

HUBUNGAN PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT

Miming Oxyandi¹, Heni Mustikasari²

Program Studi DIII Keperawatan, STIKES 'Aisyiyah Palembang^{1,2}

miming@stikes-aisyiyah-palembang.ac.id¹

henymustika23@gmail.com²

ABSTRAK

Latar belakang : komunikasi terapeutik adalah suatu pengalaman bersama antara perawat-klien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dari komunikasi ini adalah saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan kedalam komunikasi pribadi diantara perawat dan pasien, dimana perawat membantu dan Klien menerima bantuan. **Tujuan**: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. **Metode** : penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 32 responden (16 responden perawat dan 16 responden pasien) diambil menggunakan teknik *eksidental sampling* untuk responden pasien sedangkan untuk responden perawat menggunakan teknik *total sampling*. Analisa data yang digunakan analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan analisa uji statistik yaitu *chi Squer*. **Hasil** : penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara penerapan komunikasi (p-value 0,213), fase orientasi (p-value 0,213), fase kerja (p-value 0,213), fase terminasi (p-value 1,00). **Saran**: bagi rumah sakit lebih Meningkatkan penerapan komunikasi terapeutik yang lebih optimal pada pasien khususnya diruang instalasi gawat darurat.

Kata Kunci : Penerapan Komunikasi Terapeutik, Fase Orientasi, Fase Kerja, Fase Terminasi

ABSTRACT

Background: Therapeutic communication is a shared experience between nurse-clients that aims to resolve client problems. Therapeutic communication includes interpersonal communication with a starting point for mutual understanding between nurses and patients. The fundamental problem of this communication is mutual need between nurses and patients, so that it can be categorized into personal communication between nurses and patients, where nurses help and Clients receive assistance. **Objective**: this study aims to determine the relationship between the application of therapeutic communication by nurses and patient satisfaction in the Emergency Room (IGD) Institute of Muhammadiyah Hospital Palembang. **Method**: this study used a cross sectional design. The research sample consisted of 32 respondents (16 nurse respondents and 16 patient respondents) were taken using incidental sampling techniques for patient respondents while those perawat respondents used a total sampling technique. Results: the study showed no relationship between the application of communication (p-value 0.213), orientation phase (p-value 0.213), work phase (p-value 0.213), termination phase (p-value 1.00). **Suggestion**: for hospitals to improve the application of more optimal therapeutic communication to patients, especially in the emergency room.

Keywords: Application Of Therapeutic Communication, Orientation Phase, Work Phase, Termination Phase

PENDAHULUAN

Pelayanan IG merupakan tolak ukur kualitas pelayanan rumah sakit, karena merupakan ujung tombak pelayanan rumah sakit, yang memberikan pelayanan khusus kepada pasien gawat darurat secara terus menerus selama 24 jam sehari. Karena itu Pelayanan di IGD harus diupayakan seoptimal mungkin. Serta menerapkan komunikasi efektif dan terapeutik dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Untuk itu diperlukan kualitas SDM profesional termasuk tenaga keperawatannya (Depkes, 2010).

Komunikasi pada ruang Instalasi Gawat Darurat berbeda dengan komunikasi yang terjadi di bangsal, karena di Instalasi Gawat Darurat lebih memfokuskan pada tindakan yang akan dilakukan, sehingga dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik sangat kurang. Kegiatan kasus gawat darurat memerlukan sebuah subsistem yang terdiri dari informasi, jaringan koordinasi dan jaringan pelayanan gawat darurat, sehingga seluruh kegiatan dapat berlangsung dalam satu sistem terpadu (PUSBANKES 118, 2012).

Menurut Wiyono (2016) bahwa karakteristik pekerjaan perawat Instalasi Gawat Darurat menyebabkan seringkali perawat lebih memperhatikan proses penyelamatan Klien dibandingkan interaksi dengan Klien dan keluarga pasien, sehingga memungkinkan persepsi Klien atau keluarga

Klien terhadap pelayanan perawat menjadi kurang baik. Hal yang sama juga diungkapkan oleh PUSBANKES 118 2012, bahwa komunikasi pada ruang Instalasi Gawat Darurat berbeda dengan komunikasi yang terjadi di bangsal, karena di Instalasi Gawat Darurat lebih memfokuskan pada tindakan yang akan dilakukan, sehingga dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik sangat kurang.

Komunikasi merupakan faktor yang paling penting yang digunakan untuk menetapkan hubungan terapeutik antara perawat dan klien. Pada asuhan keperawatan, komunikasi ditunjukkan untuk mengubah perilaku klien guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal yang disebut komunikasi terapeutik (Suryani, 2013).

Menurut Mundzakir, (2013) bahwa komunikasi terapeutik adalah suatu pengalaman bersama antara perawat-klien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dari komunikasi ini adalah saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi diantara perawat dan pasien, dimana perawat membantu dan Klien menerima bantuan.

Menurut Abdul, dkk (2011) bahwa komunikasi terapeutik dibagi menjadi dua

yaitu komunikasi verbal dan komunikasi non verbal. Dimana komunikasi verbal adalah proses penyampaian individu secara langsung menggunakan kata-kata, dan komunikasi non verbal adalah proses penyampaian pesan tanpa menggunakan kata-kata. Manfaat komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerjasama antara perawat dan Klien melalui hubungan perawat dan pasien, mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan dan mengkaji masalah evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat. Proses komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian tingkah laku Klien dan membantu dalam mengatasi persoalan yang dihadapi pada tahap perawatan (Hajarudin, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hefferman, (2016) [Amerika Serikat, di Queens, Nassau dan Suffolk Newyork pada pengalaman Klien di rumah sakit perawat yang selalu berperilaku dengan sopan dan berkomunikasi dengan baik dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Pada tahun 2005 ke tahun 2006 perawat yang berperilaku sopan dan berkomunikasi baik menunjukkan 81% menjadi 77%, mendengarkan keluhan Klien sebanyak 71% menjadi 66% dan selalu menjelaskan sesuatu dengan cara mereka sendiri sebanyak 72% menjadi 65%, Hal ini menunjukkan penerapan komunikasi yang tidak efektif dapat mengganggu hubungan yang terapeutik

antara Klien dan perawat dan akan berdampak pada ketidakpuasan pasien.

Hasil penelitian tentang kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Muninjaya (2014), bahwa ternyata 84,96% responden menyatakan belum puas dengan komunikasi perawat yang dirasakan. Responden terbanyak mengomentari bahwa perawat yang tidak ramah dan judes, ruang perawatan yang kurang bersih, jadwal kunjungan dokter tidak tepat waktu dan sarana parkir yang kurang memadai.

Ketidakpuasan Klien di Rumah Sakit dapat diatasi melalui pelaksanaan asuhan keperawatan dengan melaksanakan komunikasi yang baik. Seorang perawat tidak dapat melaksanakan proses keperawatan dengan baik tanpa kemampuan berkomunikasi yang baik dengan klien/pasien, teman sejawat, atasan dan pihak-pihak lain (Machfoedz, 2009 dalam Fitria & Shaluhiya, 2014). Pernyataan tersebut didukung oleh Haryanto dan Septyani (2014) bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh perawat maka Klien akan merasa puas.

Kepuasan klien adalah suatu tingkat perasaan klien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah klien membandingkannya dengan yang apa diharapkannya. Perawat dalam memberikan perawatan tidak lepas dari berkomunikasi

yang baik dengan klien yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, meskipun sarana dan prasarana pelayanan sering dijadikan ukuran mutu oleh pelanggan namun ukuran utama penilaian tetap bagaimana berkomunikasi yang baik dalam pelayanan yang ditampilkan oleh petugas. Komunikasi yang baik oleh perawat sering dapat menutupi kekurangan dalam hal sarana dan prasarana (Sandra, 2013)

Menurut Nursalam (2016) bahwa ada beberapa indeks kepuasan yang berpengaruh pada kepuasan konsumen yaitu: *Product Quality*, *Service Quality*, *Emotional factor* dan *Price*. Pemberian pelayanan agar bisa memberikan kepuasan Klien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari perawat kepada Klien (Wiyono, Sulastri, & Dewi, 2016).

Terciptanya kepuasan Klien terhadap pelayanan perawat mempunyai hubungan yang erat dalam mendorong semangat dan usaha Klien untuk segera sembuh dari sakitnya. Beberapa alasan mengapa kepuasan Klien perlu dilakukan survei, yaitu karena penilaian kepuasan Klien mengandung informasi yang bermanfaat mengenai struktur, proses dan pelayanan, disamping itu

penilaian tingkat kepuasan Klien merupakan tingkat evaluasi yang unik dan tingkat kepuasan Klien mempunyai sifat produktif mengenai bagaimana Klien akan berperilaku (Hajarudin, 2014).

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang adalah salah satu rumah sakit swasta di Palembang yang menyediakan rawat inap dan rawat jalan salah satunya adalah instalasi gawat darurat (IGD), berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada tahun 2015 jumlah pasientercatat sebanyak 33,476%, tahun 2016 sebanyak 33,949%, tahun 2017 sebanyak 38,540%, dan tahun 2018 mulai dari bulan januari sampai dengan sekarangsebanyak 32,258%, pasien di ruang IGD teridentifikasi. (Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, 2018).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana kepuasan Klien pada komunikasi terapeutik perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2019.

METEDO PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode *survey analitik* yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara variabel independen (penerapan komunikasi

terapeutik oleh perawat) dengan variabel dependen (kepuasan pasien). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Studi rancangan penelitian *cross sectional* adalah yaitu pengumpulan data variabel sebab (Independen) dan data variabel akibat (Dependen) dilakukan secara bersama - sama atau sekaligus (Notoatmojo , 2012).

Penelitian dilaksanakan di salah satu ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Islam di kota Palembang. Proses penelitian dilakukan pada bulan Desember 2018 s.d Februari 2019, sedangkan proses pengambilan data dilakukan pada tanggal 18 s.d 21 Januari 2019.

Populasi dalam penelitian ini yaitu sebagian pasien yang datang ke instalasi Gawat Darurat (IGD) dan seluruh perawat yang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien dan perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan menggunakan dua teknik. Untuk responden pasien menggunakan eksidental sampling yaitu penentuan sampel berdasarkan kebetulan,yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel,bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai narasumber. (Sugiyono, 2011), Sedangkan untuk responden perawat menggunakan teknik total sampling yaitu

semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. (Notoatmodjo, 2012).

Etika penelitian dalam penelitian ini meliputi: *informant consent* (lembar persetujuan). anonimity (tanpa nama) dan *confidentiality* (kerahasiaan). Teknik analisa data menggunakan teknik analisis kuantitatif, melalui proses komputerisasi meliputi: pertama analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi baik dari variabel independen (Komunikasi terapeutik) maupun variabel dependen (Kepuasan pasien).

Kedua analisis bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen (Komunikasi terapeutik) dengan variabel dependen (kepuasan pasien) dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan batas kemaknaan $\alpha > 0.05$ (*Significant Level* atau 5 %) dan tingkat kepercayaannya (*Confident Level* atau 95%).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisis univariat adalah cara analisis dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum dan generalisasi.

Penerapan Komunikasi Terapeutik

Penerapan komunikasi terapeutik dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan

kurang, untuk lebih jelas lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Penerapan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

No.	Penerapan komunikasi Terapeutik	Frekuensi (F)	Persentasi (%)
1	Baik	13	81.3
2	Kurang	3	18.8
	Jumlah	16	100.0

Berdasarkan table 1 diatas, dapat diketahui bahwa dari 16 responden, jumlah responden dengan penerapan komunikasi terapeutik baik sebanyak 13 responden (81,3%), sedangkan responden yang penerapan komunikasi terapeutik kurang sebanyak 3 (18,8%)

Komunikasi Terapeutik Berdasarkan Fase.

Fase Komunikasi Terapeutik terdiri dari tiga fase yaitu fase Orentasi, fase kerja dan fase terminasi yang dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang, untuk lebih jelas lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Penerapan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Pada Fase Orentasi di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

No.	Sub Variabel	Frekuensi (F)	Persentasi (%)
1	Fase Orentasi		
	Baik	13	81.3
	Kurang	3	18.8
2	Fase Kerja		
	Baik	13	81.3
	Kurang	3	18.8
3	Fase Terminasi		
	Baik	8	50.0
	Kurang	8	50.0

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 16 responden, diketahui jumlah responden dengan fase orientasi baik sebanyak 13 responden (81,3%), responden dengan fase kerja baik sebanyak 13 responden

(81,3%), responden dengan fase terminasi baik sebanyak 8 responden (50,00%).

ANALISA BIVARIAT

Analisa ini digunakan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu antara variabel

independen (penerapan komunikasi terapeutik, fase orientasi, fase kerja, fase terminasi) dan variabel dependen (kepuasan pasien). Penelitian ini menggunakan uji statistic *chi square* dengan derajat kemaknaan *P value* α 0,05.

Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan Analisa bivariante tentang Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Dengan Kepuasan Pasien. untuk lebih jelas lihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.

Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat

No	Penerapan Komunikasi Terapeutik	Kepuasan				Jumlah n	Tingkat kemaknaan (<i>p-value</i>)
		Puas		Tidak Puas			
		n	%	n	%		
1	Baik	6	66.7%	7	100%	13	0.213
2	Kurang	3	33.3%	0	.0%	3	
Jumlah		9	100.0%	7	100.0%	16	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari hasil observasi 16 perawat dan 16 responden pasien, terdapat 13 responden (81.3%) perawat yang melakukan penerapan komunikasi terapeutik yang baik, responden pasien yang tidak puas yaitu terdapat 7 responden (100%) dan pasien yang merasa puas ada 6 responden (66,7%) , sedangkan perawat yang melakukan penerapan komunikasi terapeutik yang kurang baik yaitu 3 responden (33.3%) tidak ada responden pasien yang merasa tidak puas yaitu 0 (0%) dan pasien yang merasa puas ada 3 responden (33,3%) .

Dari uji statistik dengan analisis *chi-square* didapat *p-value* 0,213 > nilai $\alpha=0,05$, sehingga H_a ditolak dan H_o diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara penerapan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien

Hubungan Fase Orientasi Dengan Kepuasan Pasien

Dari hasil penelitian antara fase orientasi dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD). dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.

Hubungan Fase Orientasi dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat

No	Fase Orientasi	Kepuasan				Jumlah n	Tingkat kemaknaan (<i>p-value</i>)
		Puas		Tidak Puas			
		n	%	n	%		
1	Baik	6	66.7%	7	100%	13	0.213
2	Kurang	3	33.3%	0	.0%	3	
Jumlah		9	100.0%	7	100.0%	16	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari hasil observasi 16 perawat dan 16 responden pasien, 13 responden (81.3%) perawat yang melakukan penerapan komunikasi terapeutik pada fase orientasi dengan baik, responden pasien yang tidak puas yaitu terdapat 7 responden (100%) dan pasien yang merasa puas ada 6 responden (66,7%) , sedangkan perawat yang melakukan penerapan komunikasi terapeutik pada fase orientasi yang kurang baik yaitu 3 responden (33.3%) tidak ada responden pasien yang merasa tidak puas yaitu 0 (0%)

dan pasien yang merasa puas ada 3 responden (33,3%) . Dari uji statistik dengan analisis chi-square didapat $p\text{-value } 0,213 > \text{nilai } \alpha=0,05$, sehingga H_a ditolak dan H_o diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara fase orientasi dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Hubungan Fase Kerja Dengan Kepuasan Pasien

Dari hasil penelitian antara fase kerja dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5.
Hubungan Fase Kerja dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat

No	Fase Kerja	Kepuasan				Jumlah n	Tingkat kemaknaan (<i>p-value</i>)
		Puas		Tidak Puas			
		n	%	n	%		
1	Baik	6	66.7%	7	100%	13	0.213
2	Kurang	3	33.3%	0	0%	3	
Jumlah		9	100.0%	7	100.0%	16	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari hasil observasi 16 perawat dan 16 responden pasien, 13 responden (81.3%)

perawat yang melakukan penerapan komunikasi terapeutik pada fase kerja dengan baik, responden pasien yang tidak

puas yaitu terdapat 7 responden (100%) dan pasien yang merasa puas ada 6 responden (66,7%) , sedangkan perawat yang melakukan penerapan komunikasi terapeutik pada fase kerja yang kurang baik yaitu 3 responden (33.3%) tidak ada responden pasien yang merasa tidak puas yaitu 0 (0%) dan pasien yang merasa puas ada 3 responden (33,3%) . Dari uji statistik dengan analisis *chi-squared* didapat *p-value* 0,213 > nilai $\alpha=0,05$, sehingga H_a ditolak dan H_o

diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara fase kerja dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Hubungan Fase Terminasi Dengan Kepuasan Pasien

Dari hasil penelitian antara fase terminasi dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD). dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6.

Hubungan Fase Terminasi dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat

No	Fase Terminasi	Kepuasan				Jumlah n	Tingkat kemaknaan (<i>p-value</i>)
		Puas		Tidak Puas			
		n	%	n	%		
1	Baik	5	55.6%	3	42.9%	8	1.000
2	Kurang	4	44.4%	4	44.4%	8	
Jumlah		9	100.0%	7	100.0%	16	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari hasil observasi 16 perawat dan 16 responden pasien, terdapat 8 (50.0%) responden perawat yang melakukan penerapan komunikasi terapeutik pada fase terminasi dengan baik, sedangkan perawat yang melakukan fase terminasi yang kurang baik yaitu 8 responden (42.9%) responden pasien yang merasa tidak puas ada 4 responden (44,4%) dan responden yang merasa puas ada 4 responden (44,4%).

Dari uji statistik dengan analisis *chi-squared* didapat *p-value* 1000 > nilai $\alpha=0,05$, sehingga H_a ditolak dan H_o diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna

(signifikan) antara fase kerja dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

PEMBAHASAN

Hubungan Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil observasi 16 perawat dan 16 responden pasien, terdapat 6 responden perawat yang melakukan penerapan komunikasi terapeutik yang baik, responden pasien yang tidak puas yaitu terdapat 7 responden (100%), dan perawat yang melakukan penerapan komunikasi

terapeutik yang kurang baik yaitu 3 responden (33.3%) yaitu tidak ada responden pasien yang merasa puas yaitu 0 (0%). Dari uji statistik dengan analisis *chi-square* didapat *p-value* 0,213 > nilai $\alpha=0,05$, sehingga H_a ditolak dan H_o diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara penerapan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Penerapan komunikasi terapeutik adalah segala sesuatu yang diamati pada petugas keperawatan tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tahapan komunikasi lengkap. Endah (2017)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akhmawardani (2016) tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSI NU Demak”, terdapat nilai ($p=0,348 > \alpha=0,05$) artinya tidak ada hubungan secara signifikan. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu : kehandalan, ketanggapan, keyakinan, dan empati.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa walaupun sebagian besar perawat sudah menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik namun masih banyak pasien yang merasa tidak puas. Hal ini disebabkan karena pada saat berkomunikasi dengan pasien dalam melakukan tindakan keperawatan perawat menerapkan pola komunikasi yang kurang efektif hal inilah yang mendukung

tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

Hubungan Fase Orientasi Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari hasil observasi 16 perawat dan 16 responden pasien, terdapat 13 (81.3%) responden perawat yang melakukan fase orientasi yang baik, responden pasien yang tidak puas yaitu terdapat 7 responden (100%), dan perawat yang melakukan fase orientasi yang kurang baik yaitu 3 responden (33.3%) yaitu tidak ada responden pasien yang merasa tidak puas yaitu 0 (0%).

Dari uji statistik dengan analisis *chi-square* didapat *p-value* 0,213 > nilai $\alpha=0,05$, sehingga H_a ditolak dan H_o diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara fase orientasi dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2019.

Fase orientasi adalah tahapan ketika perawat bertemu dengan pasien untuk pertama kali. Tahapan ini digunakan perawat untuk berkealan dengan pasien dan merupakan langkah awal dalam membina hubungan saling percaya (Saputra, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian Isrizal (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara fase orientasi dengan kepuasan pasien berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai $p=0,348$ yang menunjukkan nilai $p > \alpha=0,05$ Sebagian besar responden mengatakan

perawat tidak menatap mata pasien, perawat tidak tersenyum, dan perawat cuek pada saat berkunjung menemui pasien.

Hasil penelitian Suhaila (2017) menurutnya tahap orientasilah yang sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien karena pada tahap ini pertama kalinya pasien bertemu dan akan menilai perawat dalam memberikan pelayanan perawat.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa di ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) tidak memungkinkan untuk meenerapkan fase orientasi secara sempurna. Hal ini dikarenakan kurangnya motivasi perawat untuk memperkenalkan diri dan juga karena banyaknya pasien yang harus segera ditangani, sedangkan jumlah perawat yang bertugas sedikit, sedangkan seharusnya perawat wajib mengenalkan diri terlebih dahulu sebelum melakukan interaksi dengan pasien.

Hubungan Fase Kerja dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari hasil observasi 16 perawat dan 16 responden pasien, terdapat 13 (81.3%) responden perawat yang melakukan fase kerja yang baik, responden pasien yang tidak puas yaitu terdapat 7 responden (100%), dan perawat yang melakukan fase kerja yang kurang baik yaitu 3 responden (33.3%) yaitu tidak ada responden pasien yang merasa tidak puas yaitu 0 (0%). Dari uji statistik dengan analisis *chi-square* didapat *p-value* $0,213 > \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan

H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara fase kerja dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2019.

Pada tahap, ini perawat bersama pasien mengetahui masalah yang dihadapi oleh pasien. Perawat dan pasien mengeksplorasi stressor dan mendorong perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, perasaan dan perilaku pasien (Saputra, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bertolak belakang dengan penelitian Haskas (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara fase orientasi dengan kepuasan pasien berdasarkan hasil Uji *chi-square* diperoleh *p-value* $0,014 < \alpha < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase kerja dengan kepuasan pasien. Peneliti berasumsi bahwa dengan perawat memberikan waktu kepada pasien untuk mendiskusikan penyakit serta keluhan yang dirasakan akan menimbulkan suatu perasaan puas pada pasien.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pada saat fase kerja perawat lebih mengutamakan tindakan keperawatan yang dilakukan dibandingkan dengan interaksi dengan pasien. Hal ini dapat didukung dengan waktu, keadaan dan kondisi kesehatan yang ada pada pasien.

Hubungan Fase Terminasi Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari hasil observasi 16 perawat dan 16 responden pasien, terdapat 8 (50.0%) responden perawat yang melakukan fase terminasi dengan baik, responden pasien yang tidak puas yaitu terdapat 3 (42.9%) responden, dan perawat yang melakukan fase terminasi yang kurang baik yaitu 8 responden (42.9%) responden pasien yang merasa tidak puas ada 4 (44,4%) responden.

Dari uji statistik dengan analisis *chi-square* didapat $p\text{-value} > 1,00$ nilai $\alpha = 0,05$, sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara fase kerja dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2019.

Fase terminasi merupakan akhir dari setiap pertemuan perawat dan pasien, misalnya pada saat perawat mengakhiri tugas pada unit tertentu atau pada saat pasien akan pulang. Perawat dan pasien bersama-sama meninjau kembali proses keperawatan yang telah dilalui dan pencapaian tujuan (Saputra, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian Isrizal (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara fase terminasi dengan kepuasan pasien berdasarkan hasil Uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value} > 1,000 > \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada

hubungan bermakna antara pelaksanaan komunikasi terapeutik pada fase kerja dengan kepuasan pasien. Sebelum mengakhiri kunjungan perawat tidak pernah menawarkan bantuan pada pasien, perawat tidak pernah mengingatkan kepada pasien cara minum obat, dan perawat tidak menatap pasien pada saat mengakhiri kunjungan. Hal ini sesuai dengan pendapat Pohan (2016) tahap yang paling sulit dan penting, karena hubungan saling percaya sudah terbina dan berada pada tingkat optimal, tahap terminasi terjadi pada saat perawat mengakhiri tugas pada unit tertentu atau pada saat klien akan pulang.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa fase terminasi merupakan fase akhir dari pertemuan perawat dengan pasien, dimana fase ini tidak terlalu berpengaruh terhadap kondisi pasien. Selain itu waktu yang terbatas dan banyaknya pasien juga menjadi penyebab perawat tidak melakukan fase ini. Selain itu motivasi yang kurang dan rendahnya tingkat kesadaran perawat dalam melakukan fase terminasi, dimana seharusnya perawat tidak boleh lengah untuk melakukan fase terminasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- 1) Distribusi frekuensi penerapan komunikasi terapeutik dengan baik sebanyak 13 responden (81,3%).
- 2) Distribusi frekuensi fase orientasi dengan baik sebanyak sebanyak 13 responden (81,3%).

- 3) Distribusi frekuensi fase kerja dengan baik sebanyak sebanyak 13 responden (81,3%).
- 4) Distribusi frekuensi fase terminasi dengan baik sebanyak 8 responden (50,0%).
- 5) Distribusi frekuensi kepuasan pasien kategori puas sebanyak 9 responden (56,3%).
- 6) Tidak ada hubungan penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,213
- 7) Tidak ada hubungan fase orientasi dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,213
- 8) Tidak ada hubungan fase kerja dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,213
- 9) Tidak ada hubungan fase terminasi dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 1,000

Saran

Bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

- 1) Meningkatkan penerapan komunikasi terapeutik yang lebih optimal pada pasien khususnya diruang instalasi gawat darurat
- 2) Lebih Meningkatkan lagi pemberian informasi serta evaluasi terkait dengan penerapan komunikasi terapeutik.

- 3) Bagi perawat agar menerapkan pola komunikasi terapeutik yang efektif karena hal inilah yang mendukung tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.
- 4) Bagi perawat agar menerapkan fase orientasi dengan optimal.
- 5) Bagi perawat agar menerapkan fase kerja dengan optimal.
- 6) Bagi perawat agar menerapkan fase terminasi dengan optimal.

Bagi Institusi STIKES 'Aisyiyah Palembang

- 1) menjadi fasilitator perkembangan penelitian dengan menyediakan referensi – referensi yang relevan dengan permasalahan yang ada selama ini termasuk tentang komunikasi terapeutik.
- 2) menjadi koordinator perkembangan proses penelitian dengan mengatur tema penelitian lanjutan dari penelitian telah dilakukan, agar didapat penelitian yang berkesinambungan.
- 3) Menjadikan hasil penelitian sebagai bahan dalam proses belajar mengajar.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk dapat digunakan sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda, variabel yang lebih banyak dan sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul, dkk. (2011). *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba medika.

Anjaswarni. 2016. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Ebook (Online), diakses 01 Maret 2018.

- Departemen Kesehatan R.I.(2010). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*, Jakarta: Dirjen Yammed.
- Fitria & Shaluhiya, 2014. *Analisis Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Rawat Inap RS Pemerintah dan RS Swasta*. (online), (<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/download/12733/9542>, diakses 7 Januari 2017).
- Hajarudin. 2014. *Hubungan antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Klien Di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta*. (Online), (<http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t34289.pdf>, diakses 7 Januari 2017).
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 5. Jakarta:Salemba Medika.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- PUSBANKES 118, (2012). *Komunikasi di ruang instalasi gawat darurat*. Jakarta : EGC.
- Sandra. 2013. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Klien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Non Bedah (Penyakit Dalam Pria Dan Wanita) Rsup Dr. M. Djamil Padang*. Jurnal (online), (<http://lppm.unmas.ac.id/wpcontent/uploads/2014/06/12Rhona-Sandra-KL1.pdf>, diakses 20 Desember 2016).
- Sangadji, E.M., Dan Sopiah.2013. *Perilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai:Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Saputra. 2013. *Panduan Praktik Keperawatan Klinis*. Tangerang Selatan : Pamulang.
- Suryani. 2015. *Komunikasi Terapeutik Teori & Praktik*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Susanti, 2016. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Klien Dengan Riwayat Penyakit Kronis Di Ruang Bougenvile Rsud Ciamis 2016*. (online), ([http://www.ejournal.stikesmucis.ac.id/file.php?file=preview_mahasiswa&id=1037&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=12SP277042 .pdf](http://www.ejournal.stikesmucis.ac.id/file.php?file=preview_mahasiswa&id=1037&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=12SP277042.pdf), diakses 21 Desember 2016).
- Trihaji, (2014). *Analisa Pengantar Kualitas Pelayanan Dan Tenaga Medis Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Dr. RSUP Kabupaten Batang*. Dapat diakses pada [http:// e-print.undip.ac.id/44617/1/01/MUDA.A.Pdf](http://e-print.undip.ac.id/44617/1/01/MUDA.A.Pdf).diakses pada tanggal 10-11-2018.pukul15.00.
- Tulumang, Kandou, & Tilaar. 2015. *Tingkat Kepuasan Klien atas Pelayanan Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam (Interna) di RSU Prof. R. D. Kandou Malalayang – Manado*. (online), (<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/download/7861/7946>, diakses 8 Januari 2017).
- Wiyono, Sulastri, & Dewi. 2016. *Gambaran Tingkat Kepuasan Klien Tentang Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo*.(online), (<http://eprints.ums.ac.id/43548/4/Naskah%20jadi.pdf>, diakses 20 Desember 2016).