

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Umum Penelitian**

Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya (RSUD Demang Sepulau Raya) adalah rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah dan merupakan rumah sakit rujukan tertinggi bagi masyarakat di Kabupaten Lampung Tengah. Rumah Sakit Umum Daerah Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah merupakan salah satu Rumah Sakit kelas C. Rumah Sakit Pemerintah yang ada di bagian Tengah Provinsi Lampung, Yang terletak di Jl. Lintas Sumatra, Kampung Panggungan No.4 A, Terbanggi Agung, Kecamatan Gunung Sugih, Kabupaten Lampung Tengah, Provinsi Lampung 34161. Wilayah Kabupaten Lampung Tengah secara geografis terletak antara  $104^{\circ}35'$  BT -  $105^{\circ}50'$  BT dan  $4^{\circ}30''$  LS- $4^{\circ}15'$  'LS, luas Wilayah  $4.789,82 \text{ Km}^2$  atau  $478.982 \text{ Ha}$ . Luas tersebut merupakan  $13,53\%$  dari luas Provinsi Lampung, yang secara Geografis terletak antara  $104^{\circ}35'$ BT -  $105^{\circ}50'$ BT dan  $4^{\circ}30''$ LS- $4^{\circ}15''$ LS, Kabupaten Lampung Tengah yang terdiri dari 28 Kecamatan, 10 kelurahan dan 307 kampung. Dengan Pusat Pemerintahan di Gunung Sugih. Lampung Tengah merupakan salah satu kabupaten yang terkurung daratan (*land lock*) di Provinsi Lampung. Kabupaten ini terletak sekitar 57,85 kilometer dari Kota Bandar Lampung.

Rumah Sakit adalah sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu

rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu dan berkualitas sesuai dengan yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan.

**VISI :**

“Berdasarkan kajian-kajian dan diskusi yang telah dilakukan secara simultan, serta kesepakatan bersama maka visi RSUD Demang Sepulau Raya adalah sebagai berikut : “Menjadi Rumah Sakit Rujukan Dan Kebanggaan Masyarakat Lampung Tengah Tahun 2025 “

**MISI :**

Untuk mencapai visi RSUD Demang Sepulau Raya, ditentukan misi untuk mencapai tujuan dan visi RSUD Demang Sepulau Raya yaitu :

- a. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.
- b. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai standar Akreditasi Rumah Sakit.
- c. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit.
- d. Menciptakan Rumah Sakit yang aman dan nyaman

**MOTTO :**

” Demang Sehat Berjaya ”

Dengan harapan masyarakat dapat merasakan kepuasan terhadap pelayanan-pelayanan yang diberikan oleh RSUD Demang Sepulau Raya. Kepuasan yang diterima masyarakat merupakan tujuan bagi RSUD Demang Sepulau Raya khususnya dan pemerintah daerah pada umumnya. Pelayanan keperawatan yang

dilakukan guna memenuhi kepuasan klien oleh tenaga perawat di RSUD Demang Sepulau Raya adalah memberi asuhan keperawatan sesuai fungsi dan peran serta wewenangnya.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden menurut Umur di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022

Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1. <20 Tahun	6	8.3
2. 21-30 Tahun	10	13.9
3. > 30 Tahun	56	77.8
Total	72	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan distribusi frekuensi usia responden di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022 yang paling banyak jumlahnya adalah usia > 30 tahun berjumlah 56 responden (77,8%) dan paling sedikit jumlahnya adalah usia <20 tahun berjumlah 6 responden (8,3%).

#### b. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden menurut Pendidikan di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1. Dasar (SD/SMP)	31	47.6
2. Menengah (SMA)	34	47.2
3. Tinggi (Perguruan Tinggi)	3	4.2
Total	72	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan distribusi frekuensi pendidikan responden di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022 yang paling banyak jumlahnya adalah tamat SMA berjumlah

34 responden (47,2%) dan paling sedikit jumlahnya adalah tamat perguruan tinggi berjumlah 3 responden (4,2%).

### c. Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden menurut Pekerjaan di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1. Pegawai Swasta	32	44.4
2. Wiraswasta	12	16.7
3. PNS	28	38.9
Total	72	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan distribusi frekuensi pekerjaan responden di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022 yang paling banyak jumlahnya adalah Pegawai Swasta berjumlah 32 responden (44,4%) dan paling sedikit jumlahnya adalah Wiraswasta berjumlah 12 responden (16,7%).

## 2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut variabel yang diteliti dan juga berguna untuk mengetahui karakteristik atau gambaran variabel dependen dan variabel independent. Hasil analisis univariat adalah sebagai berikut:

### a. Komunikasi Terapeutik

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden menurut Komunikasi Terapeutik di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022

Komunikasi Terapeutik	Frekuensi	Prosentase (%)
1. Komunikasi Terapeutik	42	58.3
2. Tidak Komunikasi Terapeutik	30	41.7
Total	72	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan komunikasi terapeutik, dari 72 responden yang diteliti sebagian besar komunikasi yang dilakukan terapeutik 42 responden (58,3%), sedangkan yang tidak komunikasi terapeutik 30 responden (41,7%).

### b. Kepuasan pasien

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden menurut Kepuasan Pasien di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Prosentase (%)
1. Puas	37	51.4
2. Tidak Puas	35	48.6
Total	72	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kepuasan pasien, dari 72 responden yang diteliti sebagian besar puas 37 responden (51.4%), sedangkan yang tidak puas 35 responden (48,6%).

## 2. Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, digunakan *Chi Square* sebagai alat analisis dengan hasil analisis sebagai berikut:

**Tabel 4.102**  
**Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022**

Komunikasi Terapeutik	Kepuasan						P Value	OR
	Puas		Tidak Puas		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Komunikasi Terapeutik	29	69.0	13	31.0	42	100.0	0,001	6,13
Tidak Komunikasi Terapeutik	8	26.7	22	73.3	30	100.0		(2,17-17,37)
Total	37	51.4	35	48.6	72	100.0		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik sebanyak 29 responden (69,0%) puas dan 13 responden

(31.0%) tidak puas. Sedangkan dari 30 responden yang menyatakan tidak komunikasi terapeutik, sebanyak 8 responden (26,7%) puas dan 22 responden (73.3%) tidak puas.

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p value  $<0,001$ . Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 6,13, artinya responden yang menyatakan komunikasi terapeutik berpeluang untuk puas 6,13 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan tidak komunikasi terapeutik.

## C. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan distribusi frekuensi usia responden di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022 yang paling banyak jumlahnya adalah usia  $> 30$  tahun berjumlah 56 responden (77,8%) dan paling sedikit jumlahnya adalah usia  $<20$  tahun berjumlah 6 responden (8,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Larira (2020) yang menunjukkan dari 71 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 36-45 tahun dan 46-55 tahun yaitu masing-masing sebanyak 21 orang (29,6%). Dan berdasarkan penelitian Ulya dkk (2023) diperoleh dari 133 responden di Puskesmas Bojong Menteng mayoritas usia 31-40 Tahun 54 responden (40,6%).

Ditinjau dari karakteristik umur sebagian besar berumur 41-50 tahun yaitu sebanyak 40 responden (41,7%). Ada kecenderungan konsumen yang lebih tua lebih merasa puas dari konsumen yang berumur relatif lebih muda. Hal ini diasumsikan bahwa konsumen yang lebih tua telah berpengalaman, sehingga ia mampu menyesuaikan diri dengan kondisi pelayanan yang sebenarnya, sedangkan konsumen usia muda biasanya mempunyai harapan yang ideal tentang pelayanan yang diberikan, sehingga apabila harapannya dengan realita pelayanan terdapat kesenjangan, atau ketidakseimbangan dapat menyebabkan mereka menjadi tidak puas (Anoraga, 2019).

#### **b. Pendidikan**

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan distribusi frekuensi pendidikan responden di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022 yang paling banyak jumlahnya adalah tamat SMA berjumlah 34 responden (47,2%) dan paling sedikit jumlahnya adalah tamat perguruan tinggi berjumlah 3 responden (4,2%).

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 (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian Ladesvita (2017) menunjukkan sebagian besar tingkat pendidikan responden di Puskesmas Warakas Jakarta Utara adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 10 orang (45%). Dan berdasarkan penelitian Ulya dkk (2023) diperoleh dari 133 responden di Puskesmas Bojong Menteng mayoritas Pendidikan SMA 70 responden (52,6%).

Menurut peneliti semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima dan mengelola pesan atau komunikasi dengan baik. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap gaya hidup dan pola pikir dalam mempertimbangkan sesuatu. Sehingga seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi semestinya akan lebih kritis dalam menentukan apakah pelayanan yang telah diberikan dapat memberikan rasa puas atau tidak.

### **c. Pekerjaan**

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan distribusi frekuensi pekerjaan responden di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022 yang paling banyak jumlahnya adalah Pegawai Swasta berjumlah 32 responden (44,4%) dan paling sedikit jumlahnya adalah Wiraswasta berjumlah 12 responden (16,7%).

Karakteristik pekerjaan, karakteristik organisasi, dan Karakteristik individu merupakan karakteristik umum yang paling sering dibahas dalam banyak literatur terutama dalam kaitannya dengan kepuasan kerja karyawan (Robbins, 2013).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Larira (2020) yang menunjukkan dari 71 responden didapatkan bahwa mayoritas responden berprofesi sebagai wiraswasta sebanyak 49 orang (69,7%).

Menurut peneliti kesesuaian antara nilai individu, pekerjaan dan apa yang diterima dari organisasi akan mengarah pada kepuasan. Selain itu, nilai-nilai sosial yang tinggi akan mengarah kepada kepuasan yang tinggi, kemudian kepuasan seseorang sangat tergantung pada individu yang melaksanakan pekerjaan, pekerjaan yang dilakukannya dan organisasi tempat dia bekerja.

## **2. Analisis Univariat**

### **a. Komunikasi Terapeutik**

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan komunikasi terapeutik, dari 72 responden yang diteliti sebagian besar komunikasi yang dilakukan terapeutik 42 responden (58,3%), sedangkan yang tidak komunikasi terapeutik 30 responden (41,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aziz (2012) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik di Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo kota Padang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurang dari separoh responden (40%) memiliki pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kategori kurang baik yaitu di Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo kota Padang.

Menurut Priyanto, A (2012) bahwa komunikasi terapeutik adalah suatu hubungan interpersonal antara perawat dan pasien, dimana perawat berupaya agar pasien dapat mengatasi masalahnya sendiri maupun masalahnya dengan orang lain atau lingkungannya. Berdasarkan dari hasil kuesioner didapatkan data bahwa pada saat perawat masuk keruangan tidak tersenyum kepada pasien sebanyak 52,5%. Sebanyak 54,6% pasien mengatakan perawat tidak pernah menyebutkan tujuan sebelum melakukan tindakan terlebih dahulu. Dan kuisisioner sebanyak 53,9% pasien mengatakan bahwa perawat tidak pernah mengingatkan untuk meminum obat.

Menurut Kariyoso (2014), ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya komunikasi terapeutik perawat pada pasien diantaranya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan perawat dalam komunikasi terapeutik, sikap perawat, pengalaman kerja, lingkungan, jumlah tenaga yang kurang dan lain-lain. Pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan merupakan penghargaan terhadap diri dan kehormatan yang dimilikinya, karena itu rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berkualitas dan bermutu tinggi bagi pasien.

Menurut asumsi peneliti bahwa komunikasi terapeutik sangat diperlukan dalam pemberian layanan yang berkualitas, sehingga seorang perawat harus terampil dalam berkomunikasi yang terapeutik dengan pasien dan keluarga. Komunikasi terapeutik juga dapat menentukan berhasil atau tidaknya suatu proses keperawatan. Jika perawat tidak

memakai komunikasi yang terapeutik saat melakukan asuhan keperawatan bisa saja hal yang tidak diinginkan bisa terjadi.

Menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah bahwa masih banyaknya terdapat perawat yang kurang dalam melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien, hal ini perlu segera diatasi karena akan berdampak terhadap kepuasan dan tingkat kepercayaan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit ini sehingga juga berdampak pada perpindahan pasien untuk berobat ke rumah sakit swasta lainnya. Kondisi ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan perawat tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik. Oleh sebab itu adanya pelatihan penyegaran tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik terhadap perawat yang bertugas di ruang perawatan.

#### **b. Kepuasan pasien**

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kepuasan pasien, dari 72 responden yang diteliti sebagian besar puas 37 responden (51,4%), sedangkan yang tidak puas 35 responden (48,6%).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya. Kepuasan pelanggan ditentukan oleh kualitas barang atau jasa yang dikehendaki oleh konsumen atau pelanggan, sehingga jaminan kualitas menjadi prioritas utama bagi setiap rumah sakit yang ada pada saat ini khususnya dijadikan sebagai tolak ukur keunggulan daya saing rumah sakit.

Teori lain disampaikan oleh Priyanto, A (2012) bahwa kepuasan pasien terhadap komunikasi petugas perawat merupakan tingkat perasaan seseorang pasien setelah membandingkan komunikasi perawat yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien setelah menjalani rawat inap. Terdapat lebih separuh pasien yang tidak puas pada penelitian ini dapat disebabkan oleh kurang baiknya pelaksanaan komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah.

Hal ini dibuktikan dengan pengisian kusioner sebanyak 58,6% pasien mengatakan tidak puas dengan sikap perawat (senyum, sopan, menyala, dll) selama di rawat di rumah sakit, kusioner sebanyak 57,1% pasien mengatakan pasien tidak merasa puas dengan keramahan perawat sebanyak 52,9% pasien mengatakan tidak puas dengan perawat ketika memberikan jaminan kesehatan selama di rumah sakit.

Padahal menurut Priyanto, A (2012) bahwa prinsip pelaksanaan komunikasi terapeutik adalah menjadikan pasien sebagai focus yang utama dalam interaksi. Mengkaji kualitas intelektual untuk menentukan pemahaman, mempergunakan sikap membuka diri hanya tujuan terapeutik, menerapkan perilaku profesional dalam mengatur hubungan terapeutik, menghindari hubungan sosial dengan pasien, harus betul-betul menjaga kerahasiaan pasien, mengimplementasikan intervensi berdasarkan teori, mengobservasikan respon verbal pasien melalui pernyataan klarifikasi dan hindari perubahan subjek atau topik jika perubahan isi topik bukan sesuatu yang sangat menarik bagi pasien, memelihara hubungan

atau interaksi yang tidak menilai, dan hindarin membuat penilaian tentang tingkah laku dan memberi nasehat pasien dan memberi petunjuk pasien untuk menginterpretasikan kembali pengalamannya secara nasional.

### 3. Analisis Bivariat

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p value  $<0,001$  ( $\alpha$  0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah Tahun 2022, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 6,13, artinya responden yang menyatakan komunikasi terapeutik berpeluang untuk puas 6,13 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyatakan tidak komunikasi terapeutik.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kesesuaian antara harapan dan kenyataan, tingkat pelayanan dirumah sakit, biaya, promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan, dan komunikasi terapeutik yang baik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Perawat penting menggunakan komunikasi terapeutik berguna dalam pelaksanaan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang sedang dirasakan dan yang dibutuhkan oleh pasien. Dan dengan komunikasi terapeutik yang ditunjukkan dengan sikap yang hangat, tulus, dan penuh perhatian dapat menimbulkan saling percaya, saling menghargai dan saling menghormati sehingga pasien dapat menerima tingkat mutu pelayanan kesehatan dengan penuh pengertian dan kekecewaan pasien tidak timbul atau dapat dihindarkan (Ra'uf, 2021)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hidayatullah (2020) ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien rawat inap dan Tingkat Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien, ada kekuatan hubungan yang sangat besar. Penelitian yang dilakukan oleh Ladesvita, (2017) mengenai Dampak Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan menyatakan bahwa penerapan komunikasi terapeutik yang baik, berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aprianti, dkk (2019) bahwa ada Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien di RST Tk. II Kartika Husada dengan nilai signifikan yaitu 0,000 ( $p < 0,05$ ).

Komunikasi tidak hanya sekedar alat untuk berbicara dengan klien, namun komunikasi perawat dengan perawat maupun perawat dengan pasien memiliki hubungan terapeutik yang bertujuan untuk kesembuhan klien.<sup>5</sup> Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik tidak saja akan mudah membina hubungan saling percaya dengan klien, tetapi juga dapat mencegah terjadinya masalah legal etik, serta dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan, meningkatkan citra profesi keperawatan dan citra rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Ada dua jenis komunikasi yaitu komunikasi verbal, dan komunikasi non verbal yang dimanifestasikan secara terapeutik.

Komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Selain itu komunikasi yang kurang baik dari

perawat akan berdampak buruk diantaranya yaitu, terjadi kesalahpahaman antara perawat dengan pasien maupun keluarganya dan akan menimbulkan ketidakpuasan pasien. Pasien akan merasa terhambat untuk menyampaikan permasalahan yang dialami karena perawat sering menyampaikan dengan pertanyaan tertutup yang hanya membutuhkan jawaban “ya” dan “tidak”.

Kepuasan pasien merupakan suatu situasi dimana pasien dan keluarga menganggap bahwa biaya yang dikeluarkan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diterima dan tingkat kemajuan kondisi kesehatan yang dialaminya. Mereka merasa pelayanan yang diberikan merupakan penghargaan terhadap diri dan kehormatan yang dimilikinya. Selain itu mereka merasakan manfaat lain setelah dirawat yaitu pengetahuan tentang penyakit dan dirinya menjadi bertambah. Namun sebaliknya, pasien jarang untuk mencoba mempertimbangkan apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu merupakan upaya yang efektif dan efisien dilihat dari segi waktu, tenaga, dan sumber daya yang digunakan.

Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya komunikasi terapeutik perawat pada klien diantaranya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan perawat dalam komunikasi terapeutik, sikap perawat, tingkat pendidikan, pengalaman, lingkungan, jumlah tenaga yang kurang dan lain-lain. Rendahnya komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat berdampak terhadap ketidakpuasan pasien. Hal ini terlihat dengan penelitian yang dilakukan Rosensttein dalam Nasir, menemukan bahwa ketidakpuasan hasil perawatan disebabkan oleh komunikasi perawat dan dokter serta staf penunjang.

Penelitian terdahulu pada Dermawan dalam Renaldi IMS, mengenai hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan di instalasi gawat darurat RSUD Dr Soedarso Pontianak Kalimantan Barat didapatkan responden sebanyak 108 orang didapat kepuasan klien selama dirawat klien merasa puas (66.7%). Seorang klien yang tidak puas, akan menghasilkan sikap atau perilaku tidak patuh pada seluruh prosedur keperawatan dan prosedur medis misalnya menolak pemasangan infus, menolak meminum obat, menolak untuk dikompres panas atau dingin, dan lain-lain. Akhirnya klien akan meninggalkan Rumah Sakit dan mencari jasa pelayanan yang bermutu di tempat yang lain. Oleh sebab itu sudah saatnya kepuasan klien menjadi bagian integral dalam misi dan tujuan profesi keperawatan karena semakin meningkatnya intensitas kompetensi global dan domestik, serta berubahnya preferensi dan perilaku dari klien untuk mencari pelayanan jasa keperawatan yang bermutu.

Menurut asumsi peneliti masih ada perawat rawat inap, misalnya: tidak menanyakan identitasnya terlebih dahulu, tetapi langsung menarik tangan pasien dan melakukan pengukuran tekanan darah, mengukur suhu dan menghitung nadi pasien, serta tidak memberikan penjelasan prosedur yang akan dilakukan. Selain itu dari hasil pengamatan peneliti, sebagian perawat dalam merawat pasien yang tidak sadar, kurang memperlakukan seperti pasien yang sadar, sehingga berbicara menyinggung perasaan pasien, atau bahkan membicarakan kejelakan teman lain, padahal pasien yang tidak sadar dapat mendengar semua pembicaraan perawat.

Hal tersebut membuat pasien merasa bahwa pelayanan perawat kurang memuaskan pasien, sehingga menimbulkan keluhan dari pasien yang di rawat inap, pasien merasa bahwa pelayanan perawat kurang memuaskan pasien, sehingga menimbulkan keluhan dari pasien yang di rawat inap. Komunikasi antar perawat dan klien memiliki hubungan terapeutik yang bertujuan untuk kesembuhan klien. Terciptanya komunikasi terapeutik yang baik akan menciptakan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Dengan demikian, pasien akan merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan perawat sehingga meningkatkan semangat dan motivasi pasien untuk sembuh.