

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI RUANG HEMODIALISA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai
Derajat Sarjana Keperawatan
Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Disusun Oleh
FAJAR MUSTOFA
NIM: A.11300885**

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GOMBONG
SI KEPERAWATAN
2017**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Juli 2017



Fajar Mustofa



HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Skripsi Yang Berjudul:

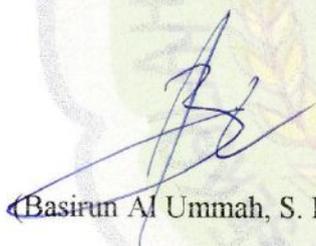
PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG HEMODIALISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

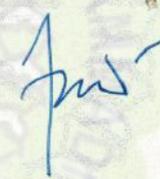
Disusun Oleh
FAJAR MUSTOFA
NIM: A.11300885

Telah disetujui dan dinyatakan
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I

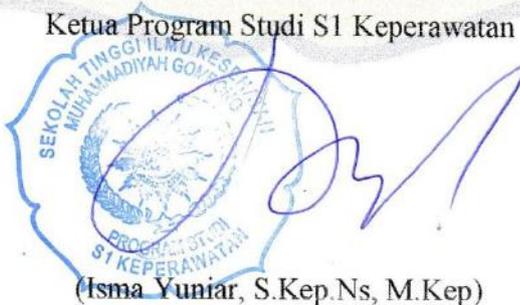
Pembimbing II


(Basirun Al Ummah, S. Pd, M. Kes)


(Putra Agina W.S., S.Kep.Ns, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

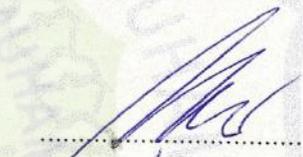
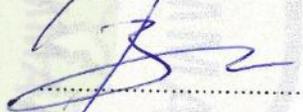
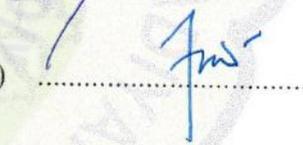
PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG HEMODIALISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Disusun Oleh
FAJAR MUSTOFA
NIM: A.11300885

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 15 Agustus 2017

Susunan Dewan Penguji:

1. Tri Sumarsih, S. Kep., Ns, MNS (Penguji I) 
2. Basirun Al Ummah, S. Pd, M. Kes (Penguji II) 
3. Putra Agina W.S., S.Kep.Ns, M.Kep (Penguji III) 

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fajar Mustofa
NIM : A.11300885
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI RUANG HEMODIALISA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Juli 2017

Yang Menyatakan

(Fajar Mustofa)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Skripsi, Juli 2017

Fajar Mustofa¹⁾ Basirun Al Ummah² Putra Agina W.S³⁾

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI RUANG HEMODIALISA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

ABSTRAK

Latar Belakang : Keperawatan pada intinya adalah sebuah proses antar pribadi, dimana seorang perawat yang kompeten harus menjadi seorang komunikator yang efektif dalam menjalankan proses komunikasi. Untuk menghindari rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan (perawat) maka alangkah sangat bijaksana dan tepat, jika suatu institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya. Salah satu bentuknya adalah dengan meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik dan tepat bagi perawat.

Tujuan : Mengetahui pengaruh pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 33 pasien gagal ginjal kronik yang diambil secara *purposive sampling*. Data dianalisa menggunakan analisa deskriptif dan korelatif menggunakan *Uji Korelasi Chi Square*.

Hasil : Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa sebagian besar responden (51.5%) dengan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat kategori baik. Sebagian besar responden (66.7%) dengan kepuasan kategori puas.

Kesimpulan: Ada pengaruh pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong ($p=0.007$).

Rekomendasi: Diharapkan meningkatkan penerapan komunikasi perawat pada saat berinteraksi dengan pasien maupun keluarga pasien

Kata Kunci: *komunikasi terapeutik perawat, kepuasan, hemodialisa*

1) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing I Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

3) Pembimbing II Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**S1 PROGRAM OF NURSING DEPT
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
Mini-thesis, Juli 2017**

Fajar Mustofa¹⁾ Basirun Al Ummah² Putra Agina W.S³⁾

**THE EFFECT OF NURSE THERAPEUTIC COMMUNICATION ON PATIENT
SATISFACTION IN HEMODIALISA ROOM PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL**

ABSTRACT

Background: Nursing is essentially an interpersonal process, in which a competent nurse must be an effective communicator in carrying out the communication process. To avoid the low quality of service provided by health workers (nurses) it would be very wise and appropriate, if a health service institution can improve the quality of service. One form is to improve the ability of good communication and appropriate for nurses.

Objective: To know the effect of nurse therapeutic communication on patient satisfaction in Hemodialisa room PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Method: This research uses correlational method with cross sectional approach. Samples amounted to 33 patients with chronic renal failure taken by purposive sampling. Data were analyzed using descriptive and correlative analysis using Chi Square Correlation Test.

Results: This study yields findings that most respondents (51.5%) with the implementation of therapeutic communication nurse good category. Most respondents (66.7%) with satisfaction category satisfied.

Conclusion: There is influence of nurse therapeutic communication to patient satisfaction in Hemodialisa Room PKU Muhammadiyah Gombong Hospital ($p = 0.007$).

Keywords: therapeutic nurse communication, satisfaction, hemodialysis

-
- 1) Student
 - 2) First consultant
 - 3) Second consultant

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong” dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini penulis susun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat sarjana S1 minat utama program studi ilmu keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Basirun Al Ummah, S. Pd, M. Kes, selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Putra Agina W.S., S.Kep.Ns, M.Kep, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Kedua orangtua yang telah mendukung penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunnya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Kerangka Teori	29
C. Kerangka Konsep.....	30
D. Hipotesis	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Metode Penelitian	31
B. Populasi dan Sampel	31
C. Variabel Penelitian.....	32
D. Definisi Operasional	33
E. Instrumen Penelitian	33
F Uji Coba Instrumen	34

G. Teknik Analisa Data	35
H. Etika Penelitian.....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan	46
C. Keterbatasan Penelitian	49
BAB III KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



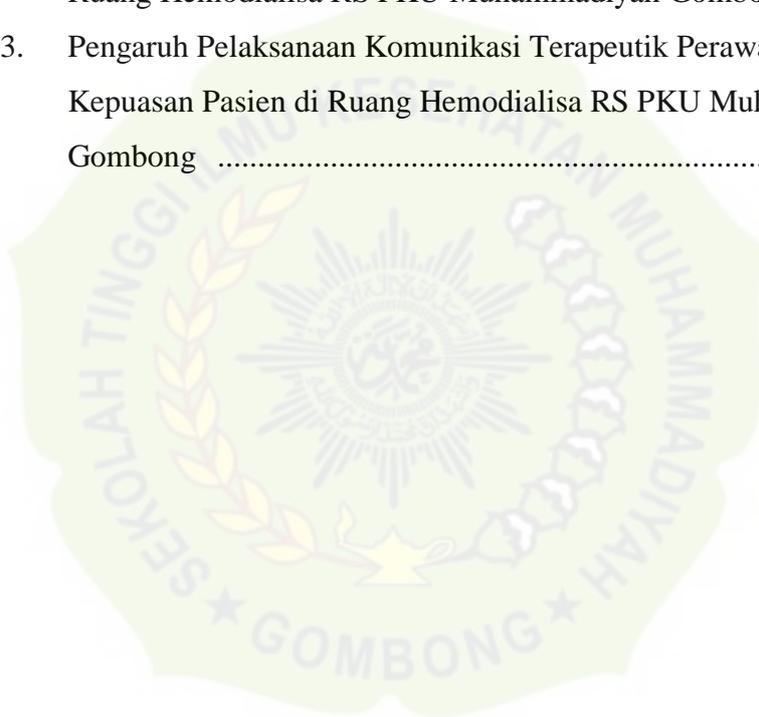
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	29
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	30



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	33
Table 3.2	Kisi-Kisi Kuesioner Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	34
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong	45
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Di Ruang Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong	45
Tabel 4.3.	Pengaruh Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong	46



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Lembar Kuesioner
- Lampiran 4. Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 5. Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 6. Hasil Uji Statistik
- Lampiran 7. Tabulasi Data Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, dikenal karena kompleksitasnya yang ada, baik 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 cure dan ditujukan kepada pasien saja, tetapi pelayanan keperawatan bersifat care dan ditujukan kepada individu, keluarga, serta masyarakat, baik yang sehat maupun sakit. (Perry dan Potter, 2009) menjelaskan bahwa 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 profesional (Arwani, 2006).

Keperawatan pada intinya adalah sebuah proses antar pribadi, dimana seorang perawat yang kompeten harus menjadi seorang komunikator yang efektif dalam menjalankan proses komunikasi. Komunikasi dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan pasien untuk membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien. Kelemahan dalam berkomunikasi merupakan masalah yang serius baik bagi perawat maupun pasien. Perawat yang enggan berkomunikasi dan menunjukkan raut muka yang tegang akan berdampak serius bagi pasien. Pasien akan merasa tidak nyaman bahkan terancam dengan sikap perawat. Kondisi ini tentunya akan berpengaruh terhadap proses penyembuhan (Ichsan, 2005).

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Pada profesi keperawatan komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metoda utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Dalam tulisan ini akan dibahas tentang pengertian komunikasi termasuk "*therapeutic use of self*" dan "*helping relationship*" untuk praktek keperawatan, sikap dan tehnik serta dimensi hubungan dari komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Indrawati, 2003).

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dan komunikasi ini adalah saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi di antara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan (Indrawati, 2003).

Model konsep dan teori keperawatan yang dijelaskan oleh Peplau menjelaskan tentang kemampuan dalam memahami diri sendiri dan orang lain yang menggunakan dasar hubungan antar manusia yang mencakup 4 komponen sentral yaitu klien, perawat, masalah kecemasan yang terjadi akibat sakit (sumber kesulitan), dan proses interpersonal. Tujuan keperawatan menurut Peplau (1952) yaitu untuk mengembangkan interaksi antara perawat dan klien.

Komunikasi terapeutik bukan pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional. Akan tetapi, jangan sampai karena terlalu asyik bekerja, kemudian melupakan pasien sebagai manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya (Arwani, 2006).

Komunikasi tidak bisa dipisahkan dari setiap individu yang hidup. Komunikasi juga merupakan hal yang sangat penting bagi individu dalam melakukan interaksi. Kadangkala individu merasakan komunikasi menjadi tidak efektif karena kesalahan dalam menafsirkan pesan yang diterimanya.

Hal ini disebabkan karena setiap manusia mempunyai keterbatasan dalam menelaah komunikasi yang disampaikan. Kesalahan dalam menafsirkan pesan bisa disebabkan karena persepsi yang berbeda-beda.

Hal ini juga sering terjadi pada institusi pelayanan kesehatan, misalnya pasien sering komplain karena tenaga kesehatan tidak mengerti maksud pesan yang disampaikan pasien, sehingga pasien tersebut menjadi marah dan tidak datang lagi mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut. Atau contoh lain adalah selisih faham atau pendapat antara tenaga kesehatan karena salah mempersepsikan informasi yang diterima yang berakibat terjadinya konflik antara tenaga kesehatan tersebut. Jika kesalahan penerimaan pesan terus menerus berlanjut dapat berakibat pada ketidakpuasan baik dari pasien maupun tenaga kesehatan. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, dan larinya pasien kepada institusi pelayanan kesehatan lainnya yang dapat memberikan kepuasan. Untuk menghindari rendahnya mutu pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan (perawat) dan hilangnya pasien atau pelanggan ke tempat lain maka alangkah sangat bijaksana dan tepat, jika suatu institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya. Salah satu bentuknya adalah dengan meningkatkan kemampuan komunikasi yang baik dan tepat bagi perawat (Arwani, 2006).

Kepuasan diartikan sebagai respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual layanan setelah memakainya (Irawan, 2012). Pelayanan perawat sangat menentukan tingkat kepuasan pasien karena perawat merupakan profesi profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit, karena dibanding dengan tenaga kesehatan lain, jumlah perawat memang relatif besar, sekitar 60% pegawai rumah sakit adalah perawat. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam di rumah sakit dan berkesinambungan (Supratman, 2010).

Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik

promosi, pencegahan, pengobatan maupun pemulihan, dimana hasil layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Hal ini perawat kurang mempraktekkan komunikasi yang bersifat menyembuhkan (terapeutik). Padahal sebagian kesembuhan pasien berasal dari komunikasi yang bersifat terapeutik. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul ” Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong”, sehingga masalah yang dihadapi RS PKU Muhammadiyah Gombong mengenai kurangnya komunikasi terapeutik perawat dalam pelayanan pasien teratasi dan RS PKU Muhammadiyah Gombong menjadi tempat membuat para pasien nyaman, *homey* (suasana rumah yang nyaman bagi para pengunjungnya) dan menjadi Rumah Sakit unggulan di kota Kebumen dalam pelayanan yang memuaskan karena komunikasi terapeutik perawat dalam pelayanan terhadap pasien mendapatkan prioritas utama mengalami kesalah pahaman, sehingga menyebabkan pesan yang disampaikan tidak mencapai hasil seperti yang diharapkan.

Hasil studi pendahuluan dengan observasi yang dilakukan di ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong, terhadap 2 orang perawat, didapatkan bahwa perawat sudah melakukan komunikasi secara terapeutik, meskipun telah dilakukan berdasarkan kebiasaan atau rutinitas sehari-hari tetapi belum sepenuhnya sesuai dengan harapan dari pasien. Hasil wawancara dilakukan pada 7 orang pasien, 3 orang pasien mengatakan puas, 4 pasien mengatakan kurang puas dengan komunikasi perawat. Pasien mengatakan mereka merasa lebih dekat pada perawat-perawat yang menggunakan komunikasi dengan baik, dan bersikap ramah. Ada beberapa pasien yang kurang puas dengan pelayanan karena perawat tidak memperkenalkan diri terlebih dahulu, kurang ramah, dan komunikasi kurang baik ketika akan melakukan tindakan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan pembatasan masalah maka penulis mengangkat penelitian : Apakah ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat.
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien di ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat penelitian

Di dalam pengertian suatu penelitian mengandung dua manfaat, yaitu manfaat teoritis dan juga manfaat praktis.

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini bertitik tolak dengan meragukan suatu teori tertentu atau yang disebut dengan penelitian verifikatif. Adanya keraguan terhadap teori itu muncul apabila yang terlibat tidak dapat lagi menjelaskan kejadian-kejadian aktual yang tengah dihadapi. Dilakukannya pengujian atas teori tersebut bisa melalui penelitian secara empiris serta hasilnya dapat menolak ataupun mengukuhkan serta merevisi teori yang berhubungan.

2. Manfaat praktis

1) Bagi Perawat

Menyadarkan perawat tentang pentingnya komunikasi terapeutik dengan pelayanan pasien rawat inap, serta mempraktekkannya secara

praktis dalam keperawatan setiap hari, sehingga membantu kesembuhan pasien rawat inap.

2) Bagi Institusi Rumah Sakit

Meningkatkan mutu layanan keperawatan dalam meningkatkan kepuasan pasien.

3) Bagi Peneliti selanjutnya.

Sebagai bahan acuan atau *referensi* bagi peneliti selanjutnya yang mengkaji tentang penelitian Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien diruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong.

4) Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang penelitian Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien diruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong.

E. Keaslian Penelitian

1. Winarti (2013) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Bedah RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan”. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada pasien pre operasi di Ruang Rawat Bedah RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini dilakukan pada pasien pre operasi di ruang rawat bedah RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan sampel sebanyak 131 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan fase komunikasi terapeutik perawat pada fase orientasi sudah cukup baik (73,3%), pada fase kerja sudah baik (83,2%), fase terminasi cukup baik (77,8%), untuk hasil pelaksanaan sikap komunikasi terapeutik cukup baik (67,1%) sedangkan pelaksanaan teknik komunikasi terapeutik perawat cukup baik (51,1). Data tersebut menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat pada pasien pre operasi di ruang rawat bedah RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sudah baik perlu dipertahankan dan

ditingkatkan, agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pengukuran komunikasi terapeutik perawat sedangkan perbedaan pada penambahan variabel kepuasan pasien, metode penelitian yang merupakan korelasi, perbedaan pada tempat dan sampel penelitian.

2. Manurung (2012) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Pasundan Kota Bandung”. Tujuan penelitian untuk melihat gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, sehingga dapat diketahui unsur yang dipertahankan dan diperbaiki oleh puskesmas dan dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanannya. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode deskriptif. Variabel penelitian adalah kepuasan dengan subvariabel bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, dari populasi pengunjung puskesmas diambil 378 orang sebagai sampel, yang diadakan pada Bulan Juni 2012 di Puskesmas Pasundan. Hasil penelitian dianalisis dengan membandingkan harapan dan pengalaman yang menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan dalam aspek bukti langsung 88,33%, kehandalan 84,54%, ketanggapan 88,04%, jaminan 88,22%, dan empati 86,59%. Tingkat kepuasan secara keseluruhan, 87,27% dikategorikan tidak puas. Dari hasil analisis diagram kartesius, disarankan agar puskesmas melakukan perbaikan pada aspek kehandalan dan empati sehingga pelayanan bisa sesuai dengan harapan pasien. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada pengukuran tingkat kepuasan pasien. Perbedaannya adalah penambahan variabel komunikasi terapeutik perawat, serta perbedaan pada tempat, waktu, populasi dan sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2009). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arwani. (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Ichsan, Fuad. (2005). *Dasar-Dasar Kependidikan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- Indrawati. (2003). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC
- Irawan. (2012). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Kotler, J.P (2010). *Corporate Culture and Performance*. New York: The Press. A Division of Macmillan Inc.
- Lupiyoadi, R, dkk. (2011). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.
- Muninjaya, A,A. (2014). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: ECG.
- Nasir, Abdul dan, Abdul, Muhith. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing: generating and assessing evidence for nursing practice*. Ninth Edition
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik edisi 4 volume 1*. Jakarta : EGC
- Priyoto. (2015). *Komunikasi & Sikap Empati dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Purwanto. (2007). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Riwidikdo. (2007). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Bina Pustaka.
- Sabarguna, B,H. (2014). *Pemasaran Rumah Sakit*. Jogjakarta: Penerbit Konsorsium Islam Jateng.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press
- Sudoyo, dkk. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI,
- Sugiono. (2011). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Supratman, D., dan Prasetyo, E. (2010). *Bisnis Orang Sakit*. Yogyakarta: Resist Book.

Supriyanto, S & Ernawaty, (2010). Pemasaran Industri Jasa Kesehatan. Yogyakarta: C.V Andi.

Suryani. (2005). Komunikasi Terapeutik : Teori dan Praktik. Jakarta : EGC

Wulan & Hastuti, M. (2011). *Pengantar Etika Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustaka

Yusman K. (2013). Komunikasi keperawatan untuk SMK kesehatan. Jakarta: ECG.

Zeithaml, Valerie A, dkk. (2009). *Delivering Quality service: Balancing customer Perception and Expectations*. New York: The Free Press



Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.....

Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Fajar Mustofa

NIM : A.11300885

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien diruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kerjasamanya, saya mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti

Fajar Mustofa

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul “Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien diruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong”, yang diteliti oleh :

Nama : Fajar Mustofa

NIM : A.11300885

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Peneliti,

(Fajar Mustofa)

Gombong,2017

Yang Membuat Pernyataan

(_____)

Lampiran 3

**PENGARUH KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI RUANG HEMODIALISA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Kuesioner

1. Identitas Responden

1. Nomor reponden : (diisi oleh peneliti)
2. Inisial responden :
3. Usia : tahun
4. Alamat :

2. Kepuasan Pasien Diruang Hemodialisa

Apakah anda puas dengan pelayanan perawat di ruang hemodialisa ?

- Puas
 Tidak Puas

3. Komunikasi Terapeutik Perawat

Isilah kuesioner ini dengan memberi tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan anda. Anda diberi waktu 30 menit untuk mengisi kuesioner.

Selalu (SL) : Selalu dilakukan setiap pertemuan

Sering (SR) : Dilakukan 4- 5 x dalam sebulan

Kadang-Kadang (KK) : Dilakukan 1- 3 x dalam sebulan

Tidak pernah (TP) : Tidak pernah dilakukan

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
A	Tahap Orientasi				
1	Perawat memperkenalkan diri pada awal Pertemuan				
2	Perawat mengucapkan salam pada awal pertemuan				
3	Perawat menjelaskan tujuannya pada awal pertemuan				

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
4	Perawat menyapa anda dengan menyebut nama anda				
5	Perawat menanyakan tentang keluhan yang dirasakan anda				
B	Tahap Kerja				
6	Perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan				
7	Perawat menjelaskan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk tindakan yang akan dilakukan.				
8	Perawat meminta persetujuan anda terhadap tindakan yang akan dilakukan.				
9	Perawat menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan				
10	Perawat mendiskusikan tindakan yang diberikan				
D	Tahap Terminasi				
11	Perawat menanyakan keadaan/perasaan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan				
12	Perawat membuat kesepakatan untuk pertemuan lanjutan dengan pasien (tempat, waktu, topik dan tujuan yang sudah dibicarakan)				
13	Perawat mengingatkan dan memberitahukan kepada pasien jika pemeriksaan/ tindakan lanjutan				

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
14	Perawat pamitan kepada pasien dan keluarga ketika meninggalkan ruangan pasien				
15	Perawat menjelaskan apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan setelah tindakan				



Correlations

		Total
Item1	Pearson Correlation	.960(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
Item2	Pearson Correlation	.741(**)
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	15
Item3	Pearson Correlation	.748(**)
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
Item4	Pearson Correlation	.910(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
Item5	Pearson Correlation	.954(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
Item6	Pearson Correlation	.674(**)
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	15
Item7	Pearson Correlation	.862(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
Item8	Pearson Correlation	.712(**)
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	15
Item9	Pearson Correlation	.666(**)
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	15
Item10	Pearson Correlation	.783(**)
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
Item11	Pearson Correlation	.833(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
Item12	Pearson Correlation	.948(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
Item13	Pearson Correlation	.782(**)
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
Item14	Pearson Correlation	.821(**)
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	15
Item15	Pearson Correlation	.772(**)
	Sig. (2-tailed)	.001

	N	15
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	15

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.961	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	44.6667	81.238	.953	.955
Item2	45.4000	83.543	.703	.959
Item3	45.0667	80.638	.698	.960
Item4	45.0667	78.781	.891	.956
Item5	45.6000	80.114	.946	.955
Item6	45.2000	83.314	.621	.961
Item7	45.1333	78.695	.833	.957
Item8	45.2000	83.743	.669	.960
Item9	45.3333	85.238	.623	.961
Item10	45.2000	84.029	.754	.959
Item11	45.3333	79.238	.799	.958
Item12	44.7333	81.067	.939	.955
Item13	45.5333	83.124	.749	.959
Item14	44.8000	84.171	.798	.958
Item15	45.3333	82.524	.735	.959

Frequencies

Statistics

		Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	Kepuasan Pasien di Ruang Hemodialisa
N	Valid	33	33
	Missing	0	0

Frequency Table

Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	16	48.5	48.5	48.5
	Baik	17	51.5	51.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Kepuasan Pasien di Ruang Hemodialisa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	11	33.3	33.3	33.3
	Puas	22	66.7	66.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat * Kepuasan Pasien di Ruang Hemodialisa	33	100.0%	0	.0%	33	100.0%

Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat * Kepuasan Pasien di Ruang Hemodialisa Crosstabulation

			Kepuasan Pasien di Ruang Hemodialisa		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	Cukup	Count	9	7	16
		% within Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	56.3%	43.8%	100.0%
		% of Total	27.3%	21.2%	48.5%
	Baik	Count	2	15	17
		% within Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	11.8%	88.2%	100.0%
		% of Total	6.1%	45.5%	51.5%
Total	Count	11	22	33	
	% within Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat	33.3%	66.7%	100.0%	
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.340 ^b	1	.007		
Continuity Correction ^a	5.475	1	.019		
Likelihood Ratio	7.765	1	.005		
Fisher's Exact Test				.010	.009
Linear-by-Linear Association	7.118	1	.008		
N of Valid Cases	33				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.33.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat (Cukup / Baik)	9.643	1.633	56.925
For cohort Kepuasan Pasien di Ruang Hemodialisa = Tidak Puas	4.781	1.213	18.847
For cohort Kepuasan Pasien di Ruang Hemodialisa = Puas	.496	.277	.887
N of Valid Cases	33		

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisi ke	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

NO: 102.6/IV.3.AU/F/ETIK/VIII/2017

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

PENGARUH PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG HEMODIALISA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama peneliti utama : Fajar Musthofa
 Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
 Prodi : S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 19 Agustus 2017

Ketua Tim Etik Penelitian,

(Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat)





**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461; Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412

Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 388.1/IV.3.LP3M/A/IV/2017

Gombong, 25 April 2017

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

Direktur Utama

RS PKU Muhammadiyah Gombong

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Fajar Mustofa

NIM : A11300885

Judul Penelitian : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong

Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian Pengembangan dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



Arnika Dwi Asti, M.Kep.

NIK : 06048

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : FAJAR MUSTOFA
 NIM : A.11300885
 PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN
 DOSEN PEMBIMBING : PUTRA AGINA W.S., M.Kep

TANGGAL BIMBINGAN	TOPIC/MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
	Pemilihan Tema Penelitian : Peminatan Hemodialisa	↓ P
	BAB I • Gambarkan Fenomena • manfaat penelitian - teoritis - praktis	↓ P
	BAB II • kerangka teori III • Paragraf disesuaikan - jumlah semesta? - Profile BSU	↓ P
	BAB II • kerangka teori - Pathway teori kepuasan? III • urutan nomer dibetulkan	↓ P
27 April 2019	BAB II • Nama latin dengan miring • lanjut BAB III	↓ P
	BAB III • Jenis Miring • Daftar Pustaka	↓ P
	BAB III • ACC • penyusunan Daftar isi • Hal. pengantar dan • Daftar Lampiran	↓ P

**LEMBAR KERJA MENGIKUTI SEMINAR HASIL PENELITIAN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Nama : **FAJAR MUSTOFA**
NIM : **A.11300885**

Mata Kuliah :

No.	Tanggal	Nama Presenter	Judul Seminar	Paraf
1	11 April 2016	Ika Fitriana	Hubungan kebiasaan minum, dengan besaran batu saluran kemih, Rowokele	
2	11 April 2016	Tri Utami, A	Gambaran tingkat Depresi Penderita TB paru pada Lansia di PKU Muhi Gombong	
3	11 April 2016	Ika Fitriani	Hubungan kebiasaan minum dengan kejadian batu saluran kemih, di rowokele	
4	11 April 2016	Efi Nuriyanti	Pengaruh Video Self modelling perilaku terhadap kemandirian berpakaian pada anak dengan tuna grahita	
5	18 Maret 2017	Faikhulhag H	Faktor ² yg mempengaruhi tingkat stres mahasiswa semester 2 stikes Muhi Gombong	
6	2 Maret 2017	Ardi Helayat	Hubungan kualitas hidup dan aktivitas fisik di pesyandun lansia ke sempor lab kebunuen	
7				
8				
9				
10				

Keterangan:

1. Kolom Judul Seminar Hasil Penelitian : diisi dengan Judul Seminar
2. Paraf diisi mahasiswa yang seminar
3. Lembar kerja seminar sebagai bukti fisik/syarat yang mengikuti seminar hasil penelitian
4. Mahasiswa dapat melakukan seminar hasil setelah minimal mengikuti 5 kali seminar hasil penelitian mahasiswa yang lain

Gombong,
Mengetahui,
Ketua Prodi S1 Keperawatan

Isma Yuniar, M. Kep