

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA

Dina Mariana Larira^{1*}, Tahiruddin², Hasna²

¹Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan Kendari, Indonesia

*Correspondence: Dina Mariana Larira, Universitas Sam Ratulangi Manado;

Jl. Kampus Unsrat Bahu, Manado, Sulawesi Utara, Indonesia

Email: dinamariana@unsrat.ac.id

Submitted: 15 Agustus 2020, Revised: 30 Agustus 2020, Accepted: 2 September 2020

Abstract

Communication is an important means of social contact in fostering relationships between individuals. Satisfaction is an effective or emotional evaluative response related to service quality. This study aims to determine the relationship between nurse therapeutic communication and family satisfaction of patients at Bahteramas Hospital, Southeast Sulawesi Province in 2018. The research method is descriptive analytic with a cross sectional approach. The sampling technique was consecutive sampling and the number of samples was 71 respondents. The results showed that there was a relationship between therapeutic communication and the patient's family satisfaction in terms of reliability (p -value = 0.008), there was a relationship between therapeutic communication and patient's family satisfaction in terms of responsiveness (p -value = 0.011), there was a relationship between therapeutic communication with the patient's family satisfaction in terms of empathy (p -value = 0.002), and there is a relationship between therapeutic communication with the patient's family satisfaction in terms of assurance (p -value = 0.001). The conclusion of this study is that there is a relationship between therapeutic communication and patient's family satisfaction in the dimensions of reliability, responsiveness, empathy and assurance. Suggestions that can be given are expected for health workers to improve service quality, especially therapeutic communication by increasing staff skills (human resources) and work motivation in providing health services to the community.

Keyword: Communication, therapeutic communication, family's satisfaction

Abstrak

Komunikasi merupakan alat kontak sosial yang penting dalam membina hubungan antara individu. Kepuasan adalah respon evaluatif efektif atau emosional yang terkait dengan mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasiendi RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018. Metode penelitian adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu teknik *consecutive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 71 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien dalam hal kehandalan (p -value = 0,008), ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien dalam hal ketanggapan (p -value = 0,011), ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien dalam hal empati (p -value = 0,002), dan ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien dalam hal jaminan (p -value = 0,001). Kesimpulan pada penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien pada dimensi kehandalan, ketanggapan, empati danjaminan. Saran yang dapat diberikan yakni diharapkan bagi petugas kesehatan agar meningkatkan kualitas pelayanan terutama komunikasi terapeutik dengan meningkatkan keterampilan staff (sumber daya manusia) dan motivasi kerja dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Kata Kunci: Komunikasi, komunikasi terapeutik, kepuasan keluarga

Pendahuluan

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berbentuk layanan biopsiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit, yang mencakup proses keseluruhan manusia (Asmadi, 2013). Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang yang ingin dilayani dan mendapatkan kedudukan yang sama dalam pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan yang baik yaitu komunikasi yang terapeutik (Ifada, 2013).

Komunikasi merupakan komponen yang penting dalam keperawatan sehingga perawat perlu menjaga hubungan kerjasama yang baik dengan pasien. Dalam memberikan asuhan keperawatan komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien bukanlah komunikasi sosial biasa, melainkan komunikasi yang bersifat terapi (Anas & Abdullah, 2008). Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi antara perawat dengan pasien yang bersifat terapi dan dilakukan secara sadar. Selain itu, juga bertujuan untuk kesembuhan pasien. Tidak jarang walaupun pasien atau keluarga merasa hasil tidak sesuai dengan harapannya, namun mereka tetap merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya (Alqorih, 2016).

Komunikasi terapeutik tidak dapat berlangsung dengan sendirinya, tetapi harus direncanakan, dipertimbangkan, dan dilaksanakan secara profesional (Anas & Abdullah, 2008). Seorang perawat dalam melakukan proses komunikasi terapeutik harus mengetahui dasar, tujuan, manfaat, proses atau teknik dan tahapan komunikasi dan melaksanakannya dengan sikap yang benar di rumah sakit. Proses komunikasi terapeutik terdiri dari tahap persiapan atau pra-interaksi, tahap pengenalan atau orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi (Chriswardani, Suryawati & Dharminto & Zahroh, 2006).

Kepuasan keluarga merupakan keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan keluarga terpenuhi oleh rumah sakit. Kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatan dapat dipengaruhi dari komunikasi perawat memberikan pelayanan, sikap empati, keramahan dan ketanggapan kepada keluarga, komunikasi dan pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang diberikan (Hatibie, 2013).

Terpisahnya anggota keluarga dengan pasien, dapat menimbulkan stres dan kecemasan bagi anggota keluarga. Keluarga harus menggantungkan dan memberikan kepercayaan kepada perawat untuk pelayanan keperawatan pasien tanpa menunjukkan sikap pro dan kontra. Bila keluarga pasien sudah percaya kepada perawat, maka keluarga pasien akan lebih mudah terbuka kepada perawat. Hal demikian menjadikan pasien maupun keluarga akan membuka saluran komunikasi dan menerima informasi yang baik (Tulangow & Jeiska, 2015).

Kepuasan keluarga pasien tergantung kualitas pelayanan. Salah satu bentuk pelayanan yang dilakukan oleh perawat dalam memenuhi keinginan keluarga pasien salah satunya yaitu komunikasi terapeutik. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi baik tidak saja akan menjalin hubungan saling percaya pada keluarga pasien, namun juga mencegah terjadinya legal, memberikan profesional dalam pelayanan keperawatan, dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta Rumah Sakit (Anjaryani, 2009). Suatu komunikasi dikatakan baik oleh keluarga pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah komunikasi yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, persepsi keluarga pasien tentang pelayanan yang diterima memuaskan atau mengecewakan (Anas & Abdullah, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin tentang kepuasan keluarga pasien dari 92 responden, (79,3 %) memiliki kategori kepuasan tinggi, disebabkan karena perawat memberikan pelayanan yang profesional, selalu datang tepat waktu, sedangkan (20,7 %) kategori kepuasan sedang. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RUSP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tentang

kepuasan keluarga pasien dari 30 responden (80,0 %) memiliki kategori puas, sedangkan (20,0 %) kategori tidak puas. Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa kepuasan keluarga pasien ditentukan oleh kejelasan perawat dalam menyampaikan komunikasi terapeutik terhadap keluarga (Adiwinata, 2015).

Metode Penelitian

Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional study* yaitu penelitian yang dilakukan pada waktu dan tempat secara bersamaan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara variabel dependen dan variabel independen (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien yang meliputi kehandalan, ketanggapan, empati, dan jaminan.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Laika Waraka Non Bedah RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari keluarga pasien rawat inap yang berada di Laika Waraka Non Bedah RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara yang berjumlah 71 orang. Sampel diperoleh dengan menggunakan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian hingga kurun waktu tertentu sehingga jumlah responden dapat terpenuhi (Sugiyono, 2016).

Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan 2 jenis pengumpulan data, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dengan menggunakan kuesioner oleh peneliti yang meliputi identitas (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja), data pelayanan perawat yang terdiri dari kehandalan, daya tanggap, empati, dan jaminan serta data kepuasan keluarga pasien. Sedangkan, data sekunder diperoleh secara tidak langsung dari hasil dokumentasi yang meliputi data letak wilayah, sarana prasarana, ketenagaan rumah sakit, dan sebagainya.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner yang dibagi menjadi 3 bagian, yaitu: (1) Data karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan; (2) Komunikasi terapeutik yang disusun dalam 21 pernyataan menggunakan skala *likerts* dengan kategori skor jawaban yakni baik, cukup, dan kurang. Kuesioner ini diadopsi dari Alqorah (2016) dengan hasil reliabilitas menunjukkan *Alpha Cronbach* sebesar 0,821 yang memiliki makna $>0,6$ (Alqorah, 2016); (3) Kepuasan keluarga pasien yang terdiri atas 4 aspek yaitu *reliability* (kehandalan) terdiri dari 8 item pertanyaan, *responsiveness* (daya tanggap) terdiri dari 9 item pertanyaan, *Assurance* (jasmani) terdiri dari 8 item pertanyaan, *empathy* (empati) terdiri dari 9 item pertanyaan. Kuesioner ini menggunakan skala likerts dengan kategori skor jawaban yakni sangat puas, puas, kurang puas, tidak puas, dan sangat tidak puas. Kuesioner ini diadopsi dari Afritri (2011) dengan hasil validitas tiap-tiap item pertanyaan berada di atas r tabel 0,361 dan hasil

reliabilitas nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,930 lebih besar dari batas minimum yaitu 0,7 (Adiwinata, 2015).

Analisis Data

Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, komunikasi terapeutik, kepuasan keluarga pasien terkait kehandalan, ketanggapan, empati dan jaminan. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yakni komunikasi terapeutik perawat dengan variabel terikat yaitu kepuasan keluarga pasien yang meliputi kehandalan, ketanggapan, empati, dan jaminandengan menggunakan uji statistik *mann-whitney* dengan menghubungkan semua variabel yang diteliti serta menggunakan teknik komputersasi dengan tingkat *significancy* (sig) 0,05.

Hasil

Hasil penelitian terhadap 71 responden keluarga pasien di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara adalah:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan
di Ruang Rawat Inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
17-25	7	9,9
26-35	7	9,9
36-45	21	29,6
46-55	21	29,6
56-65	15	21
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	33,8
Perempuan	47	66,2
Pendidikan		
Tdk sekolah	2	2,8
SD	15	21,1
SMP	18	25,4
SMA	24	33,8
PT	12	16,9
Pekerjaan		
PNS	9	12,7
Petani	12	16,9
Wiraswasta	49	69,7
Pensiunan	1	1,4
Jumlah	71	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Dari 71 respondendidapatkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 36-45 tahun dan 46-55 tahun yaitu masing-masing sebanyak 21 orang (29,6%). Kemudian mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 47 orang (66,2%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 24 orang (33,8%), dan mayoritas responden berprofesi sebagai wiraswastasebanyak 49 orang (69,7%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komunikasi Terapeutik di Ruang Rawat Inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Komunikasi terapeutik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	47	66,20
Cukup	12	16,9
Kurang	12	16,9
Jumlah	71	100

Sumber: Data Primer 2018

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat sebanyak 47 responden (66,20%) yang menyatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam kategori baik, sedangkan masing-masing 12 responden (16,9%) menyatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam kategori cukup dan kategori kurang.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Kepuasan keluarga pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kehandalan		
Puas	61	85,91
Tidak puas	10	14,09
Ketanggapan		
Puas	63	88,73
Tidak puas	8	11,27
Empati		
Puas	48	67,60
Tidak puas	23	32,40
Jaminan		
Puas	49	69,01
Tidak puas	22	30,99
Jumlah	71	100

Sumber: Data Primer 2018

Pada tabel 3, diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden ada sebanyak 61 orang (85,91%) menyatakan puas atas kehandalan yang dilakukan perawat dan sebanyak 10 orang (14,09%) menyatakan tidak puas dalam kehandalan yang dilakukan perawat.

Dari segi ketanggapan, menunjukkan bahwa dari 71 responden ada sebanyak 63 orang (85,91%) menyatakan puas atas ketanggapan yang dilakukan perawat dan 8 orang (11,27%) menyatakan tidak puas atas ketanggapan yang dilakukan perawat.

Dari segi empati, menunjukkan bahwa dari 71 responden ada sebanyak 48 orang (85,91%) menyatakan puas atas empati yang dilakukan perawat dan 23 orang (32,40%) menyatakan tidak puas atas empati yang dilakukan perawat.

Sedangkan dari segi jaminan, menunjukkan bahwa dari 71 responden ada sebanyak 49 orang (69,01%) menyatakan puas atas jaminan yang dilakukan perawat dan 22 orang (30,99%) menyatakan tidak puas atas jaminan yang dilakukan perawat.

Tabel 4.
Analisis Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan
Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang Rawat Inap
RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Kepuasan keluarga pasien	Komunikasi terapeutik						ρ value
	Baik		Cukup		Kurang		
	f	%	f	%	f	%	
Kehandalan							
Puas	39	83,0	5	41,7	7	58,3	0,008
Tidak puas	8	17,0	7	58,3	5	41,7	
Ketanggapan							
Puas	45	95,7	9	75,0	9	75,0	0,011
Tidak puas	2	4,3	3	25,0	3	25,0	
Empati							
Puas	37	78,7	8	66,7	3	25,0	0,002
Tidak puas	10	21,3	4	33,3	9	75,0	
Jaminan							
Puas	37	80,9	7	58,3	3	25,0	0,001
Tidak puas	9	19,1	5	41,7	9	75,0	

Sumber: Data Primer 2018

Pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat 47 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam kategori baik memiliki tingkat kepuasan terhadap kehandalan dalam kategori puas sebesar 39 responden (83,0%) dan tidak puas sebesar 8 responden (17,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Mann-whitney* diperoleh nilai probabilitas (p value) 0,008. Dengan demikian H1 sedangkan H0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kehandalan.

Selain itu, terdapat 47 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam kategori baik memiliki tingkat kepuasan terhadap ketanggapan dalam kategori puas sebesar 45 responden (95,7%) dan tidak puas sebanyak 2 responden (4,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Mann-whitney* diperoleh nilai probabilitas (p value) 0,011. Dengan demikian H1 diterima sedangkan H0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara komunikasi terapeutik dengan ketanggapan.

Dari segi empati, terdapat 47 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam kategori baik memiliki tingkat kepuasan dalam kategori puas sebesar 37 responden (78,7%) dan tidak puas sebanyak 10 responden (21,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Mann-whitney* diperoleh nilai probabilitas (p value) 0,002. Dengan demikian H1 sedangkan H0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara komunikasi terapeutik dengan empati.

Sedangkan dari segi jaminan, terdapat 47 responden yang menyatakan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam kategori baik memiliki tingkat kepuasan dalam kategori puas sebesar 38 responden (80,9%) dan tidak puas sebanyak 9 responden (19,1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Mann-whitney* diperoleh nilai probabilitas (p value) 0,001. Dengan demikian H1 sedangkan H0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara komunikasi terapeutik dengan jaminan.

Pembahasan

1. Hubungan komunikasi terapeutik dengan kehandalan

Di RSU Bahteramas terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kehandalan (p -value) 0,008. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien pada dimensi

kehandalan. Sebagaimana diketahui bahwa semakin baik perawat melakukan komunikasi terapeutik maka tingkat kepuasan akan semakin tinggi.

Kehandalan memegang peran penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Karena dengan pemberian komunikasi terapeutik yang baik maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dari hasil analisis diperoleh pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan SMA yakni sebanyak 24 responden (33,8%), hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan cenderung membantunya untuk membentuk suatu pengetahuan sikap dan perilaku terhadap sesuatu. Dengan pengetahuan yang baik seseorang dapat melakukan evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek yang ditentukan. Semakin tinggi daya pendidikan maka daya untuk mengkritisi segala sesuatu akan meningkat. Sehingga dengan pendidikan lebih tinggi semestinya akan lebih kritis dalam menentukan apakah komunikasi yang telah diberikan dapat memberikan rasa puas atau tidak. Hal ini didukung oleh penelitian Lestari (2009), menunjukkan bahwa pendidikan secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien (Lestari, 2009).

Hasil penelitian komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan kepuasan keluarga pasien dalam dimensi kehandalan yang dilakukan oleh Susmeneli H (2014), di RSUD Rokan Hulu Pekanbaru menemukan bahwa dimensi kehandalan ($p = 0,003$) berhubungan secara bermakna dengan komunikasi terapeutik (Susmaneli & Triana, 2014). Kambong (2013) pada penelitian tentang hubungan antara pelayanan perawat mengenai komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di puskesmas Talawan Kabupaten Minahasa Utara menemukan adanya hubungan antara pelayanan komunikasi terapeutik perawat dalam dimensi kehandalan dengan kepuasan keluarga pasien dengan nilai ($p = 0,002$). Komunikasi terapeutik berpengaruh terhadap kepuasan keluarga pasien dalam dimensi kehandalan. Dimana semakin baik komunikasi yang diberikan maka akan semakin tinggi kepuasan keluarga pasien, untuk itu dimensi komunikasi terapeutik sangat berpengaruh terhadap (Dwidianti, 2011).

2. Hubungan komunikasi terapeutik dengan ketanggapan

Di RSUD Bahteramas terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan ketanggapan (p value) 0,011. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien pada dimensi ketanggapan. Sebagaimana diketahui bahwa semakin baik perawat melakukan komunikasi terapeutik maka tingkat kepuasan akan semakin tinggi.

Ketanggapan memegang peran penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi karena dengan pemberian komunikasi terapeutik yang baik maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Data demografi yang berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien salah satunya adalah jenis kelamin. Dari hasil analisis diperoleh jenis kelamin yang paling banyak adalah yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 responden (66,2%) hal ini disebabkan karena perempuan lebih tinggi tingkat kepuasannya terhadap layanan kesehatan disebabkan oleh cara berfikirnya yang cenderung positif lebih menggunakan perasaan dari pada emosi dan lebih sabar sedangkan laki-laki cenderung berfikir negatif, tidak sabar. Selain itu karena laki-laki lebih mementingkan output (kesembuhan) dari pada proses dalam pelayanan kesehatan. Sebaliknya, perempuan melihat pada proses layanan kesehatan menjadi sangat penting dan seharusnya sesuai dengan harapan mereka. Hal ini didukung oleh penelitian Anas (2008) bahwa jenis kelamin mempengaruhi persepsi dan harapan untuk memenuhi kebutuhan termasuk pelayanan kesehatan, laki-laki memiliki kecenderungan pekerjaan yang berat dibanding perempuan dan perbedaan peranan dimana laki-laki berperan dalam memberikan dasar ekonomis (mencari nafkah),

sedangkan peranan perempuan adalah membantu, mengelolah dan memelihara(Anas & Abdullah, 2008).

Penelitian sebelumnya yang ditemukan oleh Putri (2016), dari 54 responden (64%) menyatakan kurangnya daya tanggap petugas kesehatan dalam memberikan komunikasi dan informasi. Daya tanggap mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien maupun keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Kota Magelang, dimana semakin baik daya tanggap yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan pelanggan. Daya tanggap merupakan salah satu faktor penentu kemajuan Rumah Sakit karena apabila komunikasi terapeutik yang diberikan pihak rumah sakit memuaskan maka pasien akan merekomendasi kepada saudara atau orang lain apabila memerlukan perawatan(Alqoriah, 2016).

3. Hubungan komunikasi terapeutik dengan empati

Di RSUD Bahteramas terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan empati (*p value*) 0,002. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien pada dimensi empati. Sebagaimana diketahui bahwa semakin baik perawat melakukan komunikasi terapeutik maka tingkat kepuasan akan semakin tinggi.

Empati memegang peran penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Karena dengan pemberian komunikasi terapeutik yang baik maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dari hasil analisis diperoleh pekerjaan yang paling banyak adalah yang pekerja wiraswasta sebanyak 49 responden (69,0%), hal ini dapat mempengaruhi kepuasan terhadap tingkat pelayanan yang dilakukan perawatan terutama dalam berkomunikasi. Orang yang bekerja memiliki tingkat harapan yang lebih tinggi dari pada orang yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan oleh orang yang bekerja lebih menginginkan keseimbangan antara pelayanan yang diterima dengan pengeluaran yang diberikan. Selain itu pasien yang sudah bekerja ingin segera sembuh karena semakin lama sakit semakin waktu yang terbuang untuk menjaga pasien. Hal ini didukung oleh Lestari, (2009) yang menyatakan bahwa pekerjaan pasien yang sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta (48,8%) juga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pekerjaan mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya. Kepuasan pasien juga dapat dilihat dari aspek yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yang meliputi kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, kompetensi teknis petugas dan biaya (Sabarguna, 2008).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri (2016), mengenai kualitas pelayanan komunikasi terapeutik terhadap kepuasan keluarga pasien dimensi perhatian atau empati di Rumah Sakit Kota Magelang sebagian besar 77 (85%) responden kurang perhatian dari sisi tenaga kesehatan terutama tenaga perawat. Dimana semakin baik empati yang diberikan maka semakin tinggi pula kepausan pelanggan. Empati adalah salah satu faktor pendorong kemajuan Rumah Sakit karena empati sangat dibutuhkan oleh orang yang sedang sakit atau yang sedang dalam perawatan. Apabila empati yang diberikan tidak sesuai, maka pasien tidak akan menggunakan jasa di Rumah Sakit tersebut apabila merekomendasikan kepada orang lain. Empati dalam hal ini perhatian tenaga medis, berkomunikasi secara terapeutik dan kemampuan tenaga medis.

4. Hubungan komunikasi terapeutik dengan jaminan

Di RSUD Bahteramas terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan jaminan (*p value*) 0,001. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien pada dimensi jaminan. Sebagaimana diketahui bahwa semakin baik perawat melakukan komunikasi terapeutik maka tingkat kepuasan akan semakin tinggi.

Jaminan memegang peranan penting dalam membantu pasien memecahkan masalah yang dihadapi. Karena dengan pemberian komunikasi terapeutik yang baik maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan adalah usia pasien. Dari hasil analisis diperoleh usia sebagian besar usia 36-45 dan usia 46-55 masing-masing sebanyak 21 responden (29,6%). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh penelitian Lestari (2009) karakteristik umur pasien umur merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan. Usia tua lebih puas terhadap pelayanan keperawatan dibandingkan usia muda. Semakin bertambahnya usia seseorang, semakin bijaksana dalam menanggapi permasalahan sehingga kekurangan-kekurangan selama menjalani perawatan bisa dimaklumi. Selain itu ada faktor sosial budaya yaitu sebagai orang timur para perawat lebih menghargai dan menghormati orang tua sehingga lebih perhatian dalam memberikan pelayanan keperawatan (Lestari, 2009).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Nurba (2013), dalam penelitiannya menemukan bahwa indikator jaminan, kesopanan dan keramahan petugas di Rumah Sakit Kerta Jaya Kota Surakarta masih kurang baik atau kurang memuaskan dengan tingkat kinerja pelayanan sebesar (79%). Indikator kesopanan dan jika keramahan petugas disertai dengan tutur kata yang baik adalah wujud penghormatan untuk menghargai pasien maupun keluarga pasien agar mereka puas dengan pelayanan yang diberikan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien dalam dimensi kehandalan, ketanggapan, empati dan jaminan. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melihat pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien.

Daftar Pustaka

- Adiwinata. (2015). *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta*.
- Alqoriah, S. R. (2016). *Pengaruh Persepsi Pada Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien atas Pelayanan di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Sulaiman Serdang Begadai*. Universitas Sumatera Utara.
- Anas, A. S. A., & Abdullah, A. Z. (2008). Studi Mutu Pelayanan Berdasarkan Kepuasan Pasien di Klinik Gigi dan Mulut RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Journal of Dentomaxillofacial Science*, 7(2), 98. <https://doi.org/10.15562/jdmfs.v7i2.199>
- Anjaryani, W. (2009). *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Asmadi. (2013). *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC.
- Chriswardani, Suryawati & Dharminto & Zahroh, S. (2006). Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 4(9), 177–184.
- Dwidianti. (2011). *Konsep "Caring", Komunikasi, Etik dan Aspek Spiritual dalam Pelayanan Keperawatan*. Hasani.
- Hatibie, K. (2013). *Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Limba B Kota Gorontalo*. Universitas Hasanuddin.
- Ifada. (2013). Pengaruh Sikap Profesionalisme Internal Auditor Terhadap Peranan Internal Auditor Dalam Pengungkapan Temuan Audit. *Jurnal Bisnis, Manajemen Dan Ekonomi*, 7(3).
- Lestari. (2009). *Psikologi Keluarga*. Kencana.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Susmaneli, H., & Triana, A. (2014). Dimensi Mutu Pelayanan Kebidanan terhadap Kepuasan Pasien Program Jampersal. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(8), 418.

<https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i8.414>

Tulangow, T., & Jeiska, R. (2015). Analisis Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jikmu*, 5(2a), 354–361.