

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI IRINE C RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

Imelda Sabanari¹, Serli Tingkue²

^{1,2}Universitas Pembangunan Indonesia

E-mail coressponding author:

Imelda.sabanari@unpi.ac.id

ABSTRAK

Terapi komunikasi diterapkan oleh perawat yang berurusan dengan pasien untuk meningkatkan kepercayaan timbal balik, dan jika tidak diterapkan akan mengganggu hubungan terapeutik yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien. Pasien akan puas ketika kinerja kesehatan sama dengan atau melebihi harapan nya dan sebaliknya, ketidakpuasan pasien atau perasaan kekecewaan akan muncul jika kinerja kesehatan yang ia mendapat tidak sejalan dengan Harapan. Tujuan dari studi ini adalah 10 menentukan hubungan perawat terapi komunikasi dengan kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan metode menganalisa deskriptif dengan Cross-sectional studi. Populasi adalah pasien rata yang masuk dalam tiga bulan terakhir sebanyak 79 orang. Sampel sebanyak 79 pasien setelah menggunakan teknik populasi total. Menganalisis menggunakan Chi Square Test dengan nilai adalah 0,05. Berdasarkan Chi Square Test, hasil p-nilai adalah ini berarti, ada korelasi yang signifikan antara perawat terapi komunikasi dengan kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado. Kesimpulannya adalah komunikasi terapeutik perawat yang paling luas tidak baik, kepuasan pasien adalah yang paling luas tidak memuaskan dan ada korelasi antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado.

Kata Kunci: komunikasi terapeutik perawat, kepuasan pasien

ABSTRACT

Therapeutic communication is applied by the nurse dealing with the patient to enhance mutual trust, and if not applied will disrupt the therapeutic relationship that affects the patient's dissatisfaction. The patient will be satisfied when the healthcare performance is equal to or exceeding his or her expectations and vice versa, the patient's dissatisfaction or feelings of disappointment will arise if the healthcare performance he gets is not in line with his expectations. The purpose of this study was 10 determine the relationship of nurse therapeutic communication with patient satisfaction in Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado. This research is using descriptive analyze method with cross-sectional study. The populations are the average patient who entered in the last three months as many as 79 people. Sample as many as 79 patients after using total population techniques. Analyze is using Chi Square Test with a value is 0.05. Based on Chi Square Test, the result p-value is It's mean, there is a significant correlation between nurse therapeutic communication with patient satisfaction in Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado. The conclusion are nurse 's therapeutic communication most widely is not good, patients satisfaction is most widely not satisfy and there is correlation between nurse therapeutic communication with patient satisfaction in Irina C RSUP Prof DR. R. D. Kandou Manado.

Keywords : Therapeutic Communication Nurse, Patient Satisfaction

PENDAHULUAN

Keperawatan Merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan berbasis ilmu dan kiat keperawatan,

yang berbentuk layanan bio-psiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit, yang mencakup keseluruhan proses kehidupan manusia. Perawat dan pasien dapat menjalin hubungan yang harmonis saling memberi dan menerima dalam pelayanan melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik perawat ialah komunikasi yang dilakukan perawat dan pasien dalam menjalin komunikasi profesional perawat. Komunikasi terapeutik ini sendiri memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Karena bertujuan untuk terapi maka komunikasi dalam keperawatan disebut komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya dan apabila tidak diterapkan akan mengganggu hubungan

terapeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien. Pasien akan merasa puas ketika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah untuk membantu pasien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan patologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terdiri dari teknik-teknik verbal yang berfokus pada kebutuhan-kebutuhan pasien/klien yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan klien . Klien dapat diartikan sebagai seorang individu, keluarga, atau komunitas.

Teknik komunikasi terapeutik

- a. Mendengar aktif, yaitu perawat berusaha mengerti pasien dengan cara mendengar apa yang disampaikan pasien.
- b. Penerimaan, yang dimaksud menerima adalah menunjukkan

kesediaan untuk mendengar nilai kepercayaan pasien

c. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan, perawat diharapkan berhati-hati menanyakan suatu hal pada pasien dimana perawat diharapkan tidak mengajukan beberapa pertanyaan pada satu waktu atau berpindah pada subjek samai topik yang sebelumnya cukup eksplorasi.

d. Paraphrasing, kemampuan untuk mengulang pesan pasien dengan menggunakan kata-kata sendiri.

e. Klarifikasi, dilakukan apabila pesan yang disampaikan pasien belum jelas bagi perawat.

Konsep Dasar Kepuasan Pasien

Pengertian kepuasan pasien, Kepuasan pasien adalah merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, tapi walaupun subyektif tetap ada dasar obyektifnya. Kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya.

Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

1. Kinerja
2. Ciri-ciri atau Tambahan

3. Keandalan
4. Kesesuaian dengan spesifikasi
5. Daya Tahan
6. Servis Ebility
7. Estetika
8. Kualitas yang dipersepsikan

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

Konsep Dasar Perawat

Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan. Fungsi profesional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera. Dalam teorinya tentang disiplin proses keperawatan mengandung elemen dasar, yaitu perilaku pasien, reaksi perawat dan tindakan perawatan yang dirancang untuk kebaikan pasien.

Pengertian Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat mauoun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang

optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu.

Pengertian Keperawatan Profesional suatu bentuk pelayanan profesional merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang profesional merupakan praktek keperawatan yang dilandasi oleh nilai-nilai profesional, yaitu mempunyai otonomi dalam pekerjaannya, bertanggung jawab dan bertanggung gkat, pengambilan keputusan yang mandiri, kolaborasi dengan disiplin lain, pemberian pembelaan dan memfasilitas kepentingan klien.

Konsep Utama Keperawatan

- a. Tanggungjawab Perawat
- b. Mengenal perilaku pasien
- c. Reaksi segera
- d. Disiplin proses
- e. Kemajuan / Peningkatan

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang

menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan crossectional study

Waktu Dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian : penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2017
2. Tempat Penelitian : Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado

Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri dari atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini populasi adalah rata-rata pasien yang masuk dalam tiga bulan terakhir, mulai dari Desember 2016, Januari dan Februari 2017, yaitu C1 sebanyak 120 orang, C2 75 orang, C3 sebanyak 92 orang, C4 sebanyak 60 orang dan C5 sebanyak 48 orang. Total populasi dalam 1 bulan adalah 395 orang pasien. Jadi rata-rata populasi setiap Irina C adalah 79 orang pasien.
2. Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (SuJarwem, 2014)- Teknik sampling penelitian Ini adalah rotasi

population. Jadi, sampel yang akan diambil adalah 79 orang pasien di semua Irma C Masing-masing Irina C akan diambil 15 sampai 16 pasien untuk dijadikan sampel.

Instrument Penelitian

1. Lembar kuesioner Komunikasi Terapeutik Perawat yang terdiri dari 20 pertanyaan Jawaban terdiri dari 2 Jenis Jawaban, yaitu "YA" dan "TIDAK" Untuk jawaban "Ya" diberikan nilai 2 dan jawaban "TIDAK" diberikan nilai 1. Komunikasi terapeutik perawat dikategorikan menjadi komunikasi terapeutik perawat baik (> 36) dan komunikasi terapeutik perawat kurang baik (< 36).
2. Lembar kuesioner Kepuasan Pasien yang terdiri dari 5 pertanyaan dengan pilihan Jawaban SP (Sangat Puas) diberikan nilai 4, P (Puas) diberikan nilai 3, TP (Tidak Puas) diberikan nilai 2 dan ST P (Sangat Tidak Puas) diberikan nilai 1. Total jawaban tertinggi x jumlah pernyataan + Total jawaban terendah x jumlah pernyataan / 2 4X5

Analisa Data

1. Analisis Univariat

Masing-masing variabel akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi

frekuensi. Variabel independen yaitu komunikasi terapeutik perawat.

Sedangkan variabel dependen adalah kepuasan pasien.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat, yaitu analisa yang dilakukan pada lebih dari dua variabel (Notoadmojo, 2005). Analisa bivariat ini berfungsi untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado.

Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Dalam melakukan penelitian, peneliti akan mengajukan izin meneliti kepada pihak Irina C RSUP Prof DR R. D. Kandou Manado. Karena telah mendapat izin, maka ada etika penelitian yang harus dipatuhi, yaitu

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang diteliti dan yang memenuhi kriteria inklusi. Lembar ini dilengkapi dengan judul penelitian dan manfaat penelitian yang bertujuan

memberikan pengertian kepada responden tentang maksud penelitian.

2. Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3. Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengisian data yang diisi oleh responden, tetapi diberikan inisial nama responden saja.

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian RSUP Prof Dr R. D Kandou Manado merupakan rumah sakit Tipe A dan merupakan rumah sakit rujukan di kawasan Indonesia Timur bagian utara. Terletak di jalan raya Tanawanko Malalayang. Pada bagian Utara berbatasan dengan Teluk Kota Manado, pada bagian Selatan berbatasan dengan Desa Sea, bagian Timur berbatasan dengan Radio Republik Indonesia, bagian Barat berbatasan dengan Kelurahan Malalayang. Dengan luas tanah 178.380 m dengan luas bangunan 58.658 m² RSUP Prof Dr R. D Kandou Manado

Memiliki 20 ruang rawat inap terdistribusi dari Irina A Atas, Irina A Bawah, Irina B, Irina C 1, Irina C2, Irina C3, Irina C4, Irina C5, Irina D Atas, Irina D Bawah, Irina Delima, Irina E Atas, Irina E Bawah, Irina F Isolasi, Irina Anggrek I, Irina Anggrek II, dan Irina Nyiur Melambai. Memiliki 7 ruang rawat intensive terdiri dari Cardio Vascular Care Unit (CVCU), Intensive Care Unit (ICU), Internal Intensive Medical Care (IMC Internal), Neuro Intensive Medical Care (IMC. Neuro), Pediatric Intensive Care Unit (PICU), Neonatal Intensive Care Unit (NICU) dan High care Unit (HCU). Memiliki 11 poliklinik yang terdiri dari Poliklinik Kebidanan dan Kandungan, Poliklinik Bayi

1. Analisa Univariat

a. Komunikasi Terapeutik Perawat Di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado

Berdasarkan tabel 5.5, diperoleh responden yang paling banyak adalah responden yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang baik sebanyak 42 orang (53,2%) dan responden yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 37 orang (46,8%).

Dari hasil penelitian dapat menunjukkan, bahwa perawat belum konsisten menerapkan komunikasi terapeutik. Hal ini harus mendapat perhatian serius dari perawat dalam penerapan komunikasi saat kontak pertama antara pasien dan perawat, sebab hal ini di buktikan dengan pernyataan pasien bahwa masih terdapat perawat yang tidak memperkenalkan diri kepada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsih (2015) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diperoleh pasien paling banyak mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang (89,6%).

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melaksanakan penelitian tentang komunikasi terapeutik perawat di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado, perawat sering tidak memperkenalkan diri kepada pasien dan perawat tidak menjelaskan apa fitngsi dari tindakan yang hendak perawat lakukan kepada pasien. Beberapa pasien mengatakan tidak mengetahui nama beberapa perawat karena perawat tidak memperkenalkan diri. Perawat juga sering hanya memanggil pasien dengan

sebutan Ibu atau Bapak saja, yang menjelaskan perawat tidak hafal dengan nama pasien.

b. Kepuasan Pasien Di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado

Berdasarkan tabel 5.6, diperoleh responden yang paling banyak adalah responden yang kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat sebanyak 55 orang (69,6%) dan responden yang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat sebanyak 24 orang (30,4%).

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melaksanakan penelitian di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado, pasien kurang merasa puas karena perawat jarang berbincang-bincang dengan pasien. Beberapa pasien mengatakan mereka tidak mengetahui nama perawat padahal sudah lebih dari 2 hari dirawat di ruangan.

KESIMPULAN

1. Komunikasi terapeutik perawat di Irina C RSUP Prof DR. R- D. Kandou Manado paling banyak kurang baik. Kepuasan pasien di Irina C RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado paling banyak kurang puas.
2. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan

pasien di Irina C RSUP Prof. DR R. D.
Kandou Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham dan Shanley, 2012. Psikologi Sosial untuk Perawat. EGC : Jakarta.
- Arwani, 2003. ilmu Komunikasi Teori dan Praktek. PT Remaja Rosdakarya Bandung.
- Asmadi, 2012. Konsep Dasar Keperawatan. EGC : Jakarta. Hal: 2-10
- Bimo, 2008. Pendidikan dalam Keperawatan. EGC : Jakarta.
- Damaiyanti, 2010. Komunikasi Terapeutik Dalam Praktek Keperawatan. PT. Refika Aditama : Bandung.
- Djoko, 2014. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Airlangga University Press —Surabaya.
- George, 2007. Prosedur Penelitian, Sajian Pendekatan Praktek. PT. Rineka Cipta Jakarta.