

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN
A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Nur Hidayah terletak di jalan Imogiri Timur Km. 11,5 Trimulyo Jetis Bantul. Luas lahan 1.246 m². Pada akhir Oktober 2010 izin penyelenggaraan Rumah Sakit Nur Hidayah dikeluarkan Dinas kesehatan Kabupaten Bantul dengan nomor surat 445/DP/P.RSU/01/E/2010. RS Nur Hidayah Bantul adalah sebuah rumah sakit swasta tipe D yang sedang berkembang meraih Akreditasi KARS pada tahun 2014.

Pelayanan yang diberikan di RS Nur Hidayah Bantul yaitu pelayanan gawat darurat, rawat inap, pelayanan operasi, pelayanan *lapalascopy*, *circumcisi*, pelayanan *home care* dan *home visite* serta pelayanan penunjang. Pelayanan Rumah sakit umum nur hidayah berupa poli umum, poli spesialis bedah, poli spesialis penyakit dalam, poli spesialis anak, poli spesialis syaraf, poli spesialis mata, poli spesialis THT, poli spesialis obstetri dan gynekologi, poli gigi dan poli obesitas dan akupuntur.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap Marwa. Ruang Rawat Inap Marwa merupakan bangsal anak, bedah dan *obsygin* dengan kelas III sebanyak 25 tempat tidur dengan jumlah perawat 7 orang yang terbagi menjadi 3 shift. Perawatan luka di bangsal ini dilakukan setelah 2 atau 3 hari pasien post operasi. Perawatan luka di Bangsal ini dilakukan setelah pergantian antara shift malam dan pagi. Ruang Rawat Inap Marwa mempunyai penghalang berupa tirai penghalang antara pasien yang satu dengan yang lain sehingga dalam pelaksanaan perawatan luka privasi pasien dapat terjaga.

2. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan : jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama rawat. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1.

Distribusi frekuensi karakteristik responden di Ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul

	Karakteristik responden	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	18	40
	Perempuan	27	60
2.	Usia		
	17-25 tahun	13	28,9
	26-35 tahun	12	26,7
	36-45 tahun	10	22,2
	46-55 tahun	6	13,3
	45-80 tahun	4	8,9
3.	Pendidikan		
	SD	5	11,1
	SMP	17	37,8
	SMA	21	46,7
	Akademik/PT	2	4,4
4.	Lama di rawat		
	3-7 hari	34	75,6
	> 7 hari	11	24,4

Sumber data: Hasil pengolahan data primer (2015)

Berdasarkan tabel 4.1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (60,0%) dengan umur 17-25 tahun yaitu 13 orang (28,9%). Pendidikan terakhir responden adalah SMA yaitu sebanyak 21 orang (46,7%) dengan lama perawatannya 3-7 hari yaitu sebanyak 34 orang (75,6%).

3. Hasil Analisa Univariat

a. Komunikasi terapeutik Luka Post Operasi

Hasil penelitian komunikasi terapeutik luka post operasi di ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2.

Distribusi frekuensi komunikasi terapeutik luka post operasi di ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul

No.	Komunikasi terapeutik	Jumlah	Prosentase
1	Baik	25	55,6
2	Kurang	20	44,4
	Jumlah	45	100

Sumber data: Hasil pengolahan data primer (2015)

Berdasarkan tabel 4.2, didapat hasil observasi terhadap komunikasi terapeutik perawatan luka post operasi yang dilakukan oleh perawat di ruang rawat inap Marwa Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dalam kategori baik sebanyak 25 orang (55,6%).

b. Kepuasan pasien

Analisa univariat kepuasan pasien dikategorikan menjadi kategori sangat puas, puas, kurang puas, dan tidak puas. Analisa univariat kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik luka post operasi di ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Luka Post Operasi di ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul

No.	Tingkat kepuasan pasien	Jumlah	Prosentase
2	Puas	23	51,1
4	Tidak puas	22	48,9
	Jumlah	45	100

Sumber data: Hasil pengolahan data primer (2015)

Tabel 4.3, menjelaskan sebagian besar responden (51,1%) dalam kategori puas.

Hasil penelitian kepuasan pasien berdasarkan karakteristik responden di ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Reponden denganKepuasan Pasien di ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul

Karakteristik	Kepuasan pasien					
	Puas		Tidak puas		Total	
	F	%	F	%	F	%
Jenis kelamin						
Laki-laki	8	17,8	10	22,2	18	40,0
Perempuan	15	33,3	12	26,7	27	60,0
Jumlah	23	51,1	22	48,9	45	100,0
Usia						
17-25 tahun	6	13,3	7	15,6	13	28,9
26-35 tahun	7	15,6	5	11,1	12	26,7
36-45 tahun	8	15,8	2	6,6	10	22,2
46-55 tahun	3	6,6	3	6,7	6	13,3
45-80 tahun	0	0,0	4	8,9	4	8,9
Jumlah	23	51,1	22	48,9	45	100,0
Pendidikan						
SD	4	10,6	1	3,7	5	11,1
SMP	7	15,6	10	22,2	17	37,8
SMA	12	28,9	8	9,8	21	46,7
Akademik/PT	0	0,0	2	4,4	2	4,4
Jumlah	23	51,1	22	48,9	45	100,0
Lama di rawat						
3-7 hari	19	42,2	15	33,3	34	75,6
> 7 hari	4	8,9	7	15,6	11	24,4
Jumlah	23	51,1	22	48,9	45	100,0

Sumber data: Hasil pengolahan data primer (2015)

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi karakteristik responden dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RS Nur Hidayah Bantul menunjukkan bahwa sebagian besar respon berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (33,3%) dalam katagori puas.Responden yang berusia antara 36-46 tahun, sebanyak 8 orang (15,8%) dalam kategori puas. Responden yang berpendidikan SMA, sebanyak 12 orang (28,9%) dalam

kategori puas dan pasien dengan lama perawatan 3-7 hari sebanyak 19 orang (42,2%) dalam kategori puas.

4. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menjawab hipotesis dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawatan luka post operasi dengan kepuasan pasien rawat inap. Ujihipotesis yang diajukan dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kesalahan 5% (0,05) disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.5

Hasil Analisa Komunikasi Terapeutik Luka Post Operasi dengan Tingkat

Kepuasan Pasien

Komunikasi terapeutik	Kepuasan pasien						P
	Puas		Kurang puas		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	17	37,8	8	17,8	25	55,6	0,011
Kurang baik	6	13,3	14	31,1	20	44,4	
Jumlah	23	51,1	22	48,9	45	100,0	

Sumber data: Hasil pengolahan data primer (2015)

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat yang baik saat melakukan perawatan luka post operasi menimbulkan kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik dengan kategori puas sebanyak 37,8%.

Hasil analisa menunjukkan nilai $p = 0,011$. Hal tersebut berarti bahwa signifikansi lebih kecil dari tingkat kesalahan 5% ($0,011 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik oleh perawat pada saat perawatan luka post operasi dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Marwa Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Pasien memiliki gambaran masing-masing dalam merespon atau menilai kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Karakteristik pasien meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama perawatan (Muninjaya 2004 & Rakunti 2006).

Berdasarkan tabel 4.1 usia responden dalam penelitian ini sebagian besar responden berusia 17-25. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki usia yang termasuk dalam kategori usia remaja akhir. Usia responden juga mempengaruhi penilaian seseorang. Bertambahnya usia maka pengalaman juga semakin bertambah. Seseorang cenderung menerapkan pengalaman terdahulu untuk memecahkan masalah yang dihadapi (Notoatmojo, 2003).

Berdasarkan tabel 4.1. Jenis kelamin responden dalam penelitian ini sebagian besar perempuan. Menurut Quintan & Gonzales., et al (2006) mengatakan bahwa jenis kelamin mempengaruhi cara penilaian. Jenis kelamin dapat mempengaruhi penilaian klien karena pada dasarnya laki-laki dan perempuan memiliki harapan yang sama terhadap hasil yang diinginkan. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Pohan (2007) yang menyatakan jika pasien laki-laki pada lebih menghargai kinerja seseorang, sedangkan pasien yang berjenis kelamin perempuan menilai dari yang diterimanya berdasarkan perasaannya.

Berdasarkan tabel 4.1. Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA. Pendidikan adalah status resmi tingkat pendidikan akhir pasien. Pendidikan mempengaruhi apa yang akan dilakukan yang tercermin dari pengetahuan. Menurut Soekamto (2002) pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

Berdasarkan tabel 4.1. Lama perawatan sebagian besar responden selama 3-7 hari. Pasien rawat inap adalah pasien yang perlu menginap untuk keperluan observasi, diagnosis dan terapi bagi individu dengan keadaan medis, bedah, kebidanan, penyakit kronis atau rehabilitasi dan memerlukan pengawasan

dokter setiap hari (Trimumpuni, 2009). Menurut Muninjaya (2004) dan Rangkuti (2006) lama waktu perawatan merupakan faktor yang mempengaruhi pasien dalam penelitian ini tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mengatasi masalah kesehatan karena semakin lama waktu perawatan yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah kesehatan, maka pasien akan cenderung merasa tidak puas.

2. Komunikasi Terapeutik Luka Post Operasi di ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terapeutik, direncanakan, disengaja dan merupakan tindakan profesional. Mampu terapeutik berarti mampu mengkomunikasikan perkataan, perbuatan, ekspresi yang dapat mempengaruhi penyembuhan klien (Nurjannah, 2005).

Berdasarkan hasil peneliti yang menunjukkan bahwa ada beberapa aspek komunikasi terapeutik yang masih diabaikan perawat dan tidak sesuai dengan prosedur. Tahap preinteraksi yang sering terlewatkan perawat antara lain mengeksplorasi perasaan, fantasi, dan ketakutan diri, dan yang jarang dilakukan perawat yaitu rencana pertemuan dengan pasien. Tahap terminasi pada aspek komunikasi terapeutik yang juga kadang diabaikan perawat yaitu menyimpulkan hasil kegiatan perawatan luka yang telah dilaksanakan dengan kalimat yang singkat dan mudah dimengerti pasien, menggunakan bahasa formal, merencanakan tindak lanjut dengan pasien, dan melakukan kontrak waktu, tempat, dan topik pada pertemuan.

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi komunikasi terapeutik luka post operasi di ruang rawat inap RS Nur Hidayah Bantul sebagian besar kategori baik. Menurut Mundakir (2006) mengemukakan bahwa komunikasi terapeutik sebagai suatu pengalaman bersama antara perawat dengan klien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien. Komunikasi ini dapat tercermin dari aspek perawat tahap orientasi yaitu memberikan salam dan tersenyum pada pasien, memperkenalkan nama perawat saat pertama kali menangani pasien, menanyakan nama panggilan pasien. Pada tahap kerja

perawat menjelaskan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya kepada perawat apabila ada yang tidak diketahui, menanyakan keluhan pasien, melakukan perawatan dengan cara baik dan sesuai rencana. Pada tahap terminasi perawat telah melakukan reinforcement positif, dan mangakhiri kegiatan perawatan luka dengan cara yang baik.

Menurut Musliha dan Fatmawati 2009 komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau meneruskan makna atau arti. Komunikasi juga bisa diartikan sebagai proses penyampaian informasi, makna atau pemahaman dari pengirim ke penerima. Dari komunikasi yang telah dilakukan diharapkan akan menimbulkan perubahan tingkah laku atau muncul perilaku baru sesuai dengan yang diinginkan oleh pengirim pesan atau informasi dari penerima informasi. Adanya komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien luka post operasi maka akan mencairkan suasana yang sepi, sikap ramah perawat akan membuat pasien tidak takut apabila ingin bertanya kepada perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Epriyanti, (2008) penelitian tentang “Gambaran Penatalaksanaan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Belitung”. Hasil penelitian komunikasi dilakukan dengan baik 14,1%, cukup baik 55,4%, kurang baik 28,6%, dan 1,8% tidak baik. Hasil penelitian ini menunjukkan komunikasi terapeutik luka post operasi menunjukkan bahwa sebagian besar komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat sudah baik (55,6%).

3. Kepuasan Pasien di ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan puas terhadap komunikasi terapeutik luka post operasi. Kepuasan pasien yang dirasakan dari komunikasi terapeutik perawatan luka post operasi antara lain penjelasan tentang tindakan perawatan luka yang akan dilakukan, penjelasan bahwa akan menjamin kerahasiaan masalah pasien, perawat memberi salam (assalamualiakum, selamat pagi, siang atau malam), perawat

berpenampilan rapi dan bersih ketika melakukan perawatan luka, dan perawat bertanya tentang keluhan yang dirasakan sebelum perawatan luka.

Menurut Kutney-Lee, A., et al (2009) mengatakan bahwa komunikasi yang dilakukan perawat dalam menyampaikan informasi sangat berpengaruh terhadap kepuasan klien. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan klien. Perawat merupakan kunci yang dapat mempengaruhi kepuasan klien, hal ini disebabkan karena seringnya interaksi antara perawat dan klien selama menjalani masa perawatan.

Menurut Nursalam (2013), kepuasan merupakan perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Kinerja yang dibawah harapan, maka pasien akan sangat kecewa sedangkan kinerja sesuai harapan, maka pasien akan sangat puas. Kinerja melebihi harapan, pasien akan merasa puas. Harapan pasien dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Hal tersebut dipengaruhi dari karakteristik pasien yaitu: usia, jenis kelamin, lama perawatan, dan pendidikan. Menurut Kotler kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang pelanggan sebagai hasil perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan diharapkan.

Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawatan luka di ruang rawat inap RS Nur Hidayah Bantul dipengaruhi oleh usia. Berdasarkan tabel 4.4 pasien rawat inap sebagian besar merasa puas berusia 36-46. Hal ini sesuai dengan pendapat Sabarguna (2015) yang mengatakan bahwa semakin tua usia seseorang maka akan semakin puas terhadap asuhan keperawatan yang diterimanya dan semakin bijak dalam menanggapi kekurangan-kekurangan selama menjalani perawatan sehingga bisa dimaklumi.

Berdasarkan tabel 4.4 semua pasien perawatan luka berpendidikan SMA sebagian besar merasa puas terhadap komunikasi terapeutik perawatan luka post operasi. Hasil ini sesuai dengan pendapat Sabarguna (2004), yang

mengatakan bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung merasa puas terhadap pelayanan yang diterimanya karena tidak tahu apa yang dibutuhkan. Sedangkan, individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang menurutnya kurang puas.

Berdasarkan tabel 4.4 lama dirawat inap 3-7hari pasien merasa puas. Lama perawatan merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Semakin lama waktu perawatan yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah kesehatan, maka pasien akan cenderung merasa tidak puas (Muninjaya 2004&Rangkuti 2006).

4. Hubungan Komunikasi Terapeutik Luka Post Operasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di ruang rawat inap Marwa RS Nur Hidayah Bantul

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat pada saat perawatan luka dengan kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap Marwa Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Berdasarkan hasil tabulasi silang pada tabel 4.5 menunjukkan mayoritas responden yang memberikan respon terhadap komunikasi terapeutik perawatan luka dengan kategori baik memiliki tingkat kepuasan yang termasuk kategori puas. Hasil statistik uji menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,011$ yang lebih kecil dari taraf signifikansi 5 % ($0,011 < 0,05$). Dari hasil tersebut dapat diambil kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawatan luka post operasi dengan kepuasan pasien di RS Nur Hidayah Bantul.

Berdasarkan hasil peneliti ini menunjukkan bahwa ada beberapa aspek komunikasi terapeutik yang masih diabaikan perawat dan tidak sesuai dengan prosedur. Tahap preinteraksi yang sering terlewatkan perawat antara lain mengeksplorasi perasaan, fantasi, dan ketakutan diri, dan yang jarang dilakukan perawat yaitu rencana pertemuan dengan pasien. Tahap terminasi pada aspek komunikasi terapeutik yang juga kadang diabaikan perawat yaitu menyimpulkan hasil kegiatan perawatan luka yang telah dilaksanakan dengan

kalimat yang singkat dan mudah dimengerti pasien, menggunakan bahasa formal, merencanakan tindak lanjut dengan pasien, dan melakukan kontrak waktu, tempat, dan topik pada pertemuan.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan puas terhadap komunikasi terapeutik luka post operasi. Kepuasan pasien yang dirasakan dari komunikasi terapeutik perawatan luka post operasi antara lain penjelasan tentang tindakan perawatan luka yang akan dilakukan, penjelasan bahwa akan menjamin kerahasiaan masalah pasien, perawat memberi salam (assalamualiakum, selamat pagi, siang atau malam), perawat berpenampilan rapi dan bersih ketika melakukan perawatan luka, dan perawat bertanya tentang keluhan yang dirasakan sebelum perawatan luka.

Kepuasan klien terhadap komunikasi terapeutik perawat adalah perasaan yang dirasakan klien setelah membandingkan komunikasi yang dilakukan perawat dengan apa yang diharapkannya. Sikap perawat terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan nya terhadap mutu pelayanan yang diberikan (Heriandi, 2006). Pasien akan menilai seluruh kinerja dan sikap perawat yang mereka dapatkan dan rasakan selama dirawat dari mulai masuk sampai keluar dari rumah sakit dan kemudian diinterpretasikan dalam bentuk rasa sangat puas, puas, cukup puas dan kurang puas. Dengan komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh perawat selain memberikan kepuasan secara profesional dalam pelayanan keperawatan dapat pula memberikan kepuasan tersendiri bagi pasien (P.J Johnson dalam Rungkuti 2006).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Wiyati (2008) yang menyatakan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan kepuasan pelayanan keperawatan yang dirasakan oleh pasien. Komunikasi merupakan salah satu dimensi dalam mengukur kepuasan suatu pelayanan. Hal senada diungkapkan bahwa hubungan komunikasi interpersonal perawat – pasien menentukan kepuasan pelayanan keperawatan yang dirasakan oleh pasien. Sehingga dapat dijelaskan bahwa semakin baik pelaksanaan

komunikasi terapeutik, maka akan semakin baik pula kepuasan pelayanan keperawatan yang disampaikan oleh pasien.

C. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Penelitian ini menggunakan kuesioner dalam mengumpulkan data kepuasan pasien, sehingga jawaban yang diperoleh dari responden terbatas pada pertanyaan dalam kuesioner. Lebih baik lagi mengumpulkan data dilengkapi dengan wawancara.
2. Responden dalam penelitian ini hanya terbatas pada pasien di Ruang Rawat Inap Marwa Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.
3. Penelitian ini hanya sebatas meneliti satu faktor penyebab kepuasan pasien sehingga faktor lain penyebab pasien tidak merasa puas.