

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan yang sangat di cari oleh masyarakat, mendorong penyedia layanan kesehatan di Indonesia untuk lebih memfokuskan pada pelayanan kesehatan yang berkualitas serta memprioritaskan kebutuhan pasien sebagai strategi utama dalam menghadapi persaingan global yang semakin ketat (Saputra & Ariani, 2019). Fokus utama dalam layanan rumah sakit yaitu memberikan pelayanan yang memenuhi kebutuhan pasien, pasien merasa puas ketika mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan, terutama pasien rawat inap yang menghabiskan waktu lama di rumah sakit untuk proses penyembuhan (Sembiring, 2019).

Cara untuk mendapatkan nilai kepuasan dari pasien dengan melakukan komunikasi profesional yang terencana, perawat dapat mendukung proses penyembuhan dan pemulihan pasien. Keterampilan komunikasi yang baik memungkinkan perawat untuk menjalin hubungan saling percaya dengan pasien dapat meningkatkan efektivitas pelayanan yang diberikan oleh perawat (Djala, 2021).

Komunikasi terapeutik memiliki dua pembagian komunikasi verbal dan komunikasi non verbal. Komunikasi terapeutik yang baik, yang berarti perawat menyampaikan pesan secara sopan dan jelas kepada pasien sehingga pasien tidak mengalami kesulitan memahami apa yang disampaikan oleh perawat, sangat memengaruhi upaya perawat untuk menangani berbagai masalah psikologis yang dihadapi pasien (Novitarum et al., 2024).

Komunikasi terapeutik merupakan suatu bentuk komunikasi yang bertujuan untuk membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Gambaran komunikasi terapeutik yang baik oleh perawat dapat dibagi menjadi dua kategori,

yaitu sebanyak 22 perawat (52,4%) menunjukkan kualitas komunikasi terapeutik yang baik, ditandai dengan keramahan perawat terhadap pasien, kejelasan informasi yang diberikan, dan kesediaan perawat mendengarkan keluhan pasien. Sementara itu, 20 perawat (47,6%) menunjukkan komunikasi terapeutik yang kurang baik, ditandai dengan penjelasan informasi yang rumit sehingga sulit dimengerti oleh pasien, serta sikap tidak ramah dari perawat terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang (Mongi, 2020).

Sebuah studi yang ditulis oleh Faridah (2021) berjudul Hubungan Pelayanan Keperawatan dan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus menemukan bahwa sebagian besar pasien yang menjawab survei menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori yang baik (55,1 %), sementara sebagian kecil pasien menyatakan bahwa komunikasi terapeutik berada dalam kategori yang kurang baik (44,9%) (Faridah et al., 2021). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kuswandi dkk, yang berjudul Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Rawat Inap Kelas III RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, ditemukan bahwa (49,1%) perawat memiliki kategori komunikasi terapeutik yang baik, sementara (22,8%) memiliki kategori kurang baik. Tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat sebanyak (68,4%), dan sebanyak (12,3%) menyatakan kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat (Kuswandi, 2024).

Komunikasi terapeutik dianggap baik jika perawat dapat membangun hubungan saling percaya dengan pasien, memberikan rasa nyaman saat berbicara, sesekali menyentuh pasien dengan lembut, serta menyampaikan informasi yang jelas dan mudah dipahami oleh pasien. Sedangkan komunikasi terapeutik perawat dianggap tidak baik jika perawat bersikap tidak ramah terhadap pasien, menyampaikan informasi yang tidak jelas dan berbelit-belit, serta tidak datang tepat waktu saat pasien membutuhkan (Nabila Nanda et al., 2022).

Kualitas komunikasi terapeutik perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satunya, perawat yang sering mengikuti pelatihan cenderung memiliki kualitas komunikasi yang baik. Proses komunikasi terapeutik juga dipengaruhi oleh kerjasama dan keterbukaan pasien terhadap perawat, yang memungkinkan perawat untuk memberikan bantuan yang efektif. Oleh karena itu, usia, persepsi, konteks sosial budaya, emosi, jenis kelamin, pengetahuan, lingkungan, dan jarak dapat mempengaruhi komunikasi terapeutik (Ulya et al., 2023).

Hasil penelitian Warsyena dkk, di ruang dahlia RSUD Kabupaten Tangerang menunjukkan bahwa nilai $P\text{-value} = 0,003$ sehingga nilai $P\text{-value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien. 16 responden mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik, 14 responden mendapatkan komunikasi terapeutik yang cukup baik (79%) dan 2 responden mendapatkan komunikasi terapeutik yang kurang baik (20,2%) (Warsyena, 2021).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mongi dkk, hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang Hasilnya, menunjukkan nilai kemaknaan (α) = 0,05 dan didapatkan nilai signifikan (P) = 0,002 yang merupakan nilai yang lebih rendah dari $\alpha = 0,05$. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien berkaitan erat. Hasil penelitian menunjukkan nilai OR (Odds Ratio) sebesar 4.000 yang berarti bahwa komunikasi terapeutik perawat baik maka akan berpeluang 4 kali untuk meningkatkan kinerja perawat jika komunikasi terapeutik perawat berjalan dengan baik (Mongi, 2020).

Adapun beberapa faktor pendukung komunikasi terapeutik yang dapat membantu berlangsungnya proses komunikasi antar pasien dan perawat yaitu: *attending skill*: merujuk pada kemampuan berkomunikasi dengan pasien. *respect*: menunjukkan sikap perhatian yang ditunjukkan dengan konsisten memperhatikan keluhan pasien. *Emphaty*: merupakan sikap dan perilaku perawat yang mencakup kemauan untuk mendengarkan, memahami, dan memperhatikan kebutuhan pasien. *Responsiveness*: yaitu sikap dan perilaku perawat untuk memberikan pelayanan dengan cepat ketika dibutuhkan (Mubyl,2019).

Dapat di jelaskan faktor penghambat komunikasi terapeutik yang di teliti pada penelitian Helmy dkk,sebanyak 77 responden disurvei. Rata-rata pasien mengatakan (88,31%) perawat tidak memperkenalkan diri saat berkomunikasi, (72,22%) perawat tidak bersikap ramah pada pasien ,(88,31%) perawat tidak menyampaikan informasi dengan jelas dan (61,03%) perawat tidak menerapkan komunikasi terapeutik (Achmad, 2019).

Perawat berupaya mengekspresikan emosi, mengidentifikasi dan menilai masalah, serta mengevaluasi tindakan yang diambil dalam pemberian asuhan keperawatan. Fase ini memerlukan implementasi saat berkomunikasi dengan pasien. Tujuannya untuk mencegah tindakan yang dapat merugikan pasien (Rahayu et al., 2023).

Implementasi komunikasi terapeutik dalam keperawatan didasarkan beberapa fase untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh pasien yaitu , fase *pre orientasi* , fase *orientasi*, fase kerja, dan fase evaluasi (Prasanti & Fuady, 2019). Pada penelitian yang dilakukan Rochani dkk, didapatkan hasil dari 54 responden, ditemukan bahwa persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat berpengaruh pada kepuasan pasien saat menjalani tindakan. Sebanyak 25 orang (46,3%) dari mereka menganggap komunikasi terapeutik perawat belum memuaskan, sementara 29 orang (53,7%) merasa puas. Hasil menunjukkan bahwa ketika komunikasi terapeutik perawat dinilai baik maka (100%) responden merasa

puas. Analisis statistik menunjukkan bahwa nilai p-value (0,00) lebih kecil dari alpha (0,05), sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien berdasarkan persepsi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Mitra Anugrah Lestari (Rochani, 2019).

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dialami oleh pasien sebagai hasil dari pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aprianti dkk, di RST TK II Kartika Husada, ditemukan bahwa dari 69 pasien (77%) merasa puas karena perawat menghargai privasi pasien dan memberikan rasa aman dalam berbagi pengalaman serta emosi. Di sisi lain, ketidakpuasan pasien dapat muncul karena beberapa faktor, antara lain kegagalan dalam komunikasi (1,1%), tekanan waktu (64,4%), dan mutu produk atau jasa (96,7%) (Aprianti et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari dkk, di RSUD Wonosari Yogyakarta di kelas II dan III Kepuasan yang disampaikan pasien yaitu, perawat menanyakan keadaan pasien dengan ramah (40%), mendengarkan keluhan pasien (30%), memberikan penjelasan dan meminta persetujuan pasien setiap akan melakukan tindakan (50%), menjelaskan informasi dengan jelas dan lugas (70%) (Purnamasari, 2020).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat dianggap baik jika perawat bertindak cepat saat pasien membutuhkan, memperhatikan keluhan pasien, serta bersikap ramah dan sabar dalam memberikan pelayanan. Sedangkan ketidakpuasan pasien disebabkan jika perawat tidak memperhatikan keluhan pasien, bersikap tidak ramah kepada pasien, perawat tidak datang tepat waktu saat dibutuhkan (Aisyah et al., 2022).

Salah satu gambaran kepuasan pasien diruang rawat inap rumah sakit Dr.Tadjudin Chalid Makasar yaitu (93%) perawat memperhatikan kualitas layanan, (92%) perawat memberikan bantuan kepada pasien untuk mendapatkan hasil terbaik

pada proses penyembuhan pasien. Memastikan kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan utama yang harus diprioritaskan di rumah sakit. Sehingga diperoleh hasil uji statistik dengan Chi-square dengan nilai $p=0,002$, yang berarti nilai $p<\alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif diterima. Ini mengindikasikan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makasar (Julfity et al., 2023).

Beberapa komponen kepuasan pasien dalam kualitas komunikasi perawat di ruang rawat inap yaitu, Membantu pemahaman yang baik tentang kebutuhan pasien sebanyak 4 responden (20%), menciptakan hubungan saling percaya sebanyak 19 responden (95%), dan menyampaikan informasi yang relevan sebanyak 18 responden (90%), meningkatkan kualitas perawatan sebanyak 19 responden (95%) (Arda et al., 2023).

Pada penelitian yang dilakukan Ramadani dkk, di rumah sakit Dr. Adnaan WD Payakumbuh melakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien pada saat perawat dapat mengatasi masalah dengan tepat dan profesional (20,8%), perawat tiba tepat waktu di ruangan (20,8%), perawat memberikan penjelasan kepada pasien mengenai fasilitas yang tersedia dan cara penggunaannya (18,5%), perawat yang dapat dipercaya dalam menyampaikan informasi (20,7%), selalu ramah dan tersenyum saat bertemu dengan pasien (18,5%), menjaga penampilan dengan baik (22%), memberikan informasi mengenai prosedur administratif yang berlaku (17,9%), memberikan penjelasan mengenai prosedur perawatan (21%), memberikan dukungan emosional kepada pasien secara konsisten (18,2%), segera merespons pasien begitu tiba di ruangan (21,7%), dan menyediakan waktu khusus untuk membantu pasien dalam kegiatan seperti berjalan, buang air kecil dan besar, mengganti posisi tidur, dan lain-lain (15,2%) (Ramadani et al., 2019).

Adapun beberapa dimensi dalam menilai aspek kepuasan pasien dimensi kepuasan pasien merupakan elemen-elemen yang menjadi dasar evaluasi pasien terhadap mutu pelayanan yang mereka terima. Biasanya, elemen-elemen ini

dikelompokkan menjadi beberapa aspek, antara lain: Pada kualitas pelayanan *tangible* terdapat 93 responden (93,0%) yang merasa puas dan 7 responden (7,0%) yang merasa cukup puas, Dalam kualitas layanan *reliability* 92 responden (92,0%) menyatakan kepuasan yang baik, sementara 8 orang (8,0%) menyatakan kepuasan yang cukup, dalam kualitas layanan *responsiveness*, terdapat 91 responden (91%) yang menyatakan kepuasan yang baik, sementara 9 responden (9%) menyatakan kepuasan yang cukup, pada kualitas pelayanan *assurance* dari 100 responden, terdapat 96 responden (96%) yang merasa puas dan 4 responden (4%) yang merasa cukup puas, dalam aspek kualitas pelayanan terkait *emphaty* terdapat 94 responden (94%) yang menyatakan kepuasan yang baik, sedangkan 6 responden (6%) menyatakan kepuasan yang cukup (Tui et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan, nurfarida dkk dalam aspek jaminan (*assurance*), sebagian besar peserta survei menilai bahwa pelayanan dan petugas pendaftaran mampu memberikan rasa aman kepada pasien (91,5%). Pada aspek bukti fisik (*tangible*) mayoritas responden juga menyatakan bahwa jumlah tempat duduk di ruang tunggu kurang nyaman (32,2%). Pada aspek ketanggapan (*responsiveness*), sebagian pasien mengeluhkan bahwa kecepatan layanan perawat dalam menangani pasien yang diterima tidak sesuai dengan harapan (37,3%). Sementara itu, dalam aspek keandalan (*reability*) informasi yang disampaikan oleh perawat dianggap rumit sehingga tidak mudah dipahami oleh pasien dan keluarganya (20,3%) (Khodijah Parinduri, 2021).

Adapun faktor pendukung kepuasan pasien dengan kualitas komunikasi perawat diruang rawat inap yaitu, kemampuan berkomunikasi secara verbal dan non-verbal merupakan salah satu faktor penunjang dalam proses komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat (Nur Qamarina, Tri Purnama Sari, 2021).

Menurut penelitian, Rasma dkk dari 176 orang yang disurvei di Ruang Mawar Rumah Sakit TK II Pelamonia Makasar, komunikasi verbal perawat dinilai baik (87,7%), dan komunikasi non-verbal juga dinilai baik, sebesar (85,2%). Tingkat

kepuasan pasien di ruang tersebut juga dinilai baik, sebesar (87,7%). Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara komunikasi verbal perawat dengan tingkat kepuasan pasien; sebaliknya, ditemukan hubungan yang signifikan antara komunikasi non-verbal perawat dengan tingkat kepuasan pasien, dengan nilai p-value sebesar 0,215, yang lebih besar dari 0,05 (Rasma et al., 2023).

Sedangkan faktor penghambat kepuasan pasien dengan kualitas komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap, pada penelitian yang dilakukan oleh Wella dkk di ruang rawat inap RSP USK didapatkan hasil dari 70 responden (77,8%) mengatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan karena tidak memenuhi standar yang memadai, sebanyak 59 responden (47,9%) mengatakan kurangnya interaksi antara pasien dan perawat, sebanyak 38 responden (35,2%) mengatakan ekspresi wajah kurang ramah dan senyum pada pasien, sehingga menimbulkan rasa ketidakpuasan pada diri pasien (Mellida et al., 2022).

Terdapat beberapa cara ukur kepuasan pasien yaitu, sistem keluhan dan saran merupakan salah satu aspek penting yang berfokus pada kepuasan pelanggan, yang memberikan kesempatan luas kepada pelanggan untuk menyampaikan saran dan keluhan mereka. *Ghost Shopping* merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang tingkat kepuasan pelanggan. *Lost Customer Analysis* dilakukan oleh perusahaan dengan menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli produk atau minimal mencari tahu alasan di balik keputusan mereka tersebut. Sedangkan survei kepuasan pelanggan biasanya dilakukan melalui berbagai media seperti telepon, pos, atau dengan melakukan wawancara langsung (Musa, 2022).

Hasil analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat di ruang rawat inap rumah sakit mitra anugrah lestari tahun 2023, didapatkan 77 pasien di ruang rawat inap rumah sakit mitra anugrah lestari, disimpulkan bahwa 48 dari total pasien sekitar (62,3%) mengungkapkan ketidakpuasan terhadap pelaksana dan pelayanan komunikasi terapeutik perawat, sementara 29 pasien lainnya sekitar (37,7%)

menyatakan kepuasan terhadap pelaksanaan tersebut. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pasien umumnya belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat, menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan realita pelayanan yang diterima pada saat pasien menjalani rawat inap (Rohayani et al., 2024).

Rawat inap adalah upaya pemeliharaan kesehatan di rumah sakit di mana pasien tinggal setidaknya satu hari berdasarkan rujukan dari penyedia layanan kesehatan atau rumah sakit lain. Layanan kesehatan individual yang mencakup observasi, diagnosa, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi medis, yang dilakukan dengan menginap di kamar rawat inap di fasilitas kesehatan, baik pemerintah maupun swasta (Rumaratu & Bahtiar, 2019).

Saat di ruang rawat inap, untuk memastikan kepuasan pasien, perawat perlu memiliki kemampuan dalam memberikan layanan keperawatan dengan merespons cepat terhadap keluhan pasien, tanggap dalam memberikan pelayanan, dan berkomunikasi dengan baik melalui penggunaan bahasa yang sopan dan lembut serta menyampaikan informasi secara jelas dan tepat. Pelayanan dalam situasi ini mengacu pada layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Sebagian besar dari responden menunjukkan kepuasan, dengan 42 orang (60,9%) masuk dalam kategori puas, sementara jumlah kecil responden, yaitu 27 orang (39,1%), masuk dalam kategori kurang puas (Suyatno, Achir Yani S, 2020).

Berdasarkan hasil Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 3 april 2024 dengan metode wawancara pada 10 pasien diruang rawat inap topaz didapatkan hasil bahwa 5 orang pasien merasa puas dengan komunikasi terapeutik perawat, dikarenakan perawat menyampaikan informasi dengan jelas dan mudah dimengerti, dan 5 orang pasien merasa tidak puas dengan komunikasi terapeutik perawat, dikarenakan perawat menyampaikan informasi tidak jelas dan sulit untuk dimengerti.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan hubungan antara kualitas komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RS M.H Thamrin Cileungsi.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan bagian penting dalam membangun hubungan kepercayaan antara perawat dan pasien. Namun, secara umum, masih banyak perawat yang belum mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan baik kepada pasien, sehingga menimbulkan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan realitas pelayanan yang diterima. Kepuasan pasien mengacu pada tingkat kepuasan yang dirasakan setelah membandingkan kinerja pelayanan atau hasil yang diterima dengan harapan yang diinginkan setelah menerima perawatan di rumah sakit. Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara kualitas komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap RS MH Thamrin Cileungsi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan Antara Kualitas Komunikasi Terapeutik Perawat dengan tingkat kepuasan pasien diruang rawat inap RS MH Thamrin Cileungsi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran kualitas komunikasi terapeutik perawat di RS MH Thamrin Cileungsi
2. Mengidentifikasi gambaran tingkat kepuasan pasien di RS MH Thamrin Cileungsi.

3. Menganalisis hubungan antara kualitas komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi peneliti

Sebagai upaya untuk menerapkan dan meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik peneliti dengan dampak positif pada kepuasan pasien di ruang rawat inap.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Untuk memberikan informasi tentang pentingnya kualitas komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien sebagai upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien atau masyarakat umum.

1.4.3 Manfaat Bagi Pasien

Untuk memperoleh layanan keperawatan yang lebih unggul, terutama dalam komunikasi terapeutik perawat dengan pasien.

1.4.4 Manfaat Bagi Perawat

Mengingatkan perawat akan pentingnya komunikasi yang bersifat terapeutik dalam meningkatkan standar pelayanan keperawatan.

1.4.5 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi institusi Pendidikan Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin Jakarta untuk memberi gambaran pada mahasiswa keperawatan bagaimana kualitas komunikasi terapeutik perawat yang baik di ruang rawat inap.