

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang hasil dari penelitian ini. Hasil penelitian disajikan dalam dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum akan dibahas tentang karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Sedangkan data khusus akan membahas tentang Kepuasan Pasien dan Pelayanan Komunikasi Yang Diberikan Perawat. Data ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah Sakit Islam Masyithoh merupakan rumah sakit umum milik swasta yang bertempat di Bangil tepatnya berlokasi di Jl. A.Yani No.6-7 Kauman Kecamatan Bangil Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. Adapun fasilitas Rumah Sakit Islam Masyithoh ini terdiri dari ruang Poli Spesialis, Poli Psikologi, Poli Tumbuh Kembang, Poli Gigi, Fisioterapi, KIA, Pelayanan Rawat Inap Kelas III, II, I, VIP, VVIP, IGD, HCU, Radiologi, Laboratorium, Farmasi, Gizi, Rekam Medis, Kamar Operasi, Kamar Jenazah.

4.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur pasien di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan

Umur	Frekuensi	Prosentase
17 – 25 Tahun	6	24,0
26 – 35 Tahun	2	8,0
36 – 45 Tahun	5	20,0
46 – 55 Tahun	8	32,0
> 55 Tahun	4	16,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 46 - 55 tahun berjumlah 8 orang dengan prosentase (32,0%), sedangkan responden berumur 26 – 35 tahun sebanyak 2 orang dengan prosentase (8,0%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin pasien di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
Perempuan	17	68,0
Laki – Laki	8	32,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 17 orang dengan prosentase (68,0%) sedangkan Laki-laki sebanyak 8 orang dengan prosentase (32,0%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pendidikan pasien di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan.

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SD	7	28,0
SMP	6	24,0
SMA	9	36,0
Perguruan Tinggi	3	12,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 9 orang dengan prosentase (36%), sedangkan yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang dengan prosentase (12%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pekerjaan pasien di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan.

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
PNS	4	16,0
Wiraswasta	2	8,0
Petani	4	16,0
Lainnya	15	60,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Lainnya yang didalamnya terdapat Pelajar, Buruh, dll sebanyak 15 orang dengan prosentase (60%), sedangkan Wiraswasta sebanyak 2 orang dengan prosentase (8%).

4.1.3 Data Khusus

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan.

Komunikasi	Frekuensi	Prosentase
Tidak Baik	2	8,00
Kurang Baik	2	8,00
Cukup Baik	11	44,0
Baik	10	40,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bahwa komunikasi yang dilakukan perawat Cukup baik sebanyak 11 orang dengan prosentase (44%), sedangkan Tidak Baik dan Kurang Baik sebanyak 2 orang dengan prosentase (8%).

2. Kepuasan Pasien

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan.

Kepuasan	Frekuensi	Prosentase
Tidak Puas	0	0,00
Kurang Puas	1	4,00
Cukup Puas	11	44,0
Puas	13	52,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan Puas sebanyak 13 orang (52%), sedangkan untuk Tidak puas tidak ada dengan prosentase (0%).

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Keperawatan di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan

Tabel 4.7 Tabulasi silang hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan.

Kepuasan Pasien											
Komunikasi Terapeutik	Tidak Puas		Kurang Puas		Cukup Puas		Puas		Total		P
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Tidak Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	8,0	2	8,0	0,000
Kurang Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	8,0	2	8,0	
Cukup Baik	0	0,0	0	0,0	2	8,0	9	36,0	11	44,0	
Baik	0	0,0	1	4,0	9	36,0	0	0,0	10	40,0	
Total	0	0,0	1	4,0	11	44,0	13	52,0	25	100,0	
Spearman rho = 0,000											

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.7 dapat diketahui bahwa 11 responden sebesar (44,0 %) berpendapat bahwa komunikasi yang dilakukan perawat

cukup baik dan responden merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang di berikan perawat. 10 responden sebesar (40%) berpendapat bahwa komunikasi yang dilakukan perawat baik dan 9 responden merasa cukup puas dan 1 responden lain kurang puas dengan pelayanan keperawatan yang di berika perawat. 2 responden sebesar (8,0%) berpendapat komunikasi perawat kurang baik responden merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang di berikan perawat. Sedangkan 2 responden lainnya sebesar (8,0%) berpendapat komunikasi yang di berikan perawat tidak baik responden merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang di berikan perawat.

Berdasarkan hasil uji statistik korelasi *Spearman Rho* diperoleh hasil $\rho = 0,000$ dengan $\alpha = < 0,05$ dan $r = 0,827$ dengan tingkat keeratan hubungan yaitu sangat kuat. Hal ini menunjukkan bahwa ρ value $< \alpha$ maka hipotesis H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti “ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan”. Artinya semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat terhadap pasien maka semakin tinggi nilai kepuasan yang di berikan oleh pasien.

4.2 Pembahasan

1. Komunikasi terapeutik di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendapat komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat cukup baik sebanyak 11 orang (44,0%). Sebanyak 10 orang (40,0%) berpendapat komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat baik. Dan sebanyak 2 orang (8,0%) responden berpendapat komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat cukup baik. Sedangkan 2 orang lainnya (8,0%) berpendapat komunikasi terapeutik perawat kurang baik terhadap pasien. Komunikasi terapeutik sendiri adalah suatu interaksi empati antara penyedia layanan kesehatan yaitu perawat dengan pasien untuk meningkatkan

penanganan pasien terhadap komplikasi penyakit serta mengarah pada hasil yang diinginkan oleh pasien, seperti mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kesehatan (Ghiyasvandian, Abdolrahimi, Zakerimoghadam, & Ebadi, 2018). Jika komunikasi terapeutik diterapkan dengan efektif dengan memperhatikan pengetahuan, sikap dan cara yang digunakan, sangat berpengaruh pada masalah psikologis pasien, pasien akan mengetahui tindakan apa yang sedang dilakukan dan rencana apa yang akan dilakukan selama dalam masa perawatan sehingga akan mengatasi masalah kecemasan dan ketakutan pasien terhadap penyakitnya (Harleen et al., 2017). Dalam sebuah komunikasi keperawatan terdapat beberapa tahapan yaitu pada tahapan pra-interaksi, seorang perawat diharapkan agar mempunyai kemampuan mengenali sebelum kontak dengan pasien, selanjutnya tahap orientasi yaitu tahap dimana perawat akan mengenali yang dirasakan oleh pasien, pada tahap kerja yang merupakan hal yang paling utama dalam suatu tujuan, dan yang terakhir adalah tahap terminasi dimana tahap akhir perawat menciptakan realita perpisahan, mengevaluasi hasil tindakan yang dilakukan dan perencanaan kontak tindak lanjut (Prasetyo Kusumo, 2017). Disetiap tahapan komunikasi mempunyai fungsi dan tujuan masing-masing, hal tersebut tidak dapat dipisahkan dari sebuah komunikasi karna saling berkaitan, dengan hal tersebut dapat diketahui bahwa komunikasi terapeutik dibutuhkan dalam segala situasi yang menyertai pasien sejak datang hingga pasien melakukan perawatan mandiri di rumah. (Mohiuddin, 2020). Berdasarkan hasil penelitian dari jenis kelamin responden pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (68,0%), jenis kelamin sangat berpengaruh pada cara komunikasi antara pasien dan perawat karna dengan adanya kesamaan jenis kelamin pasien akan lebih nyaman untuk berkomunikasi dan lebih mudah menerima informasi yang diberikan oleh perawat. Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 9 orang (36%), suatu jenjang pendidikan pasien juga sangat berpengaruh terhadap cara komunikasi dan

pengetahuan pasien tersebut, dengan adanya pengetahuan yang baik pasien akan lebih mudah menangkap informasi serta kalimat-kalimat yang diutarakan perawat.

Dari hasil penelitian komunikasi terapeutik secara keseluruhan didapatkan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien di RSI Masyithoh Bangil yaitu cukup baik hal ini dapat dilihat dari cara komunikasi yang dilakukan perawat saat mengunjungi pasien dalam melakukan tindakan keperawatan dari fase pra-interaksi hingga fase terminasi.

2. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan puas sebanyak 13 orang (52%), cukup puas 11 orang (44%), kurang puas 1 orang (4%), dan penilaian tidak puas tidak ada. Menurut (Kotler, 2016) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang dihasilkan dari membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan suatu produk atau layanan dengan harapan. Tujuan kepuasan keperawatan pada dasarnya adalah memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien baik dalam sarana dan prasarana seperti ketersediaan obat, fasilitas, biaya dan pelayanan keperawatan yang diberikan seperti komunikasi terapeutik. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan. Indikator kepuasan yang dapat digunakan untuk mengetahui kualitas atau mutu pelayanan yaitu indikator Reliability, Assurance, Tangibles, Empathy, dan Responsiveness (Supriyanto, S. & Wulandari, 2011). Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan. Oleh sebab itu, pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan diberikan sesuai dengan standard operating procedure atau prosedur tetap medis (Cahyani, Nurudin, & Fauziah, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain karakteristik produk, harga, pelayanan, lokasi, fasilitas, image, komunikasi, desain visual, suasana. Pada hasil penelitian tabel 4.1 umur, pendidikan, dan pekerjaan pasien dapat memengaruhi tingkat tingkat kepuasan dari pasien, umur, pendidikan dan pekerjaan dapat menentukan keputusan pasien dimana harus mencari pengobatan. Pasien tidak mementingkan nama rumah sakit (label), namun pasien lebih menekankan yang utama dia harus mendapat pengobatan, apapun nama rumah sakitnya tidak menjadi masalah. Kebanyakan pada pasien menunjukkan kepuasan mereka dengan pelayanan perawat karena pasien memiliki waktu untuk bicara dengan para perawat. Perawat sering memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan pasien, perawat saat berkomunikasi dengan cara yang baik dan benar, perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti saat berkomunikasi. (Darsini, 2016).

Dari hasil penelitian menyatakan bahwa perawat di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan sudah memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik kepada pasien sehingga menimbulkan kepuasan pada pasien tersebut. Hal tersebut dapat di lihat pada tabel 4.6 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan Puas terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan sebanyak 13 orang (52%), Cukup Puas 11 orang (44%), Kurang Puas 1 orang (4%), Tidak puas tidak ada. Dengan demikian dapat dilihat bahwa nilai kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang ada di RSI Masyithoh lebih besar daripada pasien yang kurang puas.

3. Hubungan hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien tentang pelayanan keperawatan di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.7 dapat diketahui bahwa 11 responden sebesar (44,0 %) berpendapat bahwa komunikasi yang dilakukan perawat cukup baik dan responden merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang di berikan perawat. 10 responden sebesar (40%) berpendapat bahwa komunikasi yang dilakukan perawat baik dan 9 responden

merasa cukup puas dan 1 responden lain kurang puas dengan pelayanan keperawatan yang di berikan perawat. 2 responden sebesar (8,0%) berpendapat komunikasi perawat kurang baik responden merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang di berikan perawat. Sedangkan 2 responden lainnya sebesar (8,0%) berpendapat komunikasi yang di berikan perawat tidak baik responden merasa puas dengan pelayanan keperawatan yang di berikan perawat.

Berdasarkan hasil uji statistik korelasi *Spearman Rho* diperoleh hasil $\rho = 0,000$ dengan $\alpha = < 0,05$ dan $r = 0,827$ dengan tingkat keeratan hubungan yaitu sangat kuat. Hal ini menunjukkan bahwa $\rho < \alpha$ maka hipotesis H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti “ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RSI Masyithoh Kec. Bangil Kab. Pasuruan”. Artinya semakin baik komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat terhadap pasien maka semakin tinggi nilai kepuasan yang di berikan oleh pasien.

Menurut (Djoko wijono, 2000) mengungkapkan kepuasan pelanggan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan lain atau kepuasan pasien dipengaruhi banyakfaktor antara lain pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi, prosedur perjanjian, waktu tunggu, lasilitas umum yang tersedia, fasilitas perhotelan untuk pasien seperti mutu makanan, pengaturan kunjungan dan "privasi" outcome terapi dan perawatan yang diterima. Salah satu faktor untuk mempengaruhi kepuasan pasien adalah pendekatan dan perilaku petugas yaitu komunikasiterapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan yang meliputi pengkajian diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan penilaian. Peran komunikasi sebagai sarana untuk menggali kebutuhan pasien. (Nugroho & Aryati, 2011).

Dalam penelitian ini peneliti menganalisa pengaruh hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan nilai kepuasan yang diberikan oleh pasien. Sebagian besar

responden telah menilai bahwa pelayanan komunikasi terapeutik yang di berikan pasien sudah baik dan pasien sebagai responden juga memberikan penilaian puas terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan perawat, namun terdapat beberapa responden lain yang menilai bahwa komunikasi terapeutik perawat kurang baik hal ini didasari oleh perbedaan umur, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan. Hal tersebut dapat mempengaruhi penilaian kepuasan atas komunikasi terapeutik yang di berikan oleh perawat, terdapat beberapa keluhan yang dikeluhkan responden dikarenakan faktor-faktor tersebut. Hal tersebut dapat ditangani dengan kesadaran perawat sendiri untuk lebih memperhatikan komunikasi yang diberikan kepada pasien karna hal tersebut dapat berpengaruh terhadap nilai kepuasan yang di berikan oleh pasien. Namun pada satu penilaian yang menyatakan puas terdapat penilaian komunikasi terapeutik yang kurang baik di dalamnya, yang berarti di dalam faktorkepuasan yang diberikan oleh pasien terdapat beberapa faktor lainnya juga yang mendukung suatu penilaian kepuasan tersebut seperti halnya fasilitas yang ada di dalam ruangan dan lingkungan rumah sakit.