatan yang diterima.

4. Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Pringsewu Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian dari 96 responden yang diteliti, hasil analisa menunjukkan bahwa perawat yang melakukan komunikasi terapeutik responden menyatakan puas sebanyak 88 (97,7%), sedangkan perawat yang melakukan komunikasi terapeutik pasien menyatakan tidak puas sebanyak 2 orang (2,3%). Pada hasil analisa diketahui perawat yang melakukan komunikasi tidak terapeutik pasien menyatakan puas sebanyak 4 responden (40,0%), sedangkan perawat yang melakukan komunikasi tidak terapeutik pasien menyatakan tidak puas sebanyak 6 responden (60,0%). Hasil uji statistic *Chi-Square* dimana nilai *P value* =0,000 dengan tingkat kemaknaan 0,05 yang berarti nilai $p < \alpha$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima atau ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Pringsewu tahun 2024. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR 63.000 artinya responden yang menyatakan komunikasi terapeutik berpeluang untuk puas 63 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan tidak komunikasi terapeutik.

Menurut Sembiring (2019) dalam berkomunikasi sikap sangat berpengaruh terhadap keberhasilan komunikasi terapeutik. Tingkat kesuksesan suatu rumah sakit, dapat dilihat dari segi komunikasi antara

perawat dengan pasien dan keluarga yang mendampingi, ketika pasien atau keluarga bertanya maka perawat akan memberikan jawaban yang dapat mengurangi rasa khawatir pasien. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari komunikasi yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien saat berobat tidak hanya dipengaruhi oleh faktor komunikasi saja tetapi di pengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti kualitas pelayanan, fasilitas, kecepatan, dan ketanggapan perawat dalam melakukan tindakan, sehingga dengan komunikasi dan penyampaian informasi yang baik dapat menutupi kekurangan tersebut (Mongi, 2020).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Billa (2024) dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden di uji dengan menggunakan Uji *Spearman Rank* didapatkan *p value* ($0,000 < 0,05$) di dapatkan hasil, penting bagi perawat untuk memiliki keterampilan komunikasi yang baik dan menerapkannya secara konsisten pada setiap fase komunikasi, semakin baik komunikasi yang dimiliki oleh perawat maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadani (2019) dengan jumlah sampel sebanyak 55 responden di uji dengan menggunakan uji *Chi-Square* di dapatkan nilai *p value* ($0,001 < 0,05$) yang berarti ada hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien, pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat mampu meningkatkan kepuasan pasien, karena dengan komunikasi yang baik pasien akan merasa nyaman dan tenang berada di ruang perawatan, sehingga pada akhirnya mereka merasa puas dengan apa yang didapatkan dalam pelayanan perawat.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Haeriati (2022) dengan jumlah sampel 197 responden di uji dengan Uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* ($0,00 < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD majene, komunikasi terapeutik memiliki peranan penting dalam

memberikan layanan keperawatan kepada pasien terutama pada saat melakukan tindakan kepada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liddia (2023) dengan jumlah sampel 42 responden di uji dengan uji *chi-square* didapatkan nilai *p value* ($0,011 < 0,05$) yang berarti ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien diruang rawat bougenvile RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Bulungan, komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat untuk meningkatkan dan membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien.

Komunikasi yang tidak baik tetapi pasien merasa puas disebabkan karena apa yang didapatkan oleh pasien sesuai dengan harapan untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari perawat. Kepuasan tersebut timbul dari adanya keterampilan dan tanggung jawab perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, seperti perawat yang menangani masalah dengan tepat dan profesional, perawat yang bersedia menawarkan bantuan ketika pasien mengalami kesulitan dan pasien puas dengan sarana dan pra sarana yang ada di rumah sakit serta kemudahan pasien untuk mendapatkan obat (Amalia et al., 2019).

Menurut pendapat peneliti, komunikasi terapeutik merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh perawat, perawat berperan penting dalam proses penyembuhan atau pemulihan kondisi pasien. Komunikasi terapeutik memungkinkan perawat untuk memahami kebutuhan fisik dan emosional pasien dengan baik, sehingga dapat memberikan perawatan yang sesuai dan menyeluruh. Komunikasi yang dilakukan oleh perawat akan menjadi dasar apakah pasien merasa puas atau tidak dalam menerima pelayanan keperawatan selama menjalani pengobatan. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan yang baik jika komunikasi terjalin dengan baik serta mampu untuk mendengarkan keluhan-keluhan klien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Komunikasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan seseorang, seorang perawat harus memiliki keterampilan dalam berkomunikasi yang terapeutik dengan pasien, dimana apabila perawat memberikan pelayanan keperawatan dengan melakukan tahapan-tahapan komunikasi dengan baik dan benar maka tingkat kepuasan pasien akan meningkat, dan sebaliknya jika perawat tidak melakukan komunikasi dengan baik maka tingkat kepuasan pasien akan rendah dan akan muncul perasaan kecewa karena layanan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapan. Kepuasan pasien akan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap dalam komunikasi terapeutik merupakan hal yang mutlak.

Hal itu dikarenakan salah satu indikator jaminan mutu suatu rumah sakit adalah kepuasan pasien. Meskipun masih ada pasien yang menyatakan tidak puas karena merasa belum sempurna pelayanan yang diberikan oleh perawat. Perawat yang komunikatif akan lebih disukai dari pada perawat yang terampil namun mengabaikan aspek komunikasi. Pentingnya menerapkan komunikasi terapeutik karena pada dasarnya setiap individu selalu berharap untuk mendapatkan perlakuan yang hangat dan ramah terutama ketika berada dalam keadaan lemah akibat kondisi sakit.

Melalui komunikasi yang terapeutik dan tepat dapat membantu meringankan beban perasaan dan pikiran serta dapat mengeluarkan keluhan-keluhan yang mereka hadapi. Semakin baik komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh perawat maka semakin puas pasien dalam menerima pelayanannya dan dapat membawa citra nama baik rumah sakit kedepannya. Dalam berkomunikasi perawat harus bisa menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien, siapa yang menyampaikan, apa yang disampaikan, melalui media atau saluran apa, kepada siapa dan apa pengaruhnya dari komunikasi yang disampaikan.

Komunikasi terapeutik merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh perawat, perawat berperan penting dalam proses penyembuhan atau pemulihan kondisi pasien dan meningkatkan hubungan

saling percaya. Komunikasi terapeutik memungkinkan perawat untuk memahami kebutuhan fisik dan emosional pasien dengan baik, sehingga dapat memberikan perawatan yang sesuai dan menyeluruh.

Teknik komunikasi yang dilakukan oleh perawat berbeda-beda terhadap Bayi, Anak, Remaja, Dewasa dan lansia. Komunikasi perawat yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Pria dan Wanita, Ruang Bedah, Ruang Alamanda, Ruang VVIP sudah dilakukan dengan baik sehingga menghasilkan kepuasan bagi pasien dan keluarga. Pada tahapan komunikasi terapeutik tahap yang selalu dilakukan oleh perawat yaitu perawat mengucapkan salam pada awal pertemuan, perawat menyapa anda dengan menyebutkan nama, perawat menanyakan tentang keluhan yang dirasakan, perawat meminta persetujuan anda terhadap tindakan yang akan dilakukan, perawat mendiskusikan tindakan yang akan diberikan, perawat pamit kepada anda ketika meninggalkan ruangan. Hal tersebut dilakukan karena berhubungan dengan keramahan dan tatakrama perawat dengan pemberian pelayanan keperawatan.

Di Ruang Anak komunikasi yang dilakukan disesuaikan dengan umur anak-anak, seperti sebelum melakukan tindakan perawat mengajak bercerita dan terkadang perawat mengajak anak-anak untuk menggambar, bermain agar dapat mengurangi tingkat kejenuhan saat di rawat, memberikan pujian pada anak setelah dilakukan tindakan. Di Ruang ICU perawat tetap melakukan komunikasi walaupun kondisi pasien dalam keadaan tidak sadar, dikarenakan organ pendengaran merupakan organ terakhir yang mengalami penurunan, pasien yang tidak sadar dapat mendengar suara dari lingkungan walaupun klien tidak mampu untuk merespon. Perawat memberikan pelayanan yang terbaik baik dari segi komunikasi maupun pelayanan keperawatan untuk kesembuhan pasien sehingga menimbulkan kepuasan bagi keluarga pasien.

Di Ruang Kebidanan dan Perinatologi, Perawat juga menerapkan komunikasi dengan baik, perawat selalu mendiskusikan tindakan-tindakan yang akan diberikan kepada pasien dan keluarga pasien, mendengarkan

dengan penuh empati, menghormati privasi dan keyakinan pasien, membantu pasien mengatasi ketakutan dan kecemasan Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat RSUD Pringsewu sudah baik namun belum sempurna, masih terdapat beberapa tahapan yang belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat.