**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT IGD DENGAN KEPUASAN PASIEN DALAM PENANGANAN**

**DI IGD RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR**

Aris B. Samudra

Program Studi Pendidikan Ners

STIKes Patria Husada Blitar

Email : nazzalasamudra@gmail.com

**Abstrak**: Faktor yang berperan penting dalam pemberian asuhan keperawatan adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik yang optimal akan berdampak pada kepuasan pasien dan meningkatkan mutu Rumah Sakit. Tujuan penelitaian ini adalah untuk melihat gambaran tentang hubungan komunikasi perawat IGD dengan kepuasan pasien dalam penanganan di IGD RSUD Mardi Waluyo kota Blitar. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 245 pasien. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan sampel berjumlah 52 pasien. Uji statistik menggunakan *spearman rho*. Hasil penelitian didapatkan komunikasi terapeutik perawat IGD dalam penanganan pasien 25 pasien (48,1 %) dalam kategori cukup, kepuasan pasien dalam penanganan pasien 29 pasien (55,8 %) dalam kategori puas. Hasil analisa uji statistik terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat IGD dengan kepuasan pasien dalam penanganan di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dengan nilai p = 0,000. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien saat menerima pelayanan kesehatan adalah komunikasi terapeutik. Kepuasan timbul adanya keterampilan dan tanggung jawab perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, seperti perawat yang menangani masalah dengan tepat dan profesional, perawat yang bersedia menawarkan bantuan ketika pasien mengalami kesulitan. Hasil penelitian ini diharapakan perawat meningkatkan pelayanan yang berkualitas, lebih memperhatikan komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, dengan fokus utama pada tahap perkenalan, memperbaiki kemampuan melaksanakan perkenalan di awal pertemuan dengan pasien untuk memberikan informasi yang tepat kepada pasien.

**Kata kunci**: komunikasi terapeutik, perawat, kepuasan pasien

**Abstract**: Factors that play an important role in providing nursing care are therapeutic communication. Optimal therapeutic communication will have an impact on patient satisfaction and improve hospital quality. The purpose of this research is to see an overview of the relationship between emergency communication nurses with patient satisfaction in handling the emergency room at Mardi Waluyo Hospital Blitar. The study design used cross sectional. The population in this study amounted to 245 patients. sampling using consecutive sampling with a sample of 52 patients. Statistical test using spearman rho. The results of the study showed that therapeutic communication of IGD nurses in the treatment of 25 patients (48.1%) in the adequate category, patient satisfaction in handling patients 29 patients (55.8%) in the satisfied category. The results of the statistical test analysis showed that there was a relationship between therapeutic communication of the emergency ward nurses and patient satisfaction in handling the emergency room at Mardi Waluyo Hospital Blitar City with a value of p = 0,000. Factors that influence patient satisfaction when receiving health services are therapeutic communication. satisfaction arises the existence of nurses' skills and responsibilities in providing health services, such as nurses who deal with problems appropriately and professionally, nurses who are willing to offer assistance when patients experience difficulties. The results of this study are expected to increase the quality of care nurses, pay more attention to therapeutic communication in health services provided to patients, with the main focus at the introductory stage, improve the ability to carry out introductions at the beginning of meetings with patients to provide appropriate information to patients.

**Keywords**: therapeutic communication, nurses, patient satisfaction

**LATAR BELAKANG**

Komunikasi terapeutik merupakan suatu proses untuk membina hubungan terapeutik antara perawat-pasien dan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat kepada pasien. Kelemahan dalam berkomunikasi masih menjadi masalah bagi perawat maupun pasien karena proses keperawatan tidak berjalan secara maksimal dan menyebabkan ketidaknyaman pada pasien. Pasien sering mengeluh terhadap pelayanan keperawatan, dimana pelayanannya kurang memuaskan. Pasien sering mengeluh kurang diperhatikan saat diruang IGD (Sya’diyah, 2012).

Tingkat kepadatan dan kinerja klinis di Instalasi Gawat Darurat dapat menggunakan total *Length Of Stay* (LOS) dan *Waiting time*. Pengukuran *Lengh Of Stay* (LOS) setiap pasien diukur dari awal kedatangan pasien sampai dengan perpindahan pasien ke unit lain yang digunakan sebagai indikator kunci penilaian efesiensi peningkatan kinerja operasional dan klinis. Permasalahan *Length Of Stay* (LOS) sering terjadi di Instalasi gawat darurat dikarenakan antara lain lamanya menunggu hasil konsul ke dokter spesialis, menunggu hasil pemeriksaan penunjang. Selain itu BOR diruangan yang penuh, mengakibatkan menumpuknya pasien diruang IGD untuk menunggu tempat tidur yang kosong. Pasien merasa dibiarkan, tidak mendapatkan pelayanan yang baik. Hal ini salah satu penyebabnya adalah kurangnya komunikasi perawat kepada pasien untuk menjelaskan kondisi yang sebenarnya terjadi (Suryani, 2005).

Berdasarkan survei Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia kesehatan tahun 2013 jumlah perawat di Indonesia sebanyak 60.701, sedangkan di Jawa Timur terdapat 5.866 perawat. Tiga puluh lima sampai dengan empat puluh persen pasien tidak puas berkomunikasi dengan dokter dan perawat. Aspek yang paling membuat ketidakpuasan adalah jumlah dan jenis informasi yang diterima. Kurangnya komunikasi antara staf rumah sakit dengan pasien merupakan salah satu alasan keluhan umum pasien di rumah sakit (Kemenkes RI, 2008). Hasil penelitian terdahulu oleh Darsini, (2016) di RS Gatoel Mojokerto tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien menunjukkan dari 80 responden, 48 perawat mempunyai komunikasi yang baik dan 52 pasien (66,7%) responden puas terhadap komunikasi perawat. Pasien mengatakan puas, hal ini disebabkan karena pendekatan dan perilaku perawat yang sopan, serta sentuhan perawat melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik.

Komunikasi pada ruang Instalasi Gawat Darurat berbeda dengan komunikasi yang terjadi di bangsal. Instalasi Gawat Darurat lebih memfokuskan pada tindakan yang akan dilakukan, sehingga dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik sangat kurang. Begitu juga karakteristik pekerjaan perawat di Instalasi Gawat Darurat seringkali perawat lebih memperhatikan proses penyelamatan pasien dibandingkan interaksi dengan pasien dan keluarga pasien, sehingga memungkinkan persepsi pasien atau keluarga pasien terhadap pelayanan perawat menjadi kurang baik. (Wiyono, 2016).

Menurut Suryani, (2005) komunikasi merupakan faktor paling penting yang digunakan untuk menetapkan hubungan terapeutik antara perawat dan klien. Pada proses asuhan keperawatan, komunikasi ditunjukkan untuk mengubah perilaku klien guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal yang disebut komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik mendorong dan menganjurkan kerjasama antara perawat dan Klien melalui hubungan perawat dan pasien, mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan dan mengkaji masalah evaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat. Proses komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian tingkah laku Klien dan membantu dalam mengatasi persoalan yang dihadapi pada tahap perawatan.

Penelitian terkait yang dilakukann oleh Sutrisno dkk (2015) di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien menunjukkan bahawa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Semakin baik komunikasi terapiutik perawat maka pasien akan semakin puas.

Hasil studi pendahuluan dan pengamatan di IGD RSUD Mardi Waluyo Blitar, diketahui bahwa jumlah pasien yang ditangani di IGD bervariasi antara 10-60 orang setiap hari, jumlah pasien yang ditangani di IGD sekitar 35 orang setiap harinya. Sekitar 25% dari seluruh pasien atau sebanyak 12 orang pasien yang masuk ke IGD dengan kondisi gawat dan darurat. Pasien banyak antri diruang tunggu atau observasi pasien, dengan alasan kamar dirawat inap masih penuh. Berdasarkan wawancara dengan 5 pasien mengatakan bahwa, lama menunggu diruang IGD dan pasien tidak dilakukan tindakan atau dibawa ke ruang perawatan segera. Pasien juga mengatakan kurangnya penjelasan petugas IGD tentang kondisi pasien, sehingga pasien merasa seakan diterlantarkan.

Mutu atau kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien akan menentukan baik buruknya citra rumah sakit. Baik buruknya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh tingkat kepuasan pasien selaku pengguna jasa pelayanan. Ketidakpuasan klien di Rumah Sakit dapat diatasi melalui pelaksanaan asuhan keperawatan dengan melaksanakan komunikasi yang baik. Seorang perawat tidak dapat melaksanakan proses keperawatan dengan baik tanpa kemampuan berkomunikasi yang baik dengan klien/pasien, teman sejawat, atasan dan pihak-pihak lain. Pernyataan tersebut didukung oleh Haryanto dan Septyani (2009, dalam Fitria & Shaluhiya, 2014) bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilaksanakan oleh perawat maka klien akan merasa puas. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien, kepuasan pasien muncul dari kesan pertama pasien masuk terhadap pelayanan yang diberikan. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar (Kemenkes, 2008).

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mengetahui sejauhmana hubungan komunikasi terapiutik perawat IGD dengan kepuasan pasien dalam penanganan pasien di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

**METODE**

Penelitian menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitan dilakukan pada tanggal 20-26 Nopember 2018. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 245 pasien. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan sampel berjumlah 52 pasien di IGD RSUD Mardi Waluyo kota Blitar. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan uji statistik *spearman rho.*

**HASIL**

**Table 1 distribusi komunikasi terapeutik perawat di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada tanggal 20-26 Nopember 2018.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Komunikasi Terapeutik | Frekuensi(f) | Prosentase (%) |
| 1 | Kurang  | 9 | 17.3 |
| 2 | Cukup  | 25 | 48.1 |
| 3 | Baik  | 18 | 34.6 |
|  | Total | 52 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui 25 pasien (48,1 %) dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien cukup.

**Tabel 2 Distribusi kepuasan pasien dalam penanganan di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada tanggal 20-26 Nopember 2018.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Kepuasan pasien  | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| 1 | Kurang puas  | 9 | 17.3 |
| 2 | Cukup puas  | 14 | 26.9 |
| 3 | Puas | 29 | 55.8 |
|  | Total | 52 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui 29 pasien (55,8 %) merasa puas dalam penangan di IGD.

**Table 3 hubungan komunikasi terapeutik perawat IGD dengan kepuasan pasien dalam penanganan di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada tanggal 20-26 Nopember 2018.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Komunikasi terapeutik perawat | Kepuasan pasien |  | Total  |
| Kurang  | Cukup  | Puas |  |
| 1. | Kurang | 9 | 17,3% | 0 | 0% | 0 | 0% | 9 | 17,3% |
| 2. | Cukup | 0 | 0% | 7 | 13,5% | 18 | 36,4% | 25 | 48,1% |
| 3. | Baik  | 0 | 0% | 7 | 13,5% | 11 | 21,2% | 18 | 34,6% |
| Total Responden | 9 | 17,3% | 14 | 26,9% | 29 | 55,8% | 52 | 100% |
|  p-*value* = 0,000 *r* = 0,468  |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa (36,4%) responden, perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien mempunyai tingkat kepuasan pasien dalam kategori puas. Hasil uji statistik dengan *spearman* *rho* didapatkan nilai p = 0,000. Hal ini diartikan bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat IGD dengan kepuasan pasien dalam penanganan di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Nilai koefisien adalah 0,468 (positif) ini berarti “semakin baik dalam melakukan komunikasi terapeutik perawat maka pasien semakin merasa puas.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data dari 52 pasien, 25 pasien (48,1%) melakukan komukasi terapeutik dalam kategori cukup. Indikator dalam komunikasi terapeutik ini dalah tahapan fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi professional yang mengarah pada tujuan penyembuhan pasien. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Fatmawati, 2010).

Dalam memberikan intervensi keperawatan diperlukan suatu komunikasi terapeutik, dengan demikian diharapkan seorang perawat memiliki kemampuan khusus mencakup ketrampilan intelektual, teknikal dan interpersonal dan penuh kasih sayang dalam melakukan komunikasi dengan pasien. Perawat harus memiliki tanggung jawab moral tinggi yang didasari atas sikap peduli dan penuh kasih sayang, serta perasaan ingin membantu orang lain untuk kesembuhan pasien. Hubungan saling percaya antara perawat dan klien adalah kunci dari komunikasi terapeutik. Komunikasi yang menciptakan tumbuhnya hubungan saling percaya harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan dan memberikan alternatif pemecahan masalah (Suryani, 2005).

Menurut peneliti komunikasi merupakan salah satu alat manusia berinteraksi sehingga mereka mampu memahami dan mengerti maksud dan tujuan dari keberadaan salah satu diantara mereka. Komunikasi yang kurang oleh karena faktor budaya, kelelahan dan kondisi fisik dan psikis dari individu itu sendiri, komunikasi yang baik akan memberikan kesan yang menarik karena ada kesepahaman dan akan menjadi nilai suatu kepuasan dari individu yang sedang berinteraksi. Komunikasi merupakan unsur yang penting dalam aktivitas manajer keperawatan dan sebagai bagian yang selalu ada dalam proses manajemen keperawatan bergantung pada posisi manajer dalam struktur organisasi (Nursalam, 2012).

Faktor pendidikan didapatkan bahwa dari 25 pasien dengan komunikasi cukup baik, 18 pasien berpendidikan sekolah menengah atas. Menurut Nurjannah (2009), tingkat pengetahuan akan mempengaruhi komunikasi yang dilakukan seseorang. Seseorang bila mempunyai pengetahuan rendah maka akan sulit merespon pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pengetahuannya lebih tinggi. Menurut peneliti pendidikan pasien mempengaruhi pengetahuan pasien yang didapatkan oleh pasien, pendidikan yang tinggi akan memperluas wawasan dan pengetahuan pasien. Pengetahuan yang baik menyebabkan pasien mudah memahami kalimat yang diungkapkan oleh perawat. Selain itu dengan pendidikan dan pengetahuan yang tinggi, pasien akan mempersepsikan sesuatu dengan mudah. Adanya persepsi yang sama, maka interaksi yang terjadi antara perawat dengan pasien tidak merasa terpojok dalam berkomunikasi serta pasien merasa diperhatikan oleh lawan bicaranya.

Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat yang efektif ini disebabkan karena kesadaran perawat yang makin meningkat tentang pentingnya membina komunikasi yang efektif dan terbuka sehingga tercapai hubungan yang saling percaya dengan pasien untuk dapat memahami permasalahan pasien dan tepat dalam menanganinya. Walaupun dari hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa perawat telah menerapkan komunikasi terapeutik yang cukup, tetapi masih terdapat 9 responden (17,3%), menyatakan kurang baik. Hasil kuesioner pada fase orientasi, munujukkan bahwa 34 pasien merasa perawat tidak mengkomunikasikan tentang berapa lama tindakan yang akan dilakukan pada pasien. Selain itu dalam fase orientasi 36 pasien menyatakan perawat tidak memperkenalkan diri saat pertama kali kontak dengan pasien. Penerapan komunikasi saat kontak pertama antara pasien dan perawat sangat diperlukan. Hal ini bertujuan untuk memberikan saling kepercayaan antara perawat dan pasien, serta dapat mengurangi rasa kecemasan pada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan.

Menurut peneliti bahwa pasien dapat menilai perawat tentang bagaimana komunikasi perawat dengan pasien dapat dilihat dari segi emosi pasien. Emosi merupakan perasaan subjektif terhadap suatu kejadian. Emosi seperti marah, sedih, senang, akan dapat mempengaruhi seseorang dalam berkomunikasi dengan orang lain. Berdasarkan data pasien yang datang di IGD 65 % pasien gawat darurat, antara lain pasien dengan cidera kepala sedang sampai berat, pasien dengan serangan jantung, dan pasien dengan fraktur. Hal inilah yang terkadang menjadi kendala perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien. Perawat sudah melakukan komunikasi dengan pasien, akan tetapi karena pasien yang datang secara bersamaan, perawat juga melakukan tindakan pada pasien lain, sehingga pasien merasa kurang diperhatikan dan mempersepsikan bahwa perawat dalam berkomunikasi dengan pasien sangat kurang.

Berdasarkan tabel 2 analisa dan intrepretasi data yang dilakukan pada 52 pasien bahwa 29 pasien (55,8 %) merasa puas dalam penangan di IGD. Indikator kepuasan pasien yang dimaksud adalah dari aspek fungsi dari proses pelayanan yaitu *Reliability* (keandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan jasa secara akurat sesuai dengan yang dijanjikan. *Responsiveness* (cepat tanggap) yaitu kemampuan karyawan untuk membantu konsumen menyediakan jasa dengan cepat sesuai dengan yang diinginkan. *Assurance* (jaminan) yaitu pengetahuan dan kemampuan karyawan untuk pelayanan dengan rasa percaya diri. *Emphaty* (empati) yaitu karyawan harus memberikan perhatian secara individual kepada konsumen dan megerti kebutuhan konsumen. Dan *tangible* (kasat mata) yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan personel dan alat-alat komunikasi.

Nurrachmah (2001) menyatakan bahwa kepuasan klien merupakan suatu situasi dimana klien dan keluarga menganggap bahwa biaya yang dikeluarkan sesuai dengan kualitas pelayanan yang diterima dan tingkat kemajuan kondisi kesehatan yang dialaminya. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan, dibandingkan dengan harapannya. Kepuasan klien seringkali dipandang sebagai suatu komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan berkaitan dengan kesembuhan klien dari sakit atau luka. Hal itu lebih berkaitan dengan konsekuensi sifat pelayanan.

Menurut Kotler (2009) dalam Purwanto (2011) bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil suatu produk yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu: karakteristik produk, harga, pelayanan, lokasi, fasilitas, image, komunikasi, desain visual, dan suasana. Pada faktor umur, pendidikan pasien menunjukkan bahwa dari 52 pasien (55,8%) puas dengan pelayanan perawat, jika dilihat dari umur sebagian besar pasien berumur 31-40 tahun yaitu 11 responden (21,2%). Pendidikan pasien adalah menengah atas yaitu 39 pasien (75%). Perawat harus mengerti pengaruh perkembangan usia, baik dari sisi bahasa, maupun proses berfikir dari orang tersebut agar komunikasi efektif. Karena cara berkomunikasi dengan anak usia remaja dan anak usia lanjut sangatlah berbeda. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuannya. Pengetahuan akan berpengaruh dalam berkomunikasi. Seseorang yang tingkat pengetahuannya rendah akan sulit merespon pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dibandingkan dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi (Nurjannah, 2009).

Menurut peneliti bahwa umur, pendidikan pasien dan sebagainya dapat mempengaruhi tingkat kepuasan. Beberapa karakteristik individu yang diduga menjadi determinan utama atau penentu yang diduga menjadi determinan utama atau penentu prioritas indikator kualitas pelayanan kesehatan, dan penentu prioritas tingkat kepuasan pasien adalah : umur, jenis kelamin, lama perawatan, sumber biaya, diagnosis penyakit, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, suku bangsa, tempat tinggal, kelas perawatan, status perkawinan, agama, dan preferensi. (Utama, 2003).

Selain faktor diatas, faktor pengalaman juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan tabel 4.2 bahwa dari 52 pasien, 40 pasien pernah datang ke IGD RSUD Mardi Waluyo. Hal ini menunjukkan bahwa pasien sudah mempunyai pengalaman bagaimana pelayanan yang dilakukan oleh perawat, pasien sudah pernah merasakan pelayanan yang diberikan oleh perawat saat di IGD. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan akan memberikan kepuasan terhadap pasien.

Berdasarkan data menunjukkan bahwa, dari 52 pasien 17,3 % kurang puas dengan pelayanan di IGD. Menurut Suryani (2005) bahwa perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik harus memperhatikan teknik-teknik komunikasi terapeutik yang benar. Apabila telah melakukan teknik dalam komunikasi terapeutik, maka perawat dan pasien akan membina hubungan yang baik, sebaliknya bila tidak melakukan teknik komunikasi terapeutik maka tidak akan terjadi hubungan saling percaya dengan pasien. Kebanyakan pasien menunjukkan kepuasan mereka dengan pelayanan perawat karena pasien memiliki waktu untuk bicara dengan para perawat. Perawat sering memberi salam dan senyum ketika bertemu dengan pasien, perawat saat berkomunikasi dengan cara yang baik dan benar, perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti saat berkomunikasi. Berdasarkan hasil kuesioner, didapatkan data bahwa pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan di IGD pada dimensi *realibility* yaitu 16 pasien mangatakan tidak puas dan juga 16 pasien mangatakan tidak puas pada dimensi *tangibles*. Pada dimensi *realibility* pasien tidak puas dengan palayanan perawat yang tidak rapi dalam menyiapkan alat medis serta kurang cekatan dalam memberikan tindakan pada pasien. Pada dimensi *tangibles* pasien tidak puas dengan dalam penampilan perawat yang kurang rapi, pakaian yang terkadang tidak seragam, selain itu pasien juga merasakan bahwa perawat dalam menjlaskan kondisi pasien atau tindakan yang akan dilakukan kurang dimengerti oleh pasien.

Faktor lain pasien merasa tidak puas dengan pelayanan di rumah sakit karena beberapa hal antara lain pasien saat itu sangat banyak dan datang secara bersamaan dan perawat tidak mengkomunikasikan tentang kondisi di ruangan. Selain itu terdapat pasien gawat dan membutuhkan pertolongan dengan bantuan beberapa tenaga medis, yang berakibat pasien lain merasa kurang dalam memberikan pelayanan pada dirinya. Perawat yang kurang kooperatif, perawat yang kurang bertatap muka atau menanyakan keadaanya dan sebagainya. Hal inilah yang kemungkinan pasien merasa pelayanan di IGD kurang memuaskan.

Dalam penelitian ini didapatkan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat IGD dengan kepuasan pasien dalam penanganan di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dengan arah hubungan yang positif. Hal ini berarti semakin baik dalam melakukan komunikasi terapeutik perawat maka pasien akan merasa semakin puas dengan penanganan di IGD.

Wiyono (2016) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien saat menerima pelayanan kesehatan adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan yang meliputi pengkajian diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan penilaian. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Priscylia A. C Rorie (2014) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang Rawat Inap Irina A RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado yang menyatakan, bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Salah satu hal yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan pasien dalam membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, maupun dengan tenaga kesehatan lain dalam rangka membantu mengatasi masalah pasien adalah dengan berkomunikasi. Dengan berkomunikasi perawat dapat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur tindakan keperawatan (Mundakir, 2013).

Hasil penelitian Hajriani (2013) di Ruang Perawatan Bedah RSUD Haji Makassar, juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dengan tingkat kepuasan pasien dengan hasil uji fisher exact diperoleh nilai p = 0,001. Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapanya (Nursalam, 2011).

Dari 29 pasien (55,8%) responden yang merasa puas dengan penanganan di IGD,18 responden melakukan komunikasi terapeutik dengan cukup baik. Dan 11 responden melakukan komunikasi terapeutik dengan baik. Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari standar suatu rumah sakit. Pasien baru akan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Dari hasil penelitian didapatkan data sebagian pasien dengan komunikasi terapeutik baik tetapi pasien tidak merasa puas, hal ini disebabkan karena pasien ingin mendapatkan perhatian penuh dan khusus dari perawat. Hal tersebut tentunya tidak mungkin terjadi, karena masih banyak pasien lain yang harus mendapatkan perhatian dari perawat. Ketidakpuasan tersebut juga timbul karena persepsi dan cara pandang pasien yang berbeda dalam menganggapi setiap tindakan dan komunikasi perawat. Sedangkan komunikasi yang tidak baik tetapi pasien merasa puas disebabkan karena apa yang didapatkan oleh pasien sesuai dengan harapan untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik dari perawat. Kepuasan tersebut timbul dari adanya keterampilan dan tanggung jawab perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, seperti perawat yang menangani masalah dengan tepat dan profesional, perawat yang bersedia menawarkan bantuan ketika pasien mengalami kesulitan.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Komunikasi terapeutik perawat IGD dalam penanganan pasien di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar 25 pasien (48,1 %) dalam kategori cukup.
2. Kepuasan pasien dalam penanganan di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar 29 pasien (55,8 %) dalam kategori puas.
3. Terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat IGD dengan kepuasan pasien dalam penanganan di IGD RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dengan nilai p-value = 0,000. Nilai korelasi 0,468 berarti kekuatan korelasi 2 variabel ini adalah sedang atau cukup.

**DAFTAR PUSTAKA**

Azwar, A. 2001. *Program menjaga mutu pelayanan kesehatan, aplikasi prinsip lingkaran pemecahan masalah*. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI.

Darsini. 2016. Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien yang dirawat di ruang Kana RS Gatoel Mojokerto. *NurseLine Journal* 1(1): 59

Fatmawati, S. 2010. *Komunikasi Keperawatan Plus Materi Komunikasi Terapeutik*, Yogjakarta: Medical Book.

Fitria, C, N. 2013. *Efektivitas Pelatihan Komunikasi SBAR dalam Meningkatkan Motivasi dan Psikomotor Perawat di Ruang Medikal Bedah RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Hafizurrahman. 2009. Kepuasan Pasien dan Kunjungan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 4(1): 10-17.

Damaiyanti, M. 2010. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung : Refika Aditama.

Kemenkes RI. 2008. *Permenkes RI No 828 tahun 2008 tentang petunjuk teknis standar pelayanan minimal*.Jakarta: Depkes RI.

Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Notoadmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rhineka Cipta

Nurjannah, I. 2009. *Hubungan Terapeutik Perawat dan Klien*: Pribadi Sebagai Sarana. Yogyakarta. PSIK FK-UGM

Nurrachmah, E. 2001. *Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit. Makalah Seminar*. Jakarta : Pers

Nursalam 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter & Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan 1. Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika

Rangkuti, F. 2006. *Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan* JP. Jakarta

Sugiyono. 2009. *Metode Peneltian Kuantitatif Dan Kualitatif*. CV Alphabeta. Bandung

Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suryani. 2005. *Komunikasi Terapeutik : Teori dan Praktik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Stuart.G.W. & Sundeen.S.J. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa.*Alih Bahasa: Achir Yani S. Hamid. ed ke-3. Jakarta, EGC

Sya’diyah. 2012. *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Wiyono. 2016. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.