

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Dalam Pelayanan Diruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal

Astuti Ika Handayani

Program Studi S1 Keperawatan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan 2018

ABSTRAK

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar yang difokuskan untuk kesembuhan pasien yang dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan kepuasan pasien dan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Komunikasi dan Kepuasan keluarga dan hubungan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang IGD. Metode penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *Cross Sectional*. sampel dalam penelitian ini 66 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *random sampling*. Hasil penelitian komunikasi terapeutik sebanyak 43 responden (65,2 %) kurang, Kepuasan keluarga sebanyak 45 reponden (68,2%) tidak puas diperoleh nilai *p value 0.001* ($p < 0.05$). Sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien diruang IGD RSUD. Dr. H. Soewodo Kendal. Bagi perawat untuk meningkatkan komunikasi yang baik kepada pasien dan keluarga pasien sehingga dapat memberikan pelayanan yang baik di IGD .

Kata kunci : Komunikasi terapeutik, Kepuasan keluarga pasien

Daftar Pustaka: 38 (2005 - 2016)

Latar Belakang

Undang-undang No. 44 tahun 2009 menyatakan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyelenggaraan

rumah sakit bertujuan mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia dirumah sakit (Triwibowo, 2012).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diberikan dengan standar profesi yang ada sehingga semua kebutuhan pelanggan dan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai (Triwibowo, 2012). Pelayanan yang sesuai standar dan mutu yang terjamin akan memberikan dampak terhadap kepuasan pasien (Triwibowo, 2012).

Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan senang dan kelegaan seseorang karena mendapatkan jasa yang sesuai dengan yang diharapkan. Kepuasan keluarga diakui menjadi pusat tolak ukur kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit (Triwibowo, 2012).

Perry dan Potter (2005) menjelaskan bahwa 80% kesembuhan dan kepuasan pasien ditentukan dari keberhasilan perawat dalam memberikan perawatan secara komprehensif, baik secara fisik maupun psikis. Untuk menjalankan perannya dengan baik, perawat perlu memiliki keterampilan dalam mengklarifikasi nilai, konseling, dan komunikasi (Hamid, 2009).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan keluarga pasien adalah memberikan pelayanan dengan komunikasi yang terapeutik (Mukhrifah, 2009). Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik mampu membina hubungan saling percaya antar perawat dan pasien serta keluarga pasien, mencegah terjadinya masalah ilegal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit (Mukhrifah, 2009).

Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan pasien serta keluarga tentunya bertujuan untuk menunjang proses penyembuhan yang dilakukan secara terencana. Pelaksanaan komunikasi terapeutik dilakukan melalui tahapan-tahapannya yaitu fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi yang seharusnya masing-masing dari tahapannya dilakukan oleh perawat secara runtut dan berkesinambungan (Kozier and Erb, 2011).

Menurut Kozier and Erb (2011), perawat yang berkomunikasi dengan

baik dinilai lebih efektif dalam mengumpulkan data selama proses pengkajian, mengajukan intervensi, mengevaluasi hasil intervensi, serta melakukan perubahan yang mendukung kesehatan.

Suatu studi yang pernah dilakukan oleh *Technical Assistance Research Programmer* untuk *The White House Office Of Consumer Affairs* di Amerika Serikat mengatakan jika pelanggan tidak puas akan berakibat 90% dari pelanggan yang tidak puas itu, tidak datang kembali, setiap orang yang tidak terpuaskan keinginannya akan menceritakan paling sedikit kepada 9 orang teman atau kerabatnya, 13% dari pelanggan yang kecewa akan menceritakan kejadian tersebut kepada lebih dari 20 orang, untuk itu perlu dilakukan antisipasi hal tersebut dengan jalan membina hubungan baik dengan pelanggan (Longman,2008). Sedangkan menurut Depkes RI tahun 2005, masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi perawat. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa Rumah Sakit di Indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidakpuasan

dalam penerimaan pelayanan kesehatan. Di Jawa Tengah sendiri pernah dilakukan penelitian terkait dengan komunikasi terapeutik dihubungkan dengan kepuasan pasien yang diteliti oleh Asrin dan Phil Maude (2006) yang berjudul *Patients' Satisfaction With Nursing Communication (Therapeutic Communication) On Adult Medical Surgical Wards Ar Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital Of Purwokerto, Central Java, Indonesia*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang tidak efektif masih terjadi dalam praktik perawat sehari-hari di rumah sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Namun, mayoritas pasien merasa cukup puas terhadap percakapan yang mereka lakukan dengan perawat.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis melalui interview dan observasi pada tanggal 11 April 2017 dengan 10 keluarga pasien, 6 keluarga pasien yang anggota keluarganya sedang dilakukan tindakan keparawatan atau penanganan di ruang IGD mengatakan, masih ada perawat yang kurang ramah kepada pasien, jarang senyum dan komunikasi yang

digunakan kurang baik, memberikan obat tanpa memberikan informasi obat terlebih dahulu. Sedangkan 4 keluarga yang lainnya mengatakan pelayanan dan komunikasi perawat IGD sudah cukup baik walaupun ada beberapa yang dinilai masih kurang. Hasil observasi yang didapatkan ada beberapa kejadian komplain diruang IGD karena keluarga merasa kurang puas dengan pelayanan dan komunikasi yang dilakukan oleh perawat yang dirasa kurang baik, sehingga menimbulkan kesalahan pemahaman serta ketidaknyamanan dan ketidakpuasan keluarga terhadap pelayanan dan penanganan yang diberikan kepada anggota keluarganya yang dirawat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif korelasional. Menurut Sugiyono (2012) penelitian deskriptif adalah penelitian yang

Dalam Pelayanan Di Ruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal”.

Rumusan Masalah

Komunikasi yang dilakukan oleh perawat selain menyampaikan pesan memiliki fungsi lain yaitu untuk mempercepat penyembuhan pasien, hal ini dapat tercapai secara optimal apabila perawat dapat menerapkan komunikasi terapeutik dengan baik. Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Dalam Pelayanan Di Ruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal”.

Tujuan Penelitian

Mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Dalam Pelayanan Di Ruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal

dilakukan untuk mengetahui nilai variable mandiri, baik satu variable atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Penelitian korelasi atau korelasional adalah suatu penelitian

untuk mengetahui hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa adanya upaya untuk mempengaruhi variabel tersebut sehingga tidak terdapat manipulasi variabel (Sugiyono, 2012). Rancangan pendekatan yang digunakan adalah dengan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu pendekatan yang menekankan pada waktu pengukuran data variabel independent dan dependent secara bersamaan. Pendekatan yang peneliti pergunakan dalam penelitian ini menggunakan sumber Notoadmojo (2010, h.86)

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi merupakan seluruh subyek atau obyek penelitian dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (Udiyono, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang ada

diruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal dalam rata-rata perminggu sebanyak 200 orang bulan desember tahun 2017.

Sampel atau responden merupakan bagian dari populasi yang diteliti atau sebagian dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoadmojo, 2012). Untuk mendapatkan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus *random sampling*,

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat diruang IGD dalam penelitian ini dijelaskan secara dekriptif dengan melihat nilai distribusi frekuensi yang disajikan dalam tabel 5.1 berikut ini:

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi komunikasi terapeutik perawat diruang IGD RSUD.
Dr. H. Soewondo Kendal tahun 2017

Komunikasi Terapeutik perawat diruang IGD	Jumlah	Presentase (%)
Baik	23	34,8%
Kurang	43	65,2%
Total	66	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar menyatakan komunikasi terapeutik baik dengan jumlah 23 responden (34,8%) dan 43 responden (62,5%) menyatakan komunikasi terapeutik perawat kurang.

b. Gambaran Kepuasan Keluarga Pasien dalam Pelayanan diruang IGD

Kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan diruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal dalam penelitian ini dijelaskan secara deskriptif dengan melihat nilai distribusi frekuensi yang disajikan dalam tabel 5.2 berikut ini:

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan diruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal tahun 2017

Kepuasan Keluarga Pasien	Jumlah	Presentase (%)
Puas	21	31,8%
Tidak puas	45	68,2%
Total	66	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (31,8%) merasa puas dan yang menyatakan tidak puas sebanyak 45 responden (68,2%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien diruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal.

Tabel 5.3
Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Keluarga
Pasien Dalam Pelayanan Diruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal

Komunikasi Terapeutik	Kepuasan keluarga pasien				Total	%	P value
	Tidak Puas	%	Puas	%			
Kurang	43	65,2 %	0	0 %	43	65,2 %	0,001
Baik	2	3,0 %	21	31,8 %	23	34,8 %	
Total	45	68,2 %	21	31,8 %	66	100 %	

Berdasarkan tabel 5.3 hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik cukup dengan ketidakpuasan keluarga pasien berjumlah 43 responden (65,2%). Sedangkan hasil penelitian yang menunjukkan komunikasi terapeutik baik dengan keluarga pasien puas berjumlah 21 responden (31,8%).

Berdasarkan nilai signifikasinya, diketahui bahwa nilai signifikasinya sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 ($p \text{ value} < 0,05$) berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan diruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan diruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal.

Hal ini berarti variabel komunikasi terapeutik merupakan salah satu faktor yang yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan keluarga pasien terkait pelayanan diruang IGD. Untuk lebih jelasnya akan diuraikan berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan.

1. Gambaran Komunikasi Terapeutik Perawat

. Hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat terhadap pelayanan di ruang IGD RSUD Dr H Soewondo Kendal. Pengukuran komunikasi terapeutik menggunakan kuesioner 13 pertanyaan. Berdasarkan hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat terhadap pelayanan di ruang IGD menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan komunikasi terapeutik kurang dengan 43 responden (65,2%) dan yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 23 responden (34,8%).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terjadi antara perawat dengan klien serta keluarga yang bersangkutan dan anggota tim kesehatan lainnya komunikasi yang dijalin oleh perawat guna memberikan terapi tertentu guna meringankan apa yang sedang dirasakan oleh pasien sehingga pasien akan sedikit hilang rasa cemas nya. sedikit komunikasi yang dilakukan perawat dapat mempengaruhi bagaimana pendekatan yang dijalani perawat

dengan pasien, pendekatan ini perlu dikarenakan perawat tetap harus menjalin komunikasi yang nanti nya berguna untuk mengidentifikasi dalam melakukan suatu tindakan keperawatan (Mukhrifah 2009).

Hal tersebut dapat terjadi lantaran pelayanan di ruang IGD merupakan bagian awal dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien maupun keluarga. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan keperawatan dan kualitas pelayanan itu sendiri dipengaruhi oleh keefektifan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Perlunya perawat membina hubungan kepercayaan dengan klien beserta keluarga melalui suatu komunikasi terapeutik, yang berguna sebagai penunjang dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang dirasakan dan dibutuhkan klien.

Komunikasi terapeutik itu sendiri merupakan salah satu cara untuk memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya dengan klien sehingga klien akan merasa puas dengan pelayanan

yang diterimanya menurut Devi (2012). Komunikasi terapeutik yang tidak baik disebabkan karena perawat kurang memahami tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan cara membangun komunikasi terapeutik yang baik dengan pasien. Perawat hanya berfokus memberikan tindakan medis yang akan diterima oleh pasien, perawat lupa melakukan komunikasi yang baik sehingga terkadang pasien atau keluarga pasien merasakan ketidakpahaman informasi tentang tindakan yang akan dilakukan oleh perawat. Indikator kepuasan keluarga dapat dilihat dari cara memberikan asuhan keperawatan, perawat menggunakan keahlian, komunikasi yang baik sentuhan, memberikan support dan bersikap sebagai medis pemberi asuhan. Adapun sikap dalam pelayanan prima merupakan cara yang baik untuk meningkatkan kepuasan keluarga dan klien (Azwar, 2011)

2. Kepuasan Keluarga Pasien Dalam Pelayanan Diruang IGD

Hasil penelitian kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSUD Dr H Soewondo

Kendal. Pengukuran kepuasan keluarga menggunakan kuesioner 25 pertanyaan. Berdasarkan hasil penelitian kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan di ruang IGD menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa tidak puas sebanyak 45 responden (68,2%) dan yang merasa puas sebanyak 21 responden (31,8%).

Kepuasan keluarga pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai dampak dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah keluarga pasien membandingkan dengan apa yang menjadi harapanannya terkait dengan pelayanan yang diterima. Tingkat kepuasan dapat diukur setelah adanya perbandingan antara penilaian kerja dengan hasil yang diharapkan. Kinerja yang dianggap kurang akan mempengaruhi kepuasan yang dirasakan pasien sedangkan kinerja yang dianggap sesuai yang diharapkan maka dinilai memuaskan (Trwibowo, 2012)

Hasil penelitian menyatakan sebagian besar reponden merasa tidak puas sebanyak 45 reponden (68,2%) sehingga diperlukan

perbaikan yang baik untuk meningkatkan kepuasan keluarga pasien tingkat kepuasan klien dapat meningkat dengan terjalinnya hubungan dan komunikasi yang baik dengan perawat. Ardia (2013) berpendapat bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, dalam hal ini pasien maupun keluarga akan merasa puas apabila mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan. Kepuasan keluarga pasien kurang disebabkan karena ketidakpahaman keluarga tentang tindakan yang dilakukan perawat, perawat dalam melakukan tindakan sudah sesuai prosedur yang dilakukan juga menjelaskan tentang apa yang akan dilakukan nya, tetapi terkadang keluarga tidak mampu memahami tentang informasi yang diberikan oleh perawat sehingga membuat kepuasan menjadi kurang.

Dalam hal ini kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat IGD dapat mempengaruhi pasien untuk kembali ke RSUD Dr. H. Soewondo Kendal saat menderita sakit atau bahkan mengajak keluarga maupun rekan

pasien untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Kepuasan pasien akan terpenuhi setelah keluarga pasien yang sakit

mendapatkan tindakan yang sesuai terkadang pasien yang masuk ke ruang IGD melebihi batas kapasitas tempat tidur dan terkadang ada pasien yang sampai tidak terurus, tindakan yang tepat dan cepat untuk melakukan tindakan medis diharap dapat mengatasi hal tersebut tetapi terkadang asumsi keluarga atau masyarakat beranggapan bahwa menanggapi dengan ketidakpuasan.

3. Hubungan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSUD. Dr. H. Soewondo Kendal.

Hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSUD Dr H Soewondo Kendal. Berdasarkan hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSUD menunjukkan Hasil penelitian menunjukkan komunikasi

terapeutik kurang dengan keluarga pasien tidak puas sebanyak 43 responden (65,2%). Sedangkan komunikasi terapeutik baik dengan keluarga pasien puas sebanyak 21 responden (31,8%) dan keluarga pasien tidak puas sebanyak 2 responden (3%).

Hasil perhitungan menggunakan *chi-square* didapatkan hasil nilai *p value* 0,001 hal ini menunjukkan bahwa hasil *p value* yang diperoleh diatas $< 0,05$, maka H_a diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSUD. Dr.H. Soewondo Kendal.

Pelayanan di ruang IGD merupakan salah satu tolak ukur kualitas pelayanan rumah sakit karena IGD merupakan salah satu pemberi pelayanan awal pasien masuk rumah sakit. Untuk itu pelayanan di IGD harus diupayakan seoptimal mungkin serta menerapkan komunikasi efektif dan terapeutik dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Komunikasi yang diterapkan di ruang IGD berbeda dengan komunikasi yang terjadi

dibangsal, karena di Instalasi gawat Darurat lebih memfokuskan pada tindakan yang akan dilakukan, sehingga dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik dinilai kurang.

Setiap pasien yang datang ke IGD berada dalam kondisi psikologis tertentu akibat penyakit yang diderita. Pasien dan keluarga berhak mendapat informasi yang jelas terkait kondisinya dan penanganan yang akan dilakukan. Hal ini memerlukan komunikasi yang baik antar pihak. Keluarga pasien dan pasien menaruh harapan tertentu untuk kesembuhannya. Menurut azwar (2011) Perawat dituntut untuk bekerja cepat dan memberikan kenyamanan dalam memberikan jasa pelayanan yang berdampak dalam fase penyembuhan pasien yang cepat. Pelayanan perawat dalam memberikan informasi dan sejauh mana informasi itu diberikan dapat berpengaruh dalam tingkat kepuasan keluarga pasien (Lusa, 2011)

Hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien juga didukung oleh penelitian dari Hagus Wiyono (2016) yang menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di

IGD RSUD Sukoharjo sebagian besar adalah sedang yaitu pada dimensi empati (*empathy*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), dan berwujud (*tangible*), sedangkan pada dimensi keandalan (*reliability*) adalah sangat puas. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien.

Sejalan dengan hasil tersebut Rorie (2008) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat sudah baik, pasien yang dirawat sudah merasa puas dengan komunikasi terapeutik perawat, dan dari penelitian yang dilakukan maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Irina A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian lain dari Ardia (2013), hasil penelitian didapatkan ada hubungan komunikasi terapeutik dengan keuasan pasien di ruang rawat inap RSUDZA dengan $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$.

Hasil penelitian juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Dwidiyanti (2008), salah satu faktor

yang mempengaruhi kepuasan adalah memberikan pelayanan dengan komunikasi yang terapeutik. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan menjalin hubungan rasa percaya pada pasien maupun keluarga, mencegah masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan komunikasi terapeutik kurang dengan keluarga pasien tidak puas sebanyak 43 responden (65,2%). Hasil penelitian ini dapat dijelaskan komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang tingkat kepuasan keluarga. Perawat dengan komunikasi terapeutik yang baik dan terlebih lagi jika didukung oleh pengetahuan, sikap dan semakin banyak pengalaman yang dimilikinya sehingga menunjang cara berkomunikasi. Sehingga hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik berhubungan dengan kepuasan keluarga.

Komunikasi terapeutik yang tidak efektif juga bisa mengakibatkan tidak

puasnya klien dan keluarga terhadap pelayanan keperawatan termasuk komunikasi (Suryani, 2005: 80). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian dari Dya (2012) dengan hasil penelitian penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat di Pav VI B Rumkital Dr. Ramelan Surabaya sebagian besar baik dan kepuasan keluarga didapatkan sebagian besar cukup puas artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan keluarga pasien. Berdasarkan hal diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik memegang peranan penting dalam membantu pasien dan keluarga memecahkan masalah yang dihadapi. Komunikasi terapeutik didefinisikan sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Sehingga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien selama menjalani masa perawatan.

Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSUD. Dr.

H. Soewondo Kendal, dapat diambil kesimpulan:

1. Gambaran komunikasi teraupetik perawat dalam pelayanan di ruang IGD RSUD Dr H Soewondo Kendal menunjukan bahwa komunikasi teraupetik yang diberikan perawat kurang sebesar 43 reponden (65,2%)
2. Gambaran kepuasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSUD Dr H Soewondo Kendal menunjukan bahwa kepuasan keluarga pasien tidak puas sebesar 45 reponden (68,2%)
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap keluasan keluarga pasien dalam pelayanan di ruang IGD RSUD Dr H Soewondo Kendal ditunjukan dengan $p\text{ value } 0,001 < 0,05$.

Saran

1. Bagi perawat
Diharapkan perawat dapat menciptakan suasana dan lingkungan yang nyaman untuk pasien dan keluarga serta menerapkan komunikasi terapeutik yang sesuai dengan prosedur agar dapat menggali kondisi pasien dengan jelas agar penanganan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat melakukan evaluasi dan pembenahan terkait dengan komunikasi perawat di IGD karena hal tersebut merupakan salah satu faktor penentu kepuasan pasien maupun keluarga.

3. Keluarga pasien

Keluarga pasien diharapkan menanyakan kembali informasi yang belum jelas yang disampaikan oleh perawat di IGD sehingga tidak terjadi miskomunikasi dan menimbulkan keluhan maupun keluhan ketidakpuasan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan metode dan desain yang lain. Dan disarankan untuk peneliti selanjutnya lebih mencermati faktor-faktor lain yang diduga turut berperan dan mempengaruhi kepuasan pasien maupun keluarga seperti kualitas produk dan jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristik produk, pelayanan, lokasi dan fasilitas.

DAFTAR PUSTAKA

Ardia, Putra (2013). *Hubungan Komunikasi Terapeutik*

Perawat Dengan Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap rumah Sakit Umum Daerah Dr.Zainoel Abidin. PSIK- FK Universitas Syiah Kuala Banda Aceh .Jurnal Keperawatan. ISSN:2338-6371. Vol. 1

Arikunto (2012).*Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan Praktik. Edisi.Revisi. Jakarta: Rineka Cipta*

Asrin, Phil Maude, (2006). *Patient's Satisfaction With Nursing Communication (Therapeutic Communication) On Adult Medical Surgical Wards At Prof. Dr.Margono Soekarjo Hospital Of Purwokerto, Central Java, Indonesia. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing). Volume 1, No.1*

Azwar, S (2011). *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya. Jakarta: putaka Pelajar*

Bustami (2011). *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Aspekabilitasnya. Jakarta: Erlangga*

Departemen Kesehatan RI, (2005). *Standar Pelayanan Minimal*

- Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI
- Dari Aspek Input. Jurnal MKMI. Vol.7. Hal.48
- Devi Shintana (2012). *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Terhadap Perilaku Perawat Saat Berkomunikasi Dengan Pasien Di Rumah Sakit Dr.Pringadi Medan*. Jurnal Keperawatan Universita Sumatra utara.
- Hamid, (2009). *Komunikasi Keperawatan, Komunikasi Terapeutik*. Jogjakarta: Gambika
- Haryanto, (2009). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Islam Kendal*. Repository jurnal unimus.ac.id
- Djemari (2011). *Pelayanan Gawat Darurat (Emergency Care)*. Diakses dari website <http://www.djemari.org>
- Herlambang (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan RumahSakit. Cara mudah memahami manajemen pelayanan organisasi pelayanan kesehatan lainnya*. Yogyakarta: gosyen publishing
- Dwidiyanti, M. (2008). *Keperawatan dasar: Konsep “caring”. Komunikasi, etik, dan spiritual dalam pelayanan kesehatan*. Semarang: Hasani
- Dya, Sustrami (2012). *Hubungan Antara Komuikasi Terapeutik Dan Kepuasan Keluarga Yang Anggotanya Dirawat Di PaviliunVI B Rumkital Dr. Ramelan Surabaya*. Jurnal ilmiah keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya Volume 3 Nomer 2/April 2012.
- Kozier and Erb, (2011). *Buku Ajar Praktek Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC
- Endarwati (2012). *Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau*
- Longman (2008). *Patient Expectations And Satisfaction With Health Care, Technical Assistance Research Programmer For The White House Office Of Consumer Affairs*. New York: Freedom

- Lupiyadi (2009). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat
- Lusa (2011). *A scale for evaluating employee satisfaction with nursing care*. Dikutip dari <http://proquest.umi.com> pada tanggal 12 Desember 2016
- Machfods (2011). *Komunikasi Keperawatan .Komunikasi Terapeutik*. Yogyakarta: Gambika
- Mlisi, siti (2016). *Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap RS. Rajawali Citra Bantul*. Yogyakarta: JNKI, Vol. 4.No.1
- Mukhrifah (2009). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Mundakir (2009). *Komunikasi Keperawatan: Aplikasi Dalam Pelayanan, Edisi. Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Muslikha, A (2010). *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam (2015). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pohan (2010). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Potter & Perry (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4 volume 1*. Jakarta: EGC
- Pusponegoro, D. H. (2012). *Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak*. Bandung: Alfabeta
- Rorie, A (2013). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Irina ARSUP*. Prof.Dr. D. Kandao Manado. Repository journal digilib.ac.id
- Roselina, (2009). *Buku Saku Komunikasi Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Shintana, Devi (2012). *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Terhadap Perilaku Perawat saar Berkomunikasi dengan Pasien di Rumah Sakit dr.*

- Pringadi Medan. Jurnal-PSIK-
FK Universitas Sumatra Utara.*
- Sugiyono (2012). *Statistika Untuk
Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suryani (2015). *Komunikasi Terapeutik:
teori dan praktik*. Jakarta: EGC
- Thamia (2013). *Prinsip – Prinsip
Dasar Keperawatan*. Jakarta:
Dunia Cerdas
- Tri Hartini (2015). *Instrument Kepuasan
Pasien dan Keluarga Terhadap
Mutu Asuhan Keperawatan UGD
dan rawat jalan RS. TMC
Tasikmalaya*. Jurnal Kesehatan
Tasikmalaya.
- Triwibowo (2012). *Perizinan dan
Akreditasi Rumah Sakit*.
Yogyakarta: Medika
- Wiyono, Hagus (2016). *Gambaran
tentang Tingkat Kepuasan
Pasien Tentang Pelayanan di
Instalasi Gawat Darurat
Rumah Sakit Umum daerah
Sukoharjo*. Repository jurnal
ums.ac.id.

