
**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN
KEPUASAN PASIEN PASCA OPERASI RAWAT INAP DI
RSUD KAJEN KABUPATEN PEKALONGAN**



Dian Liestriana*, Sri Rejeki**, Edy Wuryanto***

ABSTRAK

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi merupakan hal yang sangat penting bagi perawat dalam berinteraksi dengan pasien. Komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Data pasien operasi di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan bulan Januari-Desember 2009 sebanyak 777 orang, sedangkan pada bulan Januari-September 2010 sebanyak 723 orang. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien pasca operasi di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian ini yaitu deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 32 orang. Instrumen penelitian yaitu kuesioner dengan analisa data menggunakan uji korelasi *person product moment*. Hasil uji korelasi *person product moment* diperoleh ρ value sebesar $0,001 < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien pasca operasi di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Petugas kesehatan sebaiknya mampu menciptakan komunikasi yang aktif antara petugas kesehatan dan pasien. Petugas kesehatan sebaiknya menumbuhkan rasa empati terhadap sehingga dapat melakukan komunikasi interpersonal dengan baik.

Kata kunci : Komunikasi Terapeutik, Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto, 2004)

Praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat melalui kolaborasi dengan sistem klien dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawabnya pada berbagai tatanan pelayanan, termasuk praktik keperawatan individual dan kelompok. Pelaksanaan praktik keperawatan kepada sistem klien disebut dengan istilah asuhan keperawatan, yaitu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan baik langsung atau tidak langsung diberikan kepada sistem klien disarana dan tatanan kesehatan lainnya, dengan menggunakan pendekatan ilmiah keperawatan berdasarkan kode etik dan standar praktik keperawatan (Bhakti, 2008).

Pelayanan publik oleh aparatur pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparatur pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS), perlu disusun indeks kepuasan masyarakat sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Disamping itu data indeks kepuasan masyarakat akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sabagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. 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 (Pohan, 2003).

Mengingat jenis pelayanan sangat beragam dengan sifat dan karakter yang berbeda, maka untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien ada beberapa faktor yang mempengaruhinya. Hamid (dalam Dwidiyanti, 2008) menyatakan bahwa salah satu faktor tersebut adalah memberikan pelayanan dengan komunikasi yang terapeutik. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit. Di ruang Mawar pasien pasca operasi yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Kabupaten Pekalongan menyikapi dengan melaksanakan dan mengembangkan prinsip pelayanan prima di lingkungan rumah sakit yaitu dengan mengutamakan pelayanan pada kepuasan pasien.

Pasien yang dirawat di Rumah Sakit dengan pembedahan atau tindakan operasi terkait dengan masalah fisik, seperti nyeri karena luka operasi yang merupakan keluhan tersering, cemas, citra tubuh dan secara khusus pasien mengalami kehilangan kesehatan aspek biopsikososial, misalnya kehilangan fungsi atau kesehatan tubuh, kehilangan peran akibat dirawat. Di mana gangguan pada satu aspek akan berdampak pada aspek yang lain. Perubahan fisik pada pasien akibat proses luka operasi dan program terapi merupakan stressor yang dapat menimbulkan masalah fisik dan psikososial. Masalah psikososial utama adalah gangguan mekanisme koping pada pasien. Mekanisme koping yang dapat dilakukan adalah dengan komunikasi terapeutik (Brunner & Suddarth, 2002).

Komunikasi juga penting ketika perawatan dengan masalah komunikasi, jika klien tidak dapat berinteraksi dengan orang lain karena penyakit, keterlambatan, perkembangan, keterbatasan fisik, gangguan karena terapi atau alasan emosi, perawat harus mendorong komunikasi. Perawat menggunakan proses keperawatan untuk menjamin bahwa klien berkomunikasi dengan cara yang baik dan efektif. Ketidakmampuan untuk berkomunikasi dengan efektif mempengaruhi kemampuan klien untuk mengekspresikan kebutuhan atau bereaksi pada lingkungan (Potter, 2005).

Komunikasi efektif membutuhkan latihan dan konsentrasi. Perawat melakukan usaha sadar dalam mencari cara untuk membantu klien dan keluarganya mengkomunikasikan pemikiran dan perasaan dengan lebih efektif. Merencanakan tempat yang sesuai dan mengatur perawatan dengan waktu yang akurat sangat penting. Selain itu pemberian intervensi dan teknik komunikasi yang sesuai dengan latar belakang budaya, dan umur pasien juga harus diperhatikan. Keberhasilan dalam meningkatkan kemampuan klien dalam berkomunikasi tergantung pada partisipasi klien dalam menetapkan keberhasilan, tetapi juga pada gaya perawat melakukan komunikasi dan kemampuan untuk menetapkan hubungan yang membantu. Penggunaan kemampuan komunikasi akan membantu perawat merasakan, bereaksi, dan menghargai kekhasan klien (Potter, 2005).

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting bagi perawat dalam berinteraksi dengan pasien. Komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya. Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa disebabkan karena persepsi yang berbeda, hal ini sering terjadi pada institusi pelayanan kesehatan, misal pasien sering komplain karena perawat tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien, jika kesalahan penerimaan terus menerus dapat berakibat pada ketidakpuasan pasien. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien dan larinya pasien ke pelayanan kesehatan lain yang dapat memberikan kepuasan (Mustikasari, 2006).

Hasil penelitian Hammad (2002) tentang hubungan komunikasi perawat dan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan setelah pembedahan, dilakukan di ruang bedah RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalimantan Selatan diketahui terdapat hubungan signifikan positif yang kuat antara komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien. Data pasien operasi di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan bulan Januari-Desember 2009 sebanyak 777 orang, sedangkan pada bulan Januari-September 2010 sebanyak 723 orang (Data RM RSUD Kajen, September 2010).

METODOLOGI

Desain penelitian ini adalah pasien pasca operasi di ruang rawat inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan pada bulan Desember 2010 sebanyak 32 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2010. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan korelasi *person "product moment"*.

HASIL

Hasil penelitian pelayanan komunikasi terapeutik menunjukkan nilai rata-rata sebesar 56,06 dan nilai median sebesar 54,50. Jawaban responden terendah mendapatkan nilai 46 dan tertinggi 71 dengan responden terbanyak mendapatkan skor jawaban sebesar 49 (tabel 1).

Hasil penelitian kepuasan pasien menunjukkan nilai rata-rata kepuasan pasien sebesar 51,25 dan nilai median sebesar 51,50. Jawaban responden terendah mendapatkan nilai 43 dan tertinggi 61 dengan responden terbanyak mendapatkan skor jawaban sebesar 45 (tabel 2).

Hasil uji korelasi *personproduct moment* menunjukkan bahwa hasil korelasi *person* diketahui p value sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil penelitian dikatakan ada hubungan komunikasi terapeutik pada pasien pasca operasi dengan kepuasan pasien pasca operasi di ruang rawat inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Nilai r sebesar 0,559. Hal ini berarti antara terdapat hubungan yang kuat antara komunikasi terapeutik pada pasien pasca operasi dengan kepuasan pasien pasca operasi di ruang rawat inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan dan

mempunyai arah hubungan yang positif. Hal ini berarti semakin baik komunikasi terapeutik pada pasien pasca operasi maka semakin baik kepuasan pasien (tabel 3).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Pasien Pasca Operasi Rawat Inap di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan Tahun 2010

Variabel	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Min	Max	N
Pelayanan Komunikasi Terapeutik	56,06	54,50	49	6,560	46	71	32

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Pasca Operasi Rawat Inap di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan Tahun 2010

Variabel	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Min	Max	N
Kepuasan Pasien	51,25	51,50	45	5,187	43	61	32

Tabel 3
Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Pasca Operasi Rawat Inap di RSUD Kajej Kabupaten Pekalongan Tahun 2010

Variabel Bebas	Variabel Terikat	
	Korelasi	Kesimpulan
Komunikasi Terapeutik	0,559	Ada hubungan

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pelayanan komunikasi terapeutik sebesar 56,06 dan nilai median sebesar 54,50. Jawaban responden terendah mendapatkan nilai 46 dan tertinggi 71 dengan responden terbanyak mendapatkan skor jawaban sebesar 49. Komunikasi terapeutik sangat dibutuhkan untuk menyampaikan pesan dari perawat kepada pasien sehingga dapat mempermudah dalam perawatan pasca operasi.

Hal ini sesuai pendapat yang menyatakan bahwa manfaat komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat dan pasien. Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan dan mengkaji masalah dan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat (Indrawati, 2003).

Komunikasi terapeutik yang baik kemungkinan disebabkan perawat telah memahami cara melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Kemampuan ini dapat diperoleh oleh perawat melalui pendidikan yang ditempuh oleh perawat atau pelatihan-pelatihan tentang komunikasi terapeutik, sehingga perawat memiliki keterampilan yang baik tentang komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dan komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi diantara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan (Indrawati, 2003).

Komunikasi terapeutik yang cukup kemungkinan disebabkan perawat kurang memahami tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan cara membangun komunikasi terapeutik yang baik dengan pasien. Komunikasi terapeutik sangat bermanfaat bagi perawat karena dapat memperoleh informasi tentang kondisi pasien dan bagi pasien komunikasi ini dapat membantu dalam menyampaikan keluhan pasien sehingga dapat dilakukan

diagnosa yang tepat dan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan penyakit yang diderita pasien sehingga pasien dapat memperoleh kesembuhan.

Selama komunikasi terapeutik berlangsung, perawat menggunakan diri mereka sebagai alat terapeutik untuk membangun hubungan terapeutik dengan klien, membantu klien tumbuh, berubah dan sembuh (Videback, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata kepuasan pasien sebesar 51,25 dan nilai median sebesar 51,50. Jawaban responden terendah mendapatkan nilai 43 dan tertinggi 61 dengan responden terbanyak mendapatkan skor jawaban sebesar 45.

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan. 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 (Pohan, 2003).

Kepuasan pasien yang baik kemungkinan disebabkan pelayanan komunikasi yang diberikan terhadap pasien pasca operasi dapat dilakukan secara baik, dengan memperhatikan keluhan pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah pelayanan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan yaitu kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan (Budiastuti, 2002).

Kepuasan pasien yang baik terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat dapat mempengaruhi pasien untuk kembali ke RSUD Kajen Pekalongan saat menderita sakit atau bahkan mengajak keluarga atau rekan pasien untuk menggunakan jasa pelayanan keperawatan di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu pengalaman perawatan kesehatan, kualitas dari interpretasi bahasa dan waktu menunggu. Kekuatan berita dari mulut ke mulut mengindikasikan bahwa teman-teman atau relasi berpengaruh penting dalam memilih rumah sakit (Cateora & Graham, 2007).

Hasil korelasi *person* diketahui p value sebesar $0,001 < 0,05$. Hasil penelitian dikatakan ada hubungan komunikasi terapeutik pada pasien pasca operasi dengan kepuasan pasien pasca operasi di ruang rawat inap RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan. Hasil korelasi *person* diperoleh nilai r sebesar 0,559. Hal ini berarti antara komunikasi terapeutik pada pasien pasca operasi dengan kepuasan pasien pasca operasi di ruang rawat inap RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan terdapat hubungan yang kuat.

Setiap penderita yang dibedah berada dalam keadaan psikologis tertentu akibat penyakit yang dideritanya. Penderita tahu bahwa dia dibedah dan diobati. Oleh karena itu, dia berhak mendapat penerangan yang jelas tentang jalannya pembedahan yang akan dihadapinya. Hal ini memerlukan keterbukaan ahli bedahnya. Kepribadian dan latar belakang penderita harus diketahui oleh ahli bedah selama menjadi objek pembedahan. Penderita menaruh harapan tertentu pada pembedahan yang akan dijalannya, dan hal ini mempengaruhi kejiwaannya selama sehari-hari menjelang pembedahan. Keadaan ini dapat diminimalisir dengan memberikan pelayanan komunikasi terapeutik yang baik terhadap pasien, terutama pasca bedah karena pada kondisi ini pasien tidak mengetahui yang harus dilakukan terhadap dirinya terutama luka bedah yang dialaminya. Komunikasi yang dilakukan pada pasien pasca operasi dapat dilakukan dengan sentuhan. Hal ini sesuai dengan pendapat Tasmuri (2006) yang menyatakan bahwa komunikasi pada fase pasca operatif dapat dilakukan segera setelah klien berada di ruang pemulihan. Komunikasi verbal mulai dilakukan perawat meski klien belum sadar sepenuhnya. Teknik komunikasi non verbal seperti menggunakan sentuhan.

Hasil penelitian DiMatteo dan DiNicola (1982) menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas lebih cenderung mematuhi regimen medis dan bahwa

perawat memainkan peranan penting dalam menyampaikan dan menguatkan instruksi serta menjadi agen promosi kesehatan (Morrison & Burnand).

Komunikasi terapeutik merupakan bagian dari pemberian informasi antara perawat dan pasien. Perawat memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk membuat diagnosa dan asuhan keperawatan, sedangkan pasien memperoleh informasi yang berhubungan dengan proses perawatan dan penyembuhan penyakit pasien sehingga terbentuk suatu kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan Leonard (1996) yang menunjukkan bahwa memberi pasien informasi mengenai penatalaksanaan dan asuhan adalah strategi yang sangat efektif dalam hal kepuasan pasien terhadap asuhan dan penghematan biaya (Morrison & Burnand).

Penelitian terkait mengenai gambaran hubungan komunikasi perawat dan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hammad seorang mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya tahun 2002 yang dilakukan di ruang bedah kelas II RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalimantan Selatan. Pada penelitian tersebut peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif analitis *cross sectional* dengan teknik pengembalian sampel secara *purposive sampling*. Sampel yang diteliti sejumlah 44 responden yang dirawat di ruang Bedah Kelas II RSUD Ratu Zalecha Martapura. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dilakukan analisa statistik *Spearman-Rank Correlation* dengan $\alpha = 0,05$. berdasarkan uji statistik didapatkan nilai koefisien korelasi spearman = 0,7444 dengan signifikan 0,000 dan nilai t hitung 7,188 yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima atau terdapat hubungan signifikan positif yang kuat antara komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien (Hammad, 2002).

PENUTUP

Hasil penelitian pelayanan komunikasi terapeutik diperoleh sebagian besar responden (56,3%) adalah baik. Sebagian besar (59,4%) pasien puas terhadap pelayanan komunikasi terapeutik. Ada hubungan komunikasi terapeutik pada pasien pasca operasi dengan kepuasan pasien pasca operasi di ruang rawat

inap RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan dengan ρ value sebesar 0,001 dan korelasi *person* sebesar 0,599, yang berarti antara komunikasi terapeutik pada pasien pasca operasi dengan kepuasan pasien pasca operasi di ruang rawat inap RSUD KAJEN Kabupaten Pekalongan terdapat hubungan yang kuat.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, disarankan kepada petugas kesehatan agar mampu menciptakan komunikasi yang aktif antara petugas kesehatan dan pasien dengan cara mempelajari identitas dan latar belakang pasien sebelum melakukan komunikasi terapeutik. Petugas kesehatan sebaiknya melakukan komunikasi interpersonal yang baik dengan cara berempati terhadap keadaan pasien. Pihak rumah sakit sebaiknya melakukan evaluasi terhadap penerapan komunikasi terapeutik perawat sehingga dapat dijadikan acuan dalam memberikan penilaian kerja perawat dan dijadikan bahan pertimbangan dalam memberikan imbalan terhadap kinerja perawat, sehingga dapat memotivasi perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Sedangkan bagi pasien Pasien atau keluarga pasien sebaiknya lebih aktif meminta informasi tentang perawatan bagi pasien pasca bedah sehingga dapat menjalani perawatan dengan baik. Pasien sebaiknya lebih terbuka dan mentaati nasihat dokter atau perawat dapat menjalani perawatan pasca bedah dengan baik.

¹Dian Liestriana : Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang.

²Sri Rejeki: Dosen Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang.

³Edy Wuryanto: Dosen Fikkes Universitas Muhammadiyah Semarang.

KEPUSTAKAAN

Bhakti, Wida Kuswida.2008. *UU Keperawatan Datang Rakyat Aman*.<http://en-us.start2.mozilla.com>.

Cateora & Graham, 2007, *Pemasaran Internasional*, Penerbit Salemba Empat, Jakarta

- Hammad, 2002. *Hubungan Komunikasi Perawat dan Tingkat Kepuasan Pasien yang dilakukan Pembedahan di Ruang Bedah Kelas II RSUD Ratu Zalecha Martapura Kalimantan Selatan*. Skripsi. Universitas Airlangga : Surabaya.
- Kusnanto, 2004, *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*, EGC, Jakarta
- Mustikasari. 2006. *Komunikasi dalam Pelayanan Keperawatan*. <http://mustikanurse.blogspot.com>.
- Pohan, 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Kesaint Blane : Bekasi
- Potter, Patricia A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. EGC : Jakarta
- Morrison & Burnand, *Caring and Communication: The Interpersonal Relationship in Nursing*, 2nd Edition, EGC, Jakarta
- Videback, 2008, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta

