

PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD BANGKINANG

Oleh : Syamridho Rachman
Email : syamridhor@gmail.com

Pembimbing : Evawani Elysa Lubis, M.Si
Konsentrasi Manajemen Komunikasi – Jurusan Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Riau
Kampus Bina Widya, Jl. H.R Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293
Telp/Fax 1761-63277

In the world of health that is in the world of nursing there is communication called therapeutic communication. This communication is very different from communication in general, because this communication is a communication that is consciously planned and its activities aim at healing the patient. One of the goals of this therapeutic communication is to get patient satisfaction. Therefore this study aims to determine the effect of therapeutic communication on patient satisfaction in the Inpatient Installation of Bangkinang District Hospital.

This research method is quantitative explanation. Quantitative research requires researchers to be objective by first testing whether the boundaries of the concept and its measurement tools meet the reliability and validity standards. Meanwhile explanations are intended to explain the generalization of the sample to its population or explain the influence, differences, or influence of a variable with another. The population in this study were people who were hospitalized in Bangkinang District Hospital. The sampling technique in this study used probability sampling (population unknown), with 97 respondents. Data collection techniques in this study used a questionnaire and documentation. The data in this study were measured on a Likert scale. Data analysis performed was descriptive analysis.

Based on the research results obtained significance value (sig.) Of 0,000 less than the probability of 0.05, so it can be concluded that H_0 is rejected and H_a is accepted, which means there is a significant effect between Therapeutic Communication (X) on Patient Satisfaction (Y) in the Installation Inpatient at Bangkinang District Hospital. Meanwhile based on the coefficient of determination test the coefficient of determination (R^2) of 0.503 was obtained. This means that the independent variable (Therapeutic Communication) has a proportion of influence of 50.3% on the dependent variable (patient satisfaction). Thus it can be concluded that the effect of therapeutic communication on patient satisfaction in the Inpatient Installation of Bangkinang District Hospital is 50.3%.

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Komunikasi melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan oranglain dan dunia sekitarnya. Komunikasi berjalan karena manusia membutuhkan satu dengan lainnya. Rogers dan Lawrence (dalam Wiryanto, 2004:6) menyatakan komunikasi merupakan suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi antara satu sama lain, yang pada gilirannya terjadi saling pengertian yang mendalam.

Dalam dunia kesehatan yakni di dunia keperawatan terdapat komunikasi yang disebut dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi ini sangat berbeda dengan komunikasi pada umumnya, karena komunikasi ini merupakan sebuah komunikasi yang direncanakan secara sadar dan kegiatannya bertujuan untuk kesembuhan pasien. Terapeutik sendiri merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan (Damayanti, 2010:11). Sehingga dengan penerapan komunikasi ini, seorang komunikator (perawat) tersebut mampu mengkomunikasikan perasaan, perbuatan, ide, ekspresi yang mampu memfasilitasi kesembuhan pasien.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar pasien dan perawat. Perawat menggunakan komunikasi interpersonalnya (komunikasi antar individu) untuk mengembangkan hubungan dengan klien yang akan menghasilkan pemahaman tentang klien sebagai manusia yang utuh. Hubungan semacam ini yang bersifat terapeutik yang akan meningkatkan iklim psikologi yang kondusif dan memfasilitasi perubahan dan perkembangan dari pasien (Arwani, 2003:52).

Menurut Muslihah dan Fatmawati (2010:25), komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Pada dasarnya komunikasi

terapeutik merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan yaitu penyembuhan pasien. Sedangkan Stuart dan Sundeen (1998) yang dikutip oleh Keliat (2006) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah cara untuk membina hubungan yang terapeutik yang diperlukan untuk pertukaran informasi, perasaan dan pikiran untuk membentuk keintiman yang terapeutik.

Salah satu tujuan komunikasi terapeutik ini adalah untuk mendapatkan kepuasan pasien. Dalam komunikasi terapeutik terdapat tiga hal yang mendasar dan memberi ciri-ciri dari komunikasi terapeutik yang juga merupakan indikator pada penelitian ini yakni: 1) Keikhlasan, 2) Empati dan 3) Kehangatan (Taufik dan Juliane, 2010:30-34).

Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil sebuah produk dan harapan-harapannya (Nursalam, 2011). Adapun indikator kepuasan pasien yang diuji pada penelitian ini yakni : 1) Kesesuaian harapan, 2) Minat berkunjung kembali dan 3) Kesiediaan merekomendasikan (Tjiptono (2004:101).

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, dikenal karena kompleksitasnya yang ada, baik dari segi pelayanan, keuangan, kinerja serta pemasarannya. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan jasa terbaik kepada pasien selaku pengguna jasa rumah sakit. Pelayanan jasa rumah sakit selalu terkait dengan profesionalisme, teknologi dan hubungan pasien dengan pelaksana pelayanan medis misalnya dokter, perawat, dan paramedis lainnya dengan tujuan untuk kesembuhan dan kepuasan pasien. Pelayanan medis sebagian besar merupakan pelayanan yang bersifat menyembuhkan dan ditujukan kepada pasien saja, tetapi pelayanan keperawatan bersifat peduli dan ditujukan kepada individu, keluarga, serta masyarakat, baik yang sehat maupun sakit. Perry dan Potter (2009) menjelaskan 80% kesembuhan dan kepuasan pasien ditentukan dari keberhasilan

perawat dalam memberikan perawatan secara medis baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu kepada pelanggannya (pasien). Salah satu diantaranya dengan memberikan asuhan keperawatan dalam praktik keperawatan professional (Arwani, 2006).

Bagi pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit, komunikasi antara pasien dengan perawat merupakan hal yang seharusnya dilaksanakan, karena dengan dua cara keduanya melakukan komunikasi, maka pasien pun dapat mengetahui apa yang sedang terjadi pada dirinya, sehingga kecemasan akan penyakitnya tidak merajalela menghantui perasaan yang kemungkinan besar membuat pasien menjadi tidak menerima keadaan dan stres.

Ketika perawatan berjalan disini pasien cenderung lebih banyak bertemu dengan perawat dan dokter. Namun dari orang tersebut, intensitas pertemuan pasien lebih banyak dengan perawat. Perawat sendiri dalam profesinya memiliki sebuah komunikasi yang ditujukan sebagai penyembuhan kepada pasien, yakni komunikasi terapeutik. Dengan komunikasi ini perawat pun akan mengetahui apa yang diharapkan pasiennya dalam keadaan sakitnya tersebut. Dan membantu pasien untuk menerima keadaan dirinya dalam kondisi penyakit yang dideritanya.

Terkait dengan uraian di atas yang menjadi menarik untuk diteliti adalah pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSUD Bankinang, dimana komunikasi ini memiliki tujuan sebagai upaya kesembuhan, dan membentuk kepuasan tersendiri bagi pasien. Peneliti bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh komunikasi terapeutik ini terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang.

Teori yang digunakan pada penelitian ini yaitu teori Stimulus dan Respon. Menurut teori ini manusia menghasilkan perilaku tertentu jika ada kondisi stimulus tertentu pula, dimana efek

yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus khusus, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikasi (Effendy, 2003: 254). Stimulus diartikan sebagai komunikasi atau pesan yang disampaikan oleh perawat di RSUD Bangkinang serta tata caranya dalam berkomunikasi sehingga menghasilkan respon yakni puas atau tidaknya pasien terhadap komunikasi terapeutik yang berlangsung.

Berdasarkan penelitian terdahulu Mahendra Prasetyo Kusumo (2017) di RSUD Kota Jogja, kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya yaitu komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa terdapat pengaruh positif antara komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien RSUD Kota Jogja. Selain itu pada penelitian lainnya mengenai analisis pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di rawat inap RSUD Karanganyar yang dilakukan oleh Oktavy Budi Kusumawardhani (2018), juga menunjukkan adanya pengaruh komunikasi terapeutik perawat pada tahap orientasi terhadap kepuasan pasien rawat inap.

Latar belakang peneliti memilih RSUD Bangkinang sebagai tempat penelitian, hal ini dikarenakan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di instalasi rawat inap RSUD Bangkinang pada bulan September 2018 kepada 20 pasien dengan metode wawancara, 16 pasien mengatakan kurang puas dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Bangkinang, keluhan yang sering disampaikan oleh pasien adalah kurangnya komunikasi dari perawat dan ketidakjelasan informasi serta tindakan dari perawat sehingga pasien mengeluhkan lamanya waktu menunggu setelah proses masuk ruangan dan waktu untuk pemindahan ke bangsal. Hal lainnya yaitu hampir semua perawat tidak pernah memperkenalkan diri dan perawat kurang ramah dalam menerima pasien saat di instalasi rawat inap RSUD Bangkinang. Pasien

menyatakan bahwa mereka merasa lebih tenang dan merasa lebih dekat pada perawat-perawat yang menggunakan komunikasi, baik dan ramah. Terlepas dari hal itu, lokasi penelitian ini dekat dengan peneliti, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan proses penelitian.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “seberapa besar pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang?”

TINJAUAN PUSTAKA

Komunikasi Terapeutik

Menurut As Hornby (dalam Intan, 2005), terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan. Maka di sini dapat diartikan bahwa terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Sehingga komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi professional bagi perawat.

Komunikasi terapeutik didefinisikan sebagai komunikasi yang direncanakan secara sadar dimana kegiatan dan tujuan dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Supriyanto dan Ernawaty, 2010:252). Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Indrawati dalam Siti Fatmawati, 2010:23).

Keberadaan komunikasi terapeutik memiliki peranan penting dalam membantu seorang klien untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan sehingga terapeutik juga dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan (Damayanti, 2008:11).

Komunikasi terapeutik bukan pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan professional. Pada waktu perawat

berkomunikasi terapeutik untuk pertama kali, proses komunikasi mungkin akan terlihat canggung, semu dan seperti dibuat-buat. Namun, hal ini akan lebih membantu untuk mempersepsikan masing-masing hubungan pasien karena adanya kesempatan untuk mencapai hubungan antara manusia yang positif sehingga akan mempermudah pencapaian tujuan keperawatan (Arwani, 2002:50-51).

Berdasarkan pengertian dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi terencana yang terjadi antara perawat dan klien secara langsung atau tatap muka dengan tujuan untuk menyelesaikan masalah dan membantu proses penyembuhan klien.

Tujuan komunikasi terapeutik menurut Purwanto (2004) ialah :

1. Membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan.
2. Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya.
3. Memengaruhi orang lain, lingkungan fisik, dan dirinya sendiri.

Terdapat tiga hal yang mendasar dan memberi ciri-ciri dari komunikasi terapeutik, yaitu keikhlasan, empati dan kehangatan (Taufik dan Juliane, 2010:30-34).

1. Keikhlasan
Memberikan bantuan kepada klien, harus dapat menyadari tentang nilai, sikap dan perasaan yang dimiliki terhadap klien. Apa yang dipikirkan serta dirasakan tentang individu dan dengan siapa dia berinteraksi selalu dikomunikasikan pada individu, baik secara verbal maupun nonverbal. Mampu menunjukkan keikhlasan yang tinggi maka memiliki kesadaran mengenai sikap yang dipunyai terhadap klien sehingga mampu belajar berkomunikasi secara tepat.
2. Empati

Suatu perasaan “pemahaman” dan “penerimaan” terhadap perasaan yang dialami klien dan mampu merasakan “dunia pribadi pasien”. Jujur, sensitive dan tidak dibuat-buat (objektif) karena didasari dengan yang dialami oleh orang lain. Empati lebih cenderung bergantung pada pengalaman serta orang yang terlibat komunikasi. Berusaha keras untuk mengetahui secara pasti pada apa yang sedang dipikirkan dan dialami klien.

3. Kehangatan

Ada hubungan saling membantu (*helping relationship*) dibuat untuk memberikan kesempatan klien dalam mengeluarkan unek-unek (perasaan dari nilai-nilai) secara bebas. Dengan kehangatan, mendorong klien untuk mengeskpresikan ide-ide dan menuangkan dalam suatu bentuk perbuatan tanpa rasa takut. Suasana yang hangat, permisif dan tanpa adanya ancaman meunjukkan adanya rasa penerimaan perawat terhadap klien sehingga dapat mengekspresikan perasaan secara lebih mendalam.

Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011). Sedangkan pasien adalah makhluk bio-psiko sosial ekonomi budaya. Artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi sosial), serta aspek budaya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Pengertian kepuasan pasien menurut Kotler adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil sebuah produk dan harapan-harapannya (Nursalam, 2011). Kepuasan pasien adalah tanggapan pasien terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien

sebelum menerima jasa pelayanan dengan sesudah menerima jasa layanan.

Kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013).

Pengukuran kepuasan pasien memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Mengetahui kekurangan masing-masing tingkat kelemahan penyelenggaraan pelayanan.
2. Mengetahui kinerja penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan.
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya yang perlu dilakukan.
4. Mengetahui indeks kepuasan masyarakat secara pelayanan publik pada lingkup pemerintahan pusat dan daerah.
5. Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan.
6. Bagi masyarakat dapat mengetahui gambaran tentang kinerja pelayanan unit yang bersangkutan (Soeparmanto dan Astuti, 2006).

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien antara lain :

1. Karakteristik pasien, faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.
2. Sarana fisik, berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.

3. Jaminan, pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.
4. Kepedulian, kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.
5. Keandalan, kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

Hawkins dan Lonney (dalam Tjiptono, 2004:101) menjelaskan atribut pembentuk kepuasan pasien terdiri dari :

1. Kesesuaian harapan, merupakan tingkat kesesuaian antara kinerja produk yang diharapkan oleh pelanggan dengan yang dirasakan oleh pelanggan.
2. Minat berkunjung kembali, merupakan kesediaan pelanggan untuk berkunjung kembali atau melakukan pembelian ulang terhadap produk terkait.
3. Kesiapan merekomendasikan, merupakan kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk yang telah dirasakannya kepada teman atau keluarga.

Hipotesis

Sehubungan dengan uraian diatas, maka dapat dikemukakan hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Hipotesis Nol (H_0)
 “Tidak adanya pengaruh besar komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di Intalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang”.
2. Hipotesis Alternatif (H_a)
 “Besarnya pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di Intalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang”.

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian ini adalah riset kuantitatif eksplanasi. Penyajian data dalam penelitian kuantitatif, yaitu nilai pembahasan yang dapat dinyatakan dalam angka (Sony, 2004:267). Analisis kuantitatif adalah analisis berupa data

yang diperoleh dari responden yang telah dikumpulkan, kemudian dianalisis diolah menggunakan teori statistik sebagai alat pemecahan masalah yang dihadapi, sehingga metode ini akan memberikan kepastian dalam pengambilan keputusan.

Populasi dan Sampel

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010:90). Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Bangkinang dengan jumlah sebanyak 96 orang.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 96 orang/responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yakni pengambilan sampel yang sama dengan jumlah populasi yang ada.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner (Angket), dengan jenis kuesioner tertutup dan dokumentasi. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang harus diisi oleh responden. Tujuan penyebaran kuesioner adalah mencari informasi yang lengkap mengenai suatu masalah dari responden tanpa merasa khawatir bila responden memberikan jawaban yang tidak sesuai dengan kenyataan dalam pengisian daftar pertanyaan.

Sedangkan dokumentasi adalah tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain.

Teknik Pengukuran Data

Pada penelitian ini teknik pengukuran data dilakukan dengan skala likert. Skala likert pada penelitian ini menggunakan kata-kata: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Teknik Analisis Data

Untuk mendapatkan hasil penelitian mengenai pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di Intalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang, analisis data yang dilakukan adalah analisis deskriptif dan regresi linear sederhana. Hasil dari analisis data tersebut peneliti peroleh dengan menggunakan bantuan program SPSS (*Statistic Package for Social Sciences*) versi 24.0 for windows. Analisis deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan tentang ciri-ciri responden dan variabel penelitian. Sedangkan analisis regresi linear sederhana digunakan untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan.

Adapun untuk mengetahui besaran pengaruh antara variabel X terhadap variabel Y pada penelitian ini digunakan uji koefisien determinasi. Uji Koefisien Determinasi (R^2), dimaksudkan untuk mengetahui tingkat ketepatan yang paling baik dalam analisis regresi, hal ini ditunjukkan oleh besarnya koefisien determinasi (R^2), yaitu antara nol (0) sampai dengan satu (1).

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Responden dalam penelitian ini terdiri dari laki-laki sebanyak 63 orang (65,6%) dan perempuan sebanyak 33 orang (34,4%). Umur responden yang paling mendominasi dalam penelitian ini antara 30-35 tahun. Sementara pekerjaan responden yang paling dominan dalam penelitian ini adalah Swasta dengan persentase sebesar 38,5%.

Tabel 1 : Rekapitulasi Tanggapan Responden Terhadap Variabel Komunikasi Terapeutik

Indikator	SS	S	TS	STS	Total
Keikhlasan	231	138	15	0	384
Empati	211	140	33	0	384
Kehangatan	245	119	20	0	384
Jumlah	687	397	68	0	1152
Persentase	59,6%	34,5%	5,9%	0%	100%
Rata-Rata	3,54				

Sumber : olahan data tahun 2020

Dari data yang di atas, maka analisis deskriptif persentase Komunikasi Terapeutik (X) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$SS : (687 \times 4) = 2.748$$

$$S : (397 \times 3) = 1.191$$

$$TS : (68 \times 2) = 136$$

$$STS : (0 \times 1) = 0$$

$$\text{Total} = 4.075$$

$$\text{Jumlah Tanggapan} = 1.152$$

$$\text{Nilai Rata - Rata} = \frac{\text{Jumlah Nilai}}{\text{Banyaknya Data}}$$

$$\text{Rata - Rata} = \frac{4.075}{1.152} = 3,54$$

Dari pengujian di atas diketahui nilai rata-rata pada variabel Komunikasi Terapeutik (X) adalah sebesar 3,54. Nilai ini termasuk ke dalam kategori **Baik** dengan rentang nilai 3,40 – 4,20. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tanggapan responden terhadap Komunikasi Terapeutik perawat di Rawat Inap RSUD Bangkinang berada pada kategori baik.

Tabel 2 : Rekapitulasi Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kepuasan Pasien

Indikator	SS	S	TS	STS	Total
Kesesuaian Harapan	165	114	9	0	288
Minat Berkunjung Kembali	143	116	29	0	288
Kesediaan Merekomendasikan	230	122	32	0	384
Jumlah	538	352	70	0	960
Persentase	56,0%	36,7%	7,3%	0%	100%
Rata-Rata	3,49				

Sumber : olahan data tahun 2020

Dari data yang di atas, maka analisis deskriptif persentase Kepuasan Pasien (Y) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

SS : (538x4) = 2.152
 S : (352x3) = 1.056
 TS : (70x2) = 140
 STS : (0x1) = 0
 Total = 3.348
 Jumlah Tanggapan = 960

$$\text{Nilai Rata - Rata} = \frac{\text{Jumlah Nilai}}{\text{Banyaknya Data}}$$

$$\text{Rata - Rata} = \frac{3.348}{960} = 3,49$$

Dari pengujian di atas diketahui nilai rata-rata pada variabel Kepuasan Pasien (Y) adalah sebesar 3,49. Nilai ini termasuk ke dalam kategori **Baik** dengan rentang nilai 3,40 – 4,20. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat di RSUD Bangkinang berada pada kategori baik.

Tabel 3 : Analisis Regresi Linear Sederhana

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4,183	3,156		1,325	,188
	X	,723	,074	,709	9,755	,000

a. Dependent Variable: y

Sumber : olahan data tahun 2020

Berdasarkan tabel 3 di atas, pada kolom *unstandardized coefficients* diperoleh nilai beta pada konstanta sebesar 4,183. Sedangkan pada variabel X yaitu sebesar 0,723. Dari angka tersebut maka dibuat nilai persamaan regresi linear sederhananya yakni sebagai berikut :

Gambar 1

Persamaan Regresi Linear Sederhana

$$Y = a + bX$$

$$Y = 4,183 + 0,723 X$$

Sumber : Olahan Data 2020

Keterangan :

Y = Variabel *Dependent* (Kepuasan Pasien)

bX = Variabel *Independent* (Komunikasi Terapeutik)

Arti angka-angka dalam persamaan regresi di atas adalah :

- a. Nilai konstanta (a) pada tabel di atas yaitu 4,183. Angka ini merupakan angka konstan yang mempunyai arti bahwa jika tidak ada Komunikasi Terapeutik (X) maka nilai konsisten Kepuasan Pasien (Y) adalah sebesar 4,183.
- b. Nilai koefisien regresi. Nilainya adalah sebesar 0,723. Angka ini mengandung arti bahwa setiap penambahan 1% tingkat Komunikasi Terapeutik (X), maka Kepuasan Pasien (Y) akan meningkat sebesar 0,723.
- c. Nilai signifikansi (sig.) Nilainya adalah 0,000 lebih kecil dari probabilitas 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara Komunikasi Terapeutik (X) terhadap Kepuasan Pasien (Y) di Rawat Inap RSUD Bangkinang.
- d. Karena nilai koefisien regresi bernilai plus maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa Komunikasi Terapeutik (X) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien (Y) sehingga persamaan regresinya adalah $Y = 4,183 + 0,723 X$

Tabel 4 : Koefisien Determinasi (R Square)

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,709 ^a	,503	,498	2,44894	1,534

a. Predictors: (Constant), x
 b. Dependent Variable: y

Sumber : olahan data tahun 2020

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa nilai koefisien determinasi (R²) pada penelitian ini adalah sebesar 0,503. Artinya variabel *independent* (Komunikasi Terapeutik) mempunyai proporsi pengaruh sebesar 50,3% terhadap variabel *dependent* (Kepuasan Pasien) di Rawat Inap RSUD Bangkinang. Sementara sisanya sebesar 49,7% dipengaruhi oleh

variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, didapat persamaan $Y = 4,183 + 0,723X$, hal ini menunjukkan bahwa nilai konstanta (a) sebesar 4,183, dan koefisien regresi variabel X (Komunikasi Terapeutik) sebesar 0,723. Hal ini berarti, apabila tidak ada nilai koefisien regresi pada variabel Komunikasi Terapeutik maka Kepuasan Pasien adalah 4,183. Koefisien regresi Variabel X sebesar 0,723 artinya bahwa setiap penambahan 1% nilai Komunikasi Terapeutik maka Kepuasan Pasien bertambah sebesar 0,723. Sementara itu berdasarkan nilai signifikansi (sig.) diketahui bahwa nilai yang diperoleh adalah sebesar 0,000 lebih kecil dari probabilitas 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara Komunikasi Terapeutik (X) terhadap Kepuasan Pasien (Y) di Instalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang.

Sementara itu berdasarkan uji koefisien determinasi menggunakan bantuan IBM SPSS versi 24.0 diketahui bahwa nilai koefisien determinasi (R^2) memperoleh hasil sebesar 0,503. Artinya variabel *independent* (Komunikasi Terapeutik) mempunyai proporsi pengaruh sebesar 50,3% terhadap variabel *dependent* (kepuasan Pasien). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa besar pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang adalah sebesar 50,3%.

Kesimpulan

Penelitian ini mengkaji tentang “Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang”. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear sederhana dengan program *Statistical Package Social Science* (SPSS) versi 24.0.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi (sig.) sebesar 0,000 lebih kecil dari probabilitas 0,05, sehingga dapat

disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara Komunikasi Terapeutik (X) terhadap Kepuasan Pasien (Y) di Instalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang. Hasil ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa dengan memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik, komunikasi akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya kepada klien, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah diterapkan, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan dan akan meningkatkan profesi. Sedangkan bagi pasien dengan adanya keterampilan perawat dalam berkomunikasi akan timbul kepuasan yang berdampak positif bagi pihak RSUD Bangkinang.

Sementara itu berdasarkan uji koefisien determinasi diperoleh nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,503. Artinya variabel *independent* (Komunikasi Terapeutik) mempunyai proporsi pengaruh sebesar 50,3% terhadap variabel *dependent* (kepuasan Pasien). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa besar pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Bangkinang adalah sebesar 50,3%.

Saran

Adapun saran yang dapat penulis berikan dalam penelitian ini yakni sebagai berikut :

1. Kepada pihak RSUD Bangkinang diharapkan untuk lebih baik lagi dalam berkomunikasi, sehingga dapat membentuk macam-macam kepuasan yang dapat membantu meningkatkan RSUD Bangkinang.
2. Kepada masyarakat diharapkan untuk ikut berkontribusi memberikan saran serta masukan kepada pihak RSUD Bangkinang agar kedepannya semua yang dibutuhkan masyarakat bisa dipenuhi.
3. Kepada peneliti lain diharapkan untuk dapat menggunakan teori lain sehingga tidak terjadi kecurigaan dan kesalahpahaman dalam penelitian yang akan dilakukan.

Daftar Pustaka

- Arwani. (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. (Cetakan Pertama). Jakarta: EGC
- Cangara, Hafied. (2014). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: RajaGrafindo Persada
- Damayanti, Mukhriyah. (2008). *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Effendy, Onong Uchjana. (2003). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Frendy. (2011). *Metode Penelitian Untuk Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat
- Hamid, Abdul. (2012). *Komunikasi Dan Public Relations*. Bandung: AlfaBeta
- Indrawati. (2003). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC
- Kriyantono, Rachmat. (2008). *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Machfoedz, I. (2009). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mulyana, Deddy. (2000). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Muninjaya. (2013). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit EGC
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwanto, Heri. (2004). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC
- Taufik M dan Juliane. (2010). *Komunikasi Terapeutik dan Konseling dalam Praktek Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Tjiptono, F. (2004). *Manajemen Jasa. Edisi Pertama*. Yogyakarta: Andi Offset
- _____ (2006). *Manajemen dan Pemasaran*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Supriyanto & Ernawaty. (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Suryani. (2005). *Komunikasi Terapeutik : Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Uripni, Lia Christina, dkk. (2003). *Komunikasi Kebidanan*. Jakarta: EGC