

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN THERAPEUTIC COMMUNICATION AND NURSE CARING BEHAVIOR WITH PATIENT SATISFACTION IN THE ROOM REGIONAL GENERAL HOSPITAL CARE (RSUD) dr. RASIDIN PADANG

The purpose of this study was to determine the relationship between Therapeutic Communication and Caring Behavior of Nurses with Patient Satisfaction in the Inpatient Room of the Regional General Hospital (RSUD) dr. Rasidin Padang.. The sampling technique is *accidental sampling*, the sample in this study were 62 inpatients. The test results show that the validity coefficient on therapeutic communication moves from 0.411 to 0.866, while the reliability coefficient is 0.970, for the validity coefficient on behavior *caring* moves from 0.338 to 0.828, while the reliability coefficient is 0.959, and the validity coefficient on patient satisfaction moves from 0.321 to 0.843, while the reliability coefficient is 0.953. Based on data analysis, a correlation value of 0.588 is obtained with a significance level of 0.000, which means the hypothesis is accepted. This shows that there is a significant relationship between therapeutic communication and caring behavior with patient satisfaction in the inpatient room of dr. Rasidin Padang. With a large contribution of effective therapeutic communication and caring behavior to patient satisfaction in the inpatient room of RSUD dr. Rasidin Padang of 34.5%.

Keywords: therapeutic communication, *caring* behavior, patient satisfaction, hospital, correlation

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan yang terjadi saat ini telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Seiring meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula keinginan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa layanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan sehingga memberikan kepuasan kepada pasien selaku pengguna jasa kesehatan. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya, dan sebaliknya ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Pratiwi & Pertiwi, 2018).

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95% (Kemenkes, 2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada di bawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas. Hasil penelitian terhadap tingkat kepuasan pasien di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatera Barat, Latupono (dalam Zaima

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kepuasan pasien masih tergolong rendah, sehingga kepuasan pasien menjadi permasalahan rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri. Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas maka akan terus melakukan pemakaian jasa pilihannya. Tetapi jika pasien merasa tidak puas maka pasien akan memberitahukan dua kali lebih hebat tentang pengalaman buruknya (Zaimah, 2019).

Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan individu dikarenakan mengonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan pasien merupakan harapan pasien yang timbul atas tindakan tenaga kesehatan sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan selama proses berinteraksi dalam upaya memberikan pelayanan (Anggriani, 2017). Lebih lanjut Ratnawati, dkk (2016) menyatakan kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa pasien yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan terhadap meningkatkan ekspektasinya.

Sabarguna & Rubaya (dalam Kusnanto, 2019) menjelaskan bahwa kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dimana tetap ada dasar objektif yang dikaitkan dengan beberapa hal yaitu kejadian yang telah lampu, pendidikan, dan keadaan psikologi, serta lingkungan. Beberapa komponen dari kepuasan pasien terdiri dari kualitas pelayanan keperawatan, lingkungan fisik, ketersediaan, kesinambungan dan

keberhasilan layanan. Kepuasan pasien merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh perawat, karena kepuasan pasien sebagai indikator mutu pelayanan kesehatan.

Pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dalam memberikan pelayanan tetapi dengan membina hubungan komunikasi yang dapat menyembuhkan pasien (komunikasi terapeutik) (Nursalam, 2014). Perawat perlu memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik dalam menjalankan perannya sehingga dapat menentukan keberhasilan pelayanan atau asuhan keperawatan yang profesional dengan memperhatikan kebutuhan holistik klien, dijelaskan Nasir (dalam Siti dkk., 2015). Berdasarkan hasil penelitian Putri diperoleh hasil bahwa kepuasan pasien yang merasa kurang puas (52,9%), dan (57,1%) menyatakan petugas berkomunikasi secara terapeutik dan terdapat 2 orang yang merasa sangat puas (5,0%) dengan pelayanan kesehatan dan ada yang mengatakan perawat tidak terapeutik dan tidak ada pasien yang merasa sangat puas (0%). Pelaksanaan komunikasi terapeutik sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien sehingga dapat mempengaruhi jumlah pasien yang bersedia dirawat di rumah sakit tersebut. Dengan meningkatnya perhatian perawat kepada pasien yang dirawat juga akan menambah kesempurnaan dalam pemberian tindakan keperawatan (Sembiring & Munthe, 2019). Kemampuan perawat dengan memberikan pelayanan yang baik, menciptakan komunikasi terapeutik yang menyenangkan dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan berdampak meningkatkan motivasi pasien (Juwariah & Joyo, 2014).

Menurut Damaiyanti (dalam Hasanah, 2020) komunikasi terapeutik adalah salah satu bentuk dari berbagai macam komunikasi yang dilakukan secara terencana dan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien yang dilakukan secara sadar ketika perawat dan pasien saling mempengaruhi dan memperoleh pengalaman bersama yang bertujuan untuk mengatasi masalah pasien serta memperbaiki pengalaman emosional pasien yang pada akhirnya akan mencapai kesembuhan (Anjaswarni, 2016). Komunikasi terapeutik adalah komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan penyembuhan pasien (Siti dkk., 2015). Selain itu komunikasi terapeutik juga dikatakan sebagai komunikasi yang direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional (Ketnawati & Ruhyana, 2017). Komunikasi terapeutik tidak sama dengan komunikasi sosial. Komunikasi sosial tidak memiliki tujuan tertentu dan biasanya terjadi begitu saja. Sedangkan komunikasi terapeutik mempunyai tujuan dan fungsi untuk membantu klien memecahkan masalah atau mendorong klien untuk melakukan tindakan yang baik bagi penyembuhan serta peningkatan kesehatannya (Helmy, dkk 2019).

Kemampuan perawat dengan memberikan pelayanan yang baik, menciptakan komunikasi terapeutik yang menyenangkan dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan berdampak meningkatkan motivasi pasien untuk mengikuti program terapi (Juwariah & Joyo, 2014). Umpan balik merupakan elemen yang penting yang dapat dilakukan dalam membangun sistem pemberian pelayanan yang efektif, termasuk terhadap kepuasan pelanggan dan

kualitas pelayanan. Salah satu umpan balik yang dapat diterima oleh perawat adalah penilaian pasien terhadap perilaku *caring* yang dilakukan oleh perawat (Juwariah & Joyo, 2014). Menurut Abdul, dkk (dalam Aisyah, dkk 2022) kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh perilaku *caring* perawat. Hal ini dapat mempengaruhi kepercayaan pasien terhadap rumah sakit dan pada akhirnya akan mempengaruhi jumlah pasien di instalasi rawat inap rumah sakit tersebut. Watson (dalam Aisyah, dkk 2022) mengatakan bahwa semakin baik perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien maka tingkat kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan semakin baik juga. Illia (dalam Widyantari, 2020) menyampaikan bahwa perilaku *caring* dapat memberikan manfaat bagi pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien sehingga akan meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit.

Penelitian Rahayu (dalam Ikafah & Harniah, 2017) menyatakan bahwa terdapat 51,9% perawat bersikap *caring* dan 48,1% kurang bersikap *caring*. Hal ini merupakan masalah potensial yang dapat mempengaruhi kepuasan klien karena responden (perawat) yang kurang *caring* mempunyai persentase yang relatif besar. Dengan menggunakan perilaku *caring* akan memungkinkan terjalinnya hubungan harmonis antara perawat dengan pasien dan dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien, sehingga dapat memberikan kepuasan pada pasien itu sendiri (Aisyah, dkk 2022).

Perilaku *caring* yaitu suatu pendekatan yang dilakukan secara terus menerus sehingga perawat bekerja untuk lebih meningkatkan rasa pedulinya

kepada pasien (Ginting, dkk 2022). Perilaku *caring* merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam memberikan dukungan kepada individu secara utuh (Juwariah & Joyo, 2014). Menurut Swanson (dalam Rahmayani, 2020) perilaku *caring* merupakan suatu tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan dengan adanya rasa menghargai anatar klien dan perawat sehingga menghasilkan suatu asuhan yang bernilai, timbul rasa memiliki dan penuh tanggung jawab. Perilaku ini dapat terlihat dalam kegiatan perawat saat berinteraksi dengan klien, tim keperawatan, tim kesehatan, pimpinan dan masyarakat. Selain itu perilaku *caring* juga mencakup upaya perawat untuk meningkatkan proses pembelajaran interpersonal, menanamkan konsep *self care*, menumbuhkan hubungan saling membantu, menggunakan metode penyelesaian masalah dengan lebih kreatif, menanamkan kepekaan terhadap diri sendiri atau orang lain serta memberika kenyamanan kepada pasien dalam bentuk memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan penuh penghargaan (dalam Juwariah & Joyo, 2014).

Menurut Pratiwi & Pertiwi (2018) komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* akan memungkinkan terjadinya hubungan interpersonal yang harmonis antara perawat dan pasien yang dapat membantu dan memenuhi kebutuhan pasien sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Kusnanto (2019) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu sikap komunikatif perawat (kejelasan dan kelengkapan informasi yang diberikan sehingga mempengaruhi permintaan selama perawatan) serta pendekatan dan perilaku *caring* perawat terhadap pasien (ramah dan sopan).

Menurut Apriani & Aini (2018) ketika menerapkan aspek perilaku *caring* kepada pasien yang disertai dengan komunikasi terapeutik, maka akan berdampak pada kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Semakin baik perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, maka pasien atau keluarga semakin senang dalam menerima pelayanan, berarti hubungan terapeutik perawat dan pasien semakin terbina. Kepuasan pasien akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan pasien.

RSUD dr. Rasidin Padang merupakan rumah sakit umum milik pemerintah kota Padang. RSUD dr. Rasidin Padang merupakan lembaga yang bersifat pelayanan publik di bidang pelayanan kesehatan masyarakat (PKM) khususnya pelayanan kesehatan perorangan (UKP) di wilayah kota Padang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 3 November 2022 dengan 7 pasien yang melakukan pengobatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang ditemukan bahwasanya masih banyak pasien yang merasa belum puas dengan pelayanan keperawatan yang ada. Hal ini dikarenakan adanya ketidaknyamanan terhadap ruangan yang ada, kurang tanggapnya perawat terhadap keluhan pasien serta kompetensi yang dimiliki perawat. Pasien merasakan ketidaknyamanan tersebut dikarenakan banyaknya pasien lain di satu ruangan yang membuat pasien menjadi terganggu dan merasa kurang nyaman sehingga membuat pasien sulit untuk beristirahat. Selain itu pasien juga mengeluhkan mengenai kebersihan akan ruangan yang mereka tempati. Misalnya saat pasien

mengeluhkan terhadap lantai yang kotor, perawat tidak menyampaikan dengan langsung keluhan tersebut kepada petugas kebersihan, sehingga petugas kebersihan hanya membersihkan bagian kotor tadi saat shift nya dilakukan. Selanjutnya kurang tanggapnya perawat terhadap keluhan pasien. Pada keadaan tertentu terdapat keluhan pasien yang membutuhkan pertolongan perawat, namun perawat cenderung tidak mampu menangani keluhan tersebut. Sehingga keluarga pasien kewalahan untuk menghadapinya. Terkadang perawat malah menyarankan untuk bertanya mengenai keluhan tersebut pada perawat dengan shift selanjutnya, sehingga tidak ada penyelesaian terhadap hal yang dikeluhkan. Selain itu juga terdapat perawat yang masih dalam tahap belajar yang ragu-ragu untuk menangani pasien dan memberikan pelayanan keperawatan. Hal ini membuat pasien menjadi was-was dan takut untuk menerima penanganan tersebut.

Permasalahan selanjutnya yang peneliti temukan yaitu perawat kurang memiliki kesadaran akan sikap pasien. Contohnya saat pasien dipasangkan selang pada bagian tubuhnya, perawat mengatakan bahwa ini tidak sakit sama sekali, padahal hal itu jelas menimbulkan rasa sakit pada pasien, sehingga pasien menjadi tidak percaya terhadap penanganan yang diberikan perawat. Selain itu juga kurangnya pemahaman perawat terhadap perasaan pasien. Contohnya saat pemasangan infus pada pasien anak-anak. Terkadang saat melakukan pemasangan infus kepada anak itu dilakukan berulang kali, hal ini membuat anak cenderung untuk memberontak dan menangis. Namun perawat tidak melakukan hal-hal yang sekiranya dapat membantu menurunkan

kecemasan yang dimiliki pasien, perawat tetap mencoba memasang infus tersebut dalam keadaan pasien yang masih menangis. Selanjutnya kurangnya kepedulian dan perhatian yang diberikan oleh perawat. Misalnya saat melakukan pelyanan keperawatan terkadang perawat tidak melakukan *eye contact* dengan pasien, atau saat ingin menyampaikan keluhan perawat tidak melihat kearah pasien, perawat hanya berbicara dengan rekannya saja dan menunggu perawat lain untuk menanggapi keluhan yang di sampaikan terebut. Selain itu saat pemberian informasi perawat cenderung menggunakan bahasa yang sulit dipahami pasien, sehingga pasien butuh mengonfirmasi beberapa kali kepada perawat terhadap informasi yang diterima.

Permasalahan lain yang peneliti temukan yaitu kurangnya kepekaan dan dukungan yang diberikan perawat. Hal ini dikarenakan jarangya keberadaan perawat di sisi pasien. Bahkan untuk meminta bantuan kepada perawat keluarga pasien harus mencari perawat dan terkadang membutuhkan waktu yang lama. Selain itu kurangnya kehadiran perawat disisi pasien. Ketidakhadiran ini membuat komunikasi perawat dan pasien menjadi kurang dan berdampak terhadap penerimaan informasi kepada pasien. Karena ada beberapa informasi yang seharusnya bisa pasien dapatkan dari perawat, tetapi karena kurangnya komunikasi tadi membuat pasien menanyakan kembali kepada dokter mengenai informasi yang harus diterimanya. Selain itu pengetahuan perawat terhadap kondisi pasien juga minim, sehingga apabila terdapat pasien yang mengeluhkan kondisi kesehatannya perawat perlu konfirmasi dulu kepada dokter dan selama menunggu konfirmasi tersebut tidak

ada penanganan yang diberikan sehingga pasien merasa tidak terbantu. Lalu pasien juga kurang mendapatkan kenyamanan dan privasi saat perawat memberikan layanan keperawatan. Misalnya saja saat akan dilakukan penanganan pada pasien, perawat tidak menutup tirai. Hal ini membuat pasien lain dapat mendengar dan mengetahui keadaan pasien tersebut. Sehingga pasien merasa terganggu apalagi jika itu menyangkut mengenai hal-hal privasi pasien. Selanjutnya kurangnya dukungan akan pemecahan masalah yang berkaitan dengan pasien. Terkadang saat terjadi permasalahan mengenai kesehatan pasien, perawat cenderung tidak membantu memberikan solusi, perawat hanya fokus memberikan pelayanan keperawatan yang ada sehingga membuat pasien tidak terbantu akan permasalahan yang dimilikinya.

Penelitian yang berkaitan dengan kepuasan pasien telah dilakukan oleh Pratiwi & Pertiwi (2018) yang berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik dan *Caring* Perawat dengan Kepuasan Pasien Terhadap Perawat Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Multazam Medika Bekasi Timur” dan diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan. Penelitian oleh Ginting, dkk (2022) yang berjudul “Hubungan *Caring Behavior* dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap” diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara *caring behavior* dengan kepuasan pasien. Penelitian oleh Juwariah dan Nanang (2014) yang berjudul “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Poli VCT RSUD Gambiran Kota Kediri Berdasarkan Teori Watson” diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien. Penelitian

oleh Siti, dkk (2016) yang berjudul “Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan dengan Kepuasan Pasien” diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Penelitian oleh Asiyah, dkk (2022) yang berjudul “Hubungan Caring Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap 1 Rumah Sakit Umum Haji Surabaya” diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara caring perawat dengan kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadia (2022) yang berjudul “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap” diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah peneliti menggunakan RSUD dr. Rasidin Padang sebagai tempat penelitian. Dimana RSUD dr. Rasidin Padang merupakan rumah sakit daerah yang menjadi tempat rujukan untuk rumah sakit daerah yang ada di Sumatera Barat. Perbedaan lainnya yaitu tempat penelitian, waktu penelitian dan sampel penelitian yang digunakan.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dikemukakan maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang ?
2. Apakah terdapat hubungan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang ?
3. Apakah terdapat hubungan komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* perawat secara bersamaan dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang terdapat di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.
2. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.
3. Untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari dilakukannya penelitian ini nantinya, adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan memberikan sumbangsih bagi ilmu psikologi terkhususnya bidang psikologi komunikasi dan psikologi keperawatan yang terkait dengan variabel penelitian yaitu komunikasi terapeutik, perilaku *caring* dan kepuasan pasien sehingga menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat penelitian ini bagi perawat ialah dapat memberikan masukan dan informasi berkaitan dengan hubungan antara komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien

b. Bagi Rumah Sakit

Melalui penelitian ini diharapkan dapat dijadikan input bagi rumah sakit dalam meningkatkan komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* perawat di rumah sakit sehingga berdampak kepada kepuasan pasien.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi tambahan dan menambah wawasan bagi para peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti komunikasi terapeutik, perilaku *caring* maupun kepuasan pasien