KEPUASAN PASIEN PADA PELAYANAN KESEHATAN DALAM KOMUNIKASI TERAPIUTIK PERAWAT DI RUMAH SAKIT IDAMAN KOTA BANJARBARU

Rima Diaty[1], Dwidya Poernareksa[2], Muhammad Akbar Ramadhan[3]
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada Banjarmasin[1]
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru[2,3]
Email: rimadiaty792@gmail.com

Abstract

This study aims to find out how health services with nurse communication with the level of patient satisfaction at Idaman Hospital, Banjarbaru City. Patient satisfaction is the responsibility of the health service, especially the Banjarbaru City Dream Hospital. Health facilities and services that meet patient expectations do not rule out the possibility that these patients will always come and seek treatment at these health services. Patient dissatisfaction with health services is one of which is influenced by the therapeutic communication factors of nurses in providing nursing care.
Keywords: *Patient Satisfaction, health services, nurse communication*.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelayanan Kesehatan dengan komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru. Kepuasan pasien menjadi tanggungjawab pihak pelayanan Kesehatan khususnya rumah sakit Idaman Kota banjarbaru. Fasilitas dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan pasien, tidak menutup kemungkinan pasien tersebut akan selalu datang dan berobat pada layanan kesehatan tersebut. Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor komunikasi terapeutik perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.
Kata Kunci: *Kepuasan Pasien, pelayanan Kesehatan, komunikasi perawat.*

Pendahuluan

Pelayanan Kesehatan khususnya pelayanan dalam komunikasi merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien menjadi tanggungjawab pihak pelayanan kesehatan. Fasilitas dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan pasien, tidak menutup kemungkinan pasien tersebut akan selalu datang dan berobat pada layanan kesehatan tersebut. Pasien akan selalu mencari pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapannya. Jika tidak sesuai harapan pasien akan mencari fasilitas layanan kesehatan yang lebih baik atau tidak mengecewakan. (Imbalo, 2006). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya terlihat bahwa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh faktor komunikasi terapeutik perawat seperti kurangnya senyuman dalam memberikan asuhan keperawatan. Banyak yang mengira atau berpendapat bahwa komunikasi terapeutik identik dengan senyum dan bicara lemah lembut. Hal ini tidak salah tetapi terlalu menyederhanakan arti dari komunikasi terapeutik itu sendiri, karna inti dari komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan untuk terapi. (Suryani, 2005)

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kesesuaian antara harapan dan kenyataan, tingkat pelayanan dirumah sakit, biaya, promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan, dan komunikasi terapeutik yang baik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Purwanto, 1994 dalam Mundakir, 2006). Perawat penting menggunakan komunikasi terapeutik berguna dalam pelaksanaan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang sedang dirasakan dan yang dibutuhkan oleh pasien. Dan dengan komunikasi terapeutik yang ditunjukkan dengan sikap yang hangat, tulus, dan penuh perhatian dapat menimbulkan saling percaya, saling menghargai dan saling menghormati sehingga pasien dapat menerima tingkat mutu pelayanan kesehatan dengan penuh pengertian dan kekecewaan pasien tidak timbul atau dapat dihindarkan.

Metode Penelitian

Penelitian ini dikategorikan dalam penelitian deskriptif kualitatif. Deskriptif artinya hanyalah memaparkan situasi atau peristiwa. Penelitian komunikasi kualitatif biasanya tidak dimaksudkan untuk memberikan penjelasan-penjelasan (*explanations*), mengontrol gejalagejala komunikasi, mengemukakan prediksi-prediksi, atau menguji teori apapun, tetapi lebih dimaksudkan untuk mengemukakan gambaran dan/atau pemahaman (*understanding*) mengenai bagaimana dan mengapa suatu gejala atau realitas komunikasi terjadi.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi langkah-langkah reduksi, penyajian data, kesimpulan/verifikasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis interaktif (*interactive models of analysis*), seperti yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman. Penelitian ini bergerak di antara tiga komponen, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi, di mana aktivitas ketiga komponen tersebut bukanlah linear namun lebih merupakan siklus dalam struktur kerja interaktif. Di dalam penelitian kualitatif proses analisis yang digunakan tidak dilakukan setelah data terkumpul seluruhnya, tetapi dilakukan pada waktu bersamaan dengan proses pengumpulan data. Hal ini dilakukan karena analisis ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran khusus yang bersifat menyeluruh tentang apa yang tercakup dalam permasalahan yang akan diteliti. Setelah data terkumpul, dilakukan reduksi data. Data ini sebagai bahan deskripsi keadaan, kemudian dilakukan penarikan kesimpulan.

Hasil Dan Pembahasan

Pembahasan

1. Komunikasi Terapeutik

   Hasil penelitian ini menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru sebagian besar adalah kurang baik sebanyak 24 orang (46,1%). Menurut peneliti kurangnya komunikasi terapeutik perawat dikarenakan banyaknya pasien perhari mencapai 60 (29.8) tidak sebanding dengan jumlah perawat yang dinas per shift sejumlah 14 (35.9), sehingga kinerja perawat tidak maksimal.

   Menurut teori Wahyu (2006), menyatakan bahwa pada fase kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik, karena di dalamnya perawat dituntut untuk membantu dan mendukung pasien untuk

menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisis respons ataupun pesan yang disampaikan oleh pasien. Dalam tahap kerja adalah tahap dimana perawat – pasien memiliki waktu bertatap muka lebih lama dan perawat pula mendengarkan secara aktif dan dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu pasien untuk mendefiniikan masalah kesehatannya

Berdasarkan data dari kuesioner pada parameter "bersikap sopan" dengan pernyataan "perawat mencondongkan tubuh kearah anda" didapatkan hasil menjawab tidak adalah 38 (73%) responden. Menurut teori Kendon (2014), gesture tubuh seperti mencondongkan diri merupakan suatu bentuk komunikasi nonverbal dengan aksi tubuh yang terlihat mengkomunikasikan pesan-pesan tertentu, baik sebagai pengganti wicara atau bersamaan dan pararel dengan katakata.

Berdasarkan data dari kuesioner komunikasi terapeutik terdapat nilai terendah pada parameter "rileks" dengan pernyataan "perawat bersikap rileks kepada saya" didapatkan hasil menjawab tidak adalah 39 (75%) responden. Menurut Egan (2013), salah satu sikap atau cara umtuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi yang terapeutik yaitu tetap rileks, tetap dapat mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberi respon respon kepada klien.

2. Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan di ruang rawat inap di Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru sebanyak 27 orang (51,9%%). Menurut peneliti ketidakpuasan responden dikarenakan pelayanan keperawatan yang diberikan belum memuaskan.

Menurut teori Budiastuti (2002) yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan keperawatan terutama komunikasi yaitu tata cara informasi yang diberikan oleh pihak penyedia jasa dan bagaimana keluhan- keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien. Misalnya adanya tombol panggilan di dalam ruang rawat inap, adanya ruang informasi yang memadai terhadap informasi yang akan dibutuhkan pemakai jasa rumah sakit, seperti keluarga pasien maupun orang yang berkunjung ke rumah sakit.

Berdasarkan data, kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap di Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang (65,3%). Menurut peneliti jenis kelamin dapat mempengaruhi kepuasan pasien, hal ini dikarenakan ada perbedaan tingkat kepuasan antara laki-laki dan perempuan. Menurut teori Haydar (2011) menyatakan bahwa faktor demografi yang berhubungan dengan kepuasan salah satunya adalah jenis kelamin. perempuan lebih mudah puas 63% dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan data umum umur responden, hampir setengah 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 24 orang (46,1%). Menurut peneliti, faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan adalah usia pasien karna semakin tua umur seseorang maka semakin mudah merasa puas. Menurut teori Anoraga (2009) ada kecenderungan konsumen yang lebih tua lebih merasa puas dari konsumen yang berumur relatif lebih muda. Hal ini diasumsikan bahwa konsumen yang lebihtua telah berpengalaman sehingga ia mampu menyesuaikan diri dengan

kondisi pelayanan yang sebenarnya, sedangkan konsumen usia muda biasanya mempunyai harapan yang ideal tentang pelayanan yang diberikan, sehingga apabila harapannya dengan realita pelayanan terdapat kesenjangan, atau ketidakseimbangan dapat meyebabkan mereka menjadi tidak puas.

Menurut data umum pekerjaan hampir setengahnya responden bekerja sebagai buruh 17 orang (32,7%). Menurut peneliti, faktor lain yang menyebabkan kepuasan seseorang adalah pekerjaan responden karena juga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Menurut teori Lestari (2009), pekerjaan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya.

3. Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru.

Berdasarkan penelitian dari 52 responden yang diteliti, hasil analisa menunjukkan hahwa responden mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang dengan responden mengatakan kepuasan rendah sebanyak 21 responden (40,3%)

Hasil uji statistik dimana nilai p= 0,00 dengan tingkat kemaknaan a= 0,05 yang berarti nilai p<a dengan demikian H0 ditolak dan H1 diterima atau ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru .

Menurut peneliti, komunikasi yang kurang sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Komunikasi yang dilakukan perawat meliputi komunikasi verbal dan nonverbal, perawat yang berkomunikasi dengan sikap tidak bersahabat dan cara berkomunikasi yang tidak baik menyebabkan ketidakpuasan pada pasien, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan pasien menafsirkan pesan verbal dan nonverbal yang disampaikan perawat.

Menurut teori Suryani (2005), yang menyatakan ketidakpuasan pasien yang paling sering ditemukan erat kaitanya dengan sikap dan prilaku petugas RS, antara lain: lamanya waktu tunggu, lingkungan RS, sikap, prilaku, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menjadi kunci ketidakpuasan pasien di RS sehingga pasien mencari pelayanan kesehatan lainya

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Hasil komuniaksi terapiutik dalam penelitian ini menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru sebagian besar adalah kurang baik sebanyak 24 orang (46,1%). Menurut peneliti kurangnya komunikasi terapeutik perawat dikarenakan banyaknya pasien perhari mencapai 60 (29.8) tidak sebanding dengan jumlah perawat yang dinas per shift sejumlah 14 (35.9), sehingga kinerja perawat tidak maksimal.

Hasil Kepuasan Pasien dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan di ruang rawat inap di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin sebanyak 27 orang (51,9%%). Menurut peneliti ketidakpuasan responden dikarenakan pelayanan keperawatan yang diberikan belum memuaskan.

Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru. Berdasarkan penelitian dari 52 responden yang diteliti, hasil analisa menunjukkan hahwa responden mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang dengan responden mengatakan kepuasan rendah sebanyak 21 responden (40,3%) Hasil uji statistik dimana nilai p= 0,00 dengan tingkat kemaknaan a= 0,05 yang berarti nilai p<a dengan demikian H0 ditolak dan H1 diterima atau ada hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Idaman Kota Banjarbaru.

Daftar Pustaka

Asrun. (2021) *Kepuasan Pasien pada komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Prenada Media

Hajarudin. 2014. *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta*. Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Haryanti, 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Universitas Airlangga.

Imbalo, S. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC

Lovelock, Christopher, & Jochen Wirtz. 2007. *Manajemen Pemasaran Jasa. Jakarta*: Indeks.

Machfoedz, M. 2009. *Komunikasi Kepelayan kesehatanan: Komunikasi Terapeutik*. Yogyakarta: Salemba

Muhit, A., Mubarak, & Nasir. 2009. *Komunikasi dalam Kepelayan kesehatanan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Selemba Medika.

Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan: Aplikasi Komunikasi dalamPelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ngalimun. 2019. *Komunikasi Terapeutik Bidan Dan Pasien Pasca Melahirkan Operasi Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palangka Raya*. Jurnal Terapung: Ilmu-Ilmu Sosial dengan e-ISSN:2656-2928. Vol. 1 No. 2 Tahun 2019.

Pondaag, dkk. 2014. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Pelayan kesehatan dengan Kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Irina A RSUP Prof. Dr. R D. Kandou Manado*. Skripsi tidak diterbitkan. Manado: Universitas Sam Ratulangi.

Sareong, Kiky Miranti dkk. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Rantepao Kabupaten Toraja Utara Tahun 2013*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. 2006. *Buku Saku Kepelayan Kesehatanan Jiwa*. Alih Bahasa, Achrir. Y. S. Jakarta: EGC