

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil RSUD Menggala Kabupaten Tulang Bawang

RSUD Menggala merupakan pengembangan dari Rumah Sakit Mini Menggala yang diresmikan oleh Plt. Gubernur Lampung Bp. Drs. Tursandy Alwi pada tanggal 25 Juni 2003 yang saat ini ber alamat di Jl. Lintas Sumatra No.1, Tiuh Tohou, Kec. Menggala, Kab. Tulang Bawang, Lampung 34693 dengan luas tanah \pm 10 hektar.

Visi RSUD Menggala yaitu “Rumah Sakit Terpercaya, Pilihan Utama Masyarakat Lampung”

Misi Rumah Sakit sebagai pendukung dari visi yang ingin diraih, maka RSUD Menggala Kabupaten Tulang Bawang memiliki misi sebagai berikut :

1. Mengembangkan kompetensi SDM secara berkesinambungan dalam hal *Skill*, *Knowledge* dan *Attitude* pada seluruh lini pelayanan
2. Memberikan pelayanan yang berkualitas standar nasional/standar global, dengan aplikasi pelayanan tepat waktu/*on time delivery*, jujur dalam memberikan penjelasan baik tentang medis maupun tentang sarana prasarana
3. Memantapkan dan mengembangkan sistem-sistem, baik sistem manajemen

4. Mengembangkan sarana dan prasarana yang memadai dalam hal pengembangan gedung dan bangunan beserta instalasi pendukung dan peralatan medis maupun non medis
5. Menjadi pusat rujukan utama dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak sesuai dengan amanat Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) yang berkoordinasi secara utuh dengan Dinas Kesehatan kabupaten serta dinas-dinas terkait lainnya.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Hasil penelitian dianalisa univariat dilakukan pada suatu variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Instalasi Rawat Inap RSUD Menggala

Usia	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
17 – 25 tahun	15	10,87
26 – 35 tahun	15	10,87
36 – 45 tahun	48	34,78
46 – 55 tahun	45	32,61
56 – 65 tahun	15	10,87
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar usia reponden adalah pada usia 35-45 tahun sebanyak 48 orang (34,78%), usia 46-55

tahun sebanyak 45 orang (32,61%), sedangkan pada usia 17-25 tahun, usia 26-35 tahun, dan usia 56-65 tahun memiliki jumlah responden yang sama yaitu sebanyak 15 orang (10,87%).

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Instalasi Rawat Inap RSUD Menggala

Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Laki-Laki	57	41,3
Perempuan	81	58,7
Total	138	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 81 orang (58,7%) dan laki-laki sebanyak 57 orang (41,3%).

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Instalasi Rawat Inap RSUD Menggala

Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
PNS	13	9
Pegawai Swasta	20	14
Wiraswasta	26	19
Petani/Perkebunan	68	49
Lain-lain	11	8
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah Petani/Perkebunan sebanyak 68 orang (49%), Wiraswasta 26 orang (19%), Pegawai swasta 20 orang (14%), PNS 13 orang (9%), dan pekerjaan lain 11 orang (8%).

d. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Instalasi Rawat Inap RSUD Menggala

Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
SD/Sederajat	9	7
SMP/Sederajat	30	22
SMA/Sederajat	79	57
D3/S1/S2	20	14
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMA/Sedrajat sebanyak 79 orang (57%), SMP/Sederajat sebanyak 30 orang (22%), D3/S1/S2 sebanyak 20 orang (14%), dan SD/Sederajat sebanyak 9 orang (7%).

e. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Menggala

Komunikasi Perawat	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Terapeutik	95	68,8
Tidak Terapeutik	43	31,2
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar menunjukkan Komunikasi Perawat di ruang rawat inap RSUD Menggala sebagian besar adalah Terapeutik sebanyak 95 orang (68.8%).

f. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Menggala

Kepuasan pasien	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Puas	81	58,7
Tidak Puas	57	41,3
Total	138	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di ruang rawat inap RSUD Menggala. sebanyak 81 orang (58,7%).

2. Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat ini disajikan hasil penelitian hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan judul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2023”. Untuk melihat Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan pasien hasil analisis disajikan dalam bentuk sebagai berikut :

Tabel 4.7
Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan pasien di
Instalasi Rawat Inap RSUD Menggala

Komunikasi Perawat	Kepuasan Pasien				Total		P-Value	OR
	Puas		Tidak Puas		n	%		
	n	%	n	%				
Terapeutik	65	47,1	30	21,7	95	68,8	0,001	3,65
Tidak Terapeutik	16	11,6	27	19,6	43	31,2		
Total	81	58,7	57	41,3	138	100		

Berdasarkan tabel 4.7 di ketahui bahwa dari 95 responden yang mendapatkan komunikasi perawat kategori terapeutik sebagian besar puas dengan pelayanan sebanyak 65 responden (47,1%), lalu responden yang mendapatkan komunikasi perawat kategori terapeutik tetapi tidak puas dengan pelayanan sebanyak 30 responden (21,7%). Sedangkan dari 43 responden yang mendapatkan komunikasi perawat kategori tidak terapeutik sebagian besar tidak puas dengan pelayanan sebanyak 27 responden (19,6%) dan responden yang mendapatkan komunikasi perawat kategori tidak terapeutik tetapi tetap puas dengan pelayanan sebanyak 16 responden (11,6%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Chi Square didapatkan hasil $p\ value < 0,05$ yaitu $p = 0,001$ dengan berarti terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien Rawat Inap di RSUD Menggala. dengan nilai OR 3,65 atau $OR > 1$, yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat yang terapeutik memiliki 3,65 kali kecenderungan untuk

memberikan kepuasan kepada pasien dibandingkan dengan perawat yang melakukan komunikasi yang tidak terapeutik.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar usia reponden adalah pada usia 35-45 tahun sebanyak 48 orang (34,78%).

Menurut Kotler & Amstrong dalam Ramdhani, (2016) mengatakan faktor pribadi merupakan keputusan seseorang dalam menerima pelayanan dan menanggapi pengalaman sesuai dengan tahap-tahap kedewasaannya. Faktor pribadi klien dipengaruhi oleh usia dan tahap siklus hidup, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, gaya hidup, dan kepribadian/konsep diri. Usia mempunyai dimensi kronologis dan intelektual, artinya berdimensi kronologis karena bersifat progres berjalan terus dan tidak akan kembali sedangkan usia berdimensi intelektual berkembang melalui pendidikan dan pelatihan. Usia merupakan tanda perkembangan kematangan/kedewasaan seseorang untuk memutuskan sendiri atas suatu tindakan yang diambilnya. Usia juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit misal penyakit kardiovaskuler dengan peningkatan usia.

Menurut asumsi peneliti pasien atau responden dengan usia antara 35-45 tahun merupakan usia dewasa yang matang, dimana usia tersebut dapat lebih objektif dalam memahami dan menilai kualitas suatu pelayanan di rumah sakit dengan baik tanpa dipengaruhi orang lain.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 81 orang (58,7%) dan laki-laki sebanyak 57 orang (41,3%).

Menurut Kotler & Amstrong dalam Ramdhani, (2016) mengatakan faktor pribadi merupakan keputusan seseorang dalam menerima pelayanan dan menanggapi pengalaman sesuai dengan tahap-tahap kedewasaannya. Faktor pribadi klien dipengaruhi oleh usia dan tahap siklus hidup, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, gaya hidup, dan kepribadian/konsep diri.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini responden dengan jenis kelamin perempuan cenderung lebih sabar dalam memahami suatu komunikasi terapeutik perawat sehingga dapat dengan mudah menerima tahap-tahapan yang akan di lakukan oleh perawat dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri atau keluarganya, sehingga dapat menilai kepuasan dengan lebih objektif dan akurat.

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah Petani/Perkebunan sebanyak 68 orang (49%),

Wiraswasta 26 orang (19%), Pegawai swasta 20 orang (14%), PNS 13 orang (9%), dan pekerjaan lain 11 orang (8%).

Menurut Kotler & Amstrong dalam Ramdhani, (2016) mengatakan faktor pribadi merupakan keputusan seseorang dalam menerima pelayanan dan menanggapi pengalaman sesuai dengan tahap-tahap kedewasaannya. Faktor pribadi klien dipengaruhi oleh usia dan tahap siklus hidup, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, gaya hidup, dan kepribadian/konsep diri.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini pekerjaan pasien atau responden tidak ada bedanya dalam memahami suatu komunikasi terapeutik perawat dalam proses pemberian pelayanan kesehatan, sehingga pekerjaan tidak begitu mempengaruhi suatu kepuasan dalam setiap pemberian pelayanan.

d. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMA/Sedrajat sebanyak 79 orang (57%).

Menurut Kotler & Amstrong dalam Ramdhani, (2016) mengatakan Pendidikan merupakan proses pengajaran baik formal maupun informal yang dialami seseorang. Hasilnya akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam mendewasakan diri. Selain itu, pendidikan juga berkaitan dengan harapan. Seseorang yang tingkat pendidikannya tinggi akan mengharapkan pelayanan yang lebih baik dan lebih tinggi.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini pendidikan responden yang sebagian besar adalah SMA mempermudah perawat untuk berkomunikasi dengan baik dalam menjelaskan tahapan-tahapan dalam setiap pemberian pelayanan kesehatan, sehingga semakin baik tingkat pendidikan reponden maka akan semakin mudah perawat dalam menjelaskan proses pelayanan kesehatan yang akan di berikan, sehingga akan berdampak pada kepuasan pasien yang lebih baik.

e. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap RSUD Menggala sebagian besar adalah baik sebanyak 95 orang (68.8%).

Menurut Junaedi (2018) Komunikasi kesehatan adalah komunikasi yang dilakukan diranah kesehatan yang dilakukan untuk mendorong tercapainya keadaan atau status yang sehat secara utuh, baik fisik, mental, maupun sosial. Komunikasi kesehatan bersifat lebih khusus dari pada ilmu komunikasi manusia (human communication) karena fokus kajiannya yang hanya berkisar pada komunikasi yang berhubungan dengan kesehatan. Seorang dokter, perawat, dan bidan, harus mampu berkomunikasi dengan pasien untuk mendapatkan data yang mencukupi dan akurat tentang kondisi pasien, dengan bertanya kepada pasien, menafsirkan pesan, dan menggali informasi lebih lanjut. Seorang pasien juga harus mampu berkomunikasi dengan dokter, perawat dan bidan

tentang kondisi yang dirasakannya, agar para profesional medis dapat mengidentifikasi penyakit yang dirasakannya.

Menurut Stuart (1998) dalam Adjunct, Marniati (2022) Komunikasi terapeutik adalah merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dalam hal ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien.

Menurut asumsi peneliti komunikasi terapeutik perawat merupakan suatu cara interaksi yang dilakukan perawat dengan pasien yang bertujuan untuk menumbuhkan rasa saling percaya dan dapat menggali informasi lebih dalam terhadap kondisi pasien sehingga hal ini dapat mewujudkan apa yang menjadi harapan pasien terhadap suatu pelayanan rumah sakit, maka semakin baik perawat berkomunikasi semakin ada kemungkinan rasa percaya dan yakin pasien terhadap pelayanan yang akan diterimannya.

f. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di ruang rawat inap RSUD Menggala sebanyak 81 orang (58,7%).

Menurut Sumartini (2019) dalam Yeni Restya W. E., et. al (2021) Kepuasan adalah suatu sikap yang diputuskan berdasarkan pengalaman yang didapatkan. Sangat dibutuhkan penelitian untuk membuktikan ada

atau tidaknya harapan sebelumnya yang merupakan bagian terpenting dalam kepuasan.

Menurut Tjiptono (2006) dalam Ramdhani, 2016) berpendapat bahwa kepuasan atau ketidakpuasan merupakan respon pelanggan sebagai hasil dan evaluasi ketidaksesuaian kinerja/tindakan yang dirasakan sebagai akibat dari tidak terpenuhinya harapan.

Menurut asumsi peneliti bahwa kepuasan pasien merupakan suatu hal terpenting dalam pelayanan khususnya pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien diartikan seperti ungkapan perasaan terhadap pelayanan yang sudah diterima. Jika pelayanan yang diberikan melebihi harapan pasien maka pasien akan merasa puas dan sebaliknya jika pelayanan yang diberikan kurang baik maka pasien akan tidak merasa puas (kecewa) sebaiknya perlu adanya perhatian yang lebih untuk mengatasi masalah pelayanan kesehatan khususnya pada tenaga kesehatan terutama perawat yang mana perawat merupakan figur yang sangat penting dalam setiap perkembangan kesehatan pasien dikarenakan hanya perawat satu-satunya tenaga kesehatan di rumah sakit yang mendampingi pasien dari awal masuk sampai pulang, sehingga apabila seorang perawat tidak mampu memberikan pelayanan terbaik khususnya dalam berkomunikasi maka akan sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa dari 138 responden yang mendapatkan komunikasi perawat kategori terapeutik sebagian besar puas dengan pelayanan sebanyak 65 responden (47,1%), lalu responden yang mendapatkan komunikasi perawat kategori terapeutik tetapi tidak puas dengan pelayanan sebanyak 30 responden (21,7%). Sedangkan responden yang mendapatkan komunikasi perawat kategori tidak terapeutik sebagian besar tidak puas dengan pelayanan sebanyak 27 responden (19,6%) dan responden yang mendapatkan komunikasi perawat kategori tidak terapeutik tetapi tetap puas dengan pelayanan sebanyak 16 responden (11,6%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Chi Square didapatkan hasil p value $< 0,05$ yaitu $p = 0,001$ berarti terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien Rawat Inap di RSUD Menggala.

Menurut Aikins et al. (2014) dalam Munandar A (2022) terdapat faktor yang mempengaruhi kepuasan dan ketidakpuasan pasien terhadap fasilitas rumah sakit yang meliputi akses, tenaga kesehatan, pembiayaan, pembuangan limbah, dan kebijakan pemerintah. Selain itu ada juga dikarenakan prosedur masuk, layanan diagnostik, layanan teknis, komunikasi, dan cara interpersonal dokter, aksesibilitas, dan kenyamanan Menurut lila et al. (2007) dalam Munandar A (2022) berpendapat bahwa pasien dapat memutuskan kualitas pelayanan kesehatan yang berkaitan

dengan kasih sayang, konsistensi, jawaban, informasi, dan perawatan yang mereka terima

Menurut Kemkes RI (2008) dalam Munandar A (2022) menetapkan bahwa pelayanan keperawatan dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar perawat. Aspek dasar tersebut meliputi aspek penerimaan, perhatian, tanggung jawab, komunikasi dan kerjasama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anwar Taufik (2017) Di PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta menunjukkan sebagian besar adalah baik sebanyak 27 orang (65,9%). Sebagian besar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di ruang rawat inap PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sebanyak 25 orang (61%). Hasil uji Chi square diperoleh nilai $p(0,002) < 0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saprianingsih (2020) Di Ruang Rawat Inap VIP RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah menunjukkan perawat sudah melakukan komunikasi yang terapeutik sebanyak 18 orang (56,25%), dan sebagian besar responden menyatakan puas sebanyak 20 orang (62,5%). Uji Chi-Square menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,001 < 0,05$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marfuah (2017) menunjukkan hasil bahwa Responden yang melaksanakan komunikasi terapeutik kategori baik 36 responden (65,5%) dengan kepuasan pasien kategori sangat puas 40 responden (72,7%). Berdasarkan analisa spearman Rho diperoleh hasil P

value sebesar 0,003 ($P < 0,05$) nilai koefisien korelasi 0.397 berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dan tingkat hubungan lemah

Menurut asumsi peneliti bahwa berdasarkan hasil penelitian diketahui komunikasi perawat yang terapeutik berdampak pada kepuasan pasien, hal ini disebabkan kemampuan seorang perawat dalam berkomunikasi yang dimulai dari fase orientasi, fase kerja, dan fase terminal sangat mempengaruhi kenyamanan pasien dan mempengaruhi perilaku pasien dalam menerima semua informasi maupun tindakan yang akan diterimanya, semakin baik perawat berkomunikasi secara terapeutik maka semakin timbul rasa kepercayaan pasien terhadap perawat sehingga dapat mewujudkan kepuasan dalam setiap pemberian pelayanan. Namun dalam penelitian ini ada juga komunikasi perawat yang tidak terapeutik namun tetap memberikan kepuasan bagi pasien hal ini dikarenakan ada hal lain yang membuat pasien tetap merasa puas yaitu dikarenakan pasien merasa perawat segera menangani dan mampu menangani masalah perawatan pasien dengan tepat dan profesional sehingga pasien atau responden merasa tertolong dan pasien merasa cepat sembuh. Selain itu terdapat juga komunikasi perawat yang terapeutik namun tidak memberikan kepuasan bagi pasien hal ini dikarenakan adanya perawat yang tidak sabar dalam memberikan pelayanan, tidak dibantu dalam pemenuhan kebutuhan BAK, pasien yang mengeluh tidak ada penjelasan dalam hal tarif perawatan, dan juga ketidaknyamanan ruangan dan fasilitas

rumah sakit seperti WC yang kotor sehingga pasien beranggapan meskipun berkomunikasi baik namun masih saja ada hal yang dianggap belum memenuhi rasa kepuasan dalam pelayanan.

3. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti merasa belum optimal akan hasil yang telah didapatkan karena terdapat keterbatasan antara lain :

- a. Penelitian ini hanya meneliti salah satu faktor penyebab kepuasan pasien yaitu komunikasi terapeutik perawat , sehingga hasil yang didapatkan belum menjawab secara keseluruhan terhadap kepuasan pasien, yang mana sebaiknya untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti semua faktor yang mempengaruhi kepuasan.
- b. Penelitian ini hanya dilakukan pada pasien rawat inap sehingga belum dapat menjawab secara menyeluruh tingkat kepuasan terhadap komunikasi terapeutik perawat di RSUD Menggala.