SKRIPSI

“HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG KEPERAWATAN BEDAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR

OLEH:

RAHMI ISAN

NIM : A1C221021

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2024

PROPOSAL PENELITIAN

"HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAAN PASIEN DI RUANG KEPERAWATAN BEDAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR"

Disusun Dan Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultaskeperawatan Dan Kebidanan Universitas Megarezky

RAHMI ISAN

NIM : A1C221021

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN (FKK)

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2024

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal Penelitian Dengan Judul:

"HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAAN PASIEN DI RUANG KEPERAWATAN BEDAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR"

Disusun dan diajukan oleh:

RAHMI ISAN

NIM: A1C221021

Telah disetujui untuk dipertahankan dan di hadapan Tim Penguji Proposal

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Pada hari……. Tanggal…….

Menyetujui

Pembimbing I	**Pembimbing II**
Risnawati ,S.Kep.,M.Kep.	**Achmad Indra Awaluddin, S.Kep.,M.Kep**
NIDN. 0913078703	**NIDN. 0901019001**

Mengetahui :

Penguji

Irwansya, S.Kep.,MSN.

NIDN 0915058803

Ketua Program Studi

(Iqwan Syarif, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 092008910

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa, Karna atas rahmat, dan karunianya. Sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul: "Hubunggan Komunikasi Teraupetik Pearawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassr" yang merupakan salah satu persyaratan untuk mencapai gelar sarjana pada program studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Proposal ini merupakan upaya dan kerja keras dari peneliti untuk mendapatkan sesuatu yang terbaik, meskipun peneliti menyadari bahwa di dalamnya masih banyak terdapat kekeliruan dan kekurangan serta masih jauh dari apa yang diharapkan.

Dalam penyusunan proposal ini, peneliti mengalami banyak tantangan dan hambatan, namun berkat usaha dan kemauan serta kerjasama yang baik dari semua pihak sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini. Oleh karena itu perkenankanlah peneliti dengan segala hormat dan kerendahan hati mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya terkhusus ucapkan kepada kedua orang tua Ayah Rasip Isan dan Ibu Jainap Isan serta seluruh keluarga besar peneliti atas segala perhatian, pengorbanan, kasih sayang serta doa restunya yang luar biasa selama ini. Kepada Ners. Rianawati, S.Kep., M.Kep. selaku pembimbing 1 dan Ners. Achamad Indra Awaluddin, S.Kep., M.Kes. selaku pembimbing 2 dengan penuh kesabaran dan keikhlasan meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya

untuk memberikan perhatian, bimbingan dan arahan kepada peneliti, serta bapak Irwansyah, S. Kep., MSN.selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan masukan dan arahan guna perbaikan proposal ini.

Tak lupa pula peneliti ucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. H. Alimuddin, SH., MH., MKn. Selaku pembina yayasan Pendidikan Islam MegaRezky Makassar
2. Hj. Suryani, SH., MH. Selaku ketua yayasan pendidikan islam MegaRezky Makassar.
3. Prof. Dr. Anwar Ramli, S.E., M.Si. selaku Rektor Universitas Megarezky.
4. Dr.Wilma.,S.Kep., M.Kep Selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
5. Iqwan Syarif, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
6. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Universitas MegaRezky yang telah memberikan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan selama ini
7. Bapak Ibu Direktur RSUD Kota Makassar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
8. Bapak ibu yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden penelitian ini

9. Teruntuk sahabat terbaik saya" Iffa Nurhadia,Kalsum Kamtelat dan Asafa Isanekon" yang selalu memberikan dukungan, dorongan, moral dan berbagai dukungan berbagaai bantuan menemani suka dan duka,
   selama perkuliahan sampai menyelesaikan pendidikan.
10. Teman-teman mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan kebidanan angkatan 2021 yang tak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberikan dukungan dorongan moral dan berbagi bantuan selama perkuliahan sampai menyelesaikan pendidikan.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan proposal ini masih jauh dari sempurna, untuk itu dengan hati terbuka peneliti siap menerima kritik dan saran dari pihak manapun dan konstruktif dan sifatnya membangun untuk kesempurnaan penulisan yang akan datang.

Makassar,2024

Peneliti

ABSTRAK

Rahmi Isan A1C221021 " Hubungan Komunikasi Teraupeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Keperawatan Bedah Rumah Sakit Daerah Kota Makassar". Dibimbing oleh Ners. Risnawati, S. Kep,. M.Kep dan Ners Achmad Indra Awaluddin,S.Kep.,M.Kep

Latar Belakang : Komunikasi merupakan aktivitas penyampaian yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien akan menjadi tanggung jawab pelayanan kesehatan yang menjadi harapan pasien. Kepuasan pasien akan muncul jika kualitas pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan pasien yakni perawat dapat berkomunikasi dengan lembut. Hubungan saling percaya antara perawat dan pasien yang tercipta melalui komunikasi terapeutik merupakan alat yang sangat berperan untuk meningkatkan proses penyembuhan pasien.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang keperawatan bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. **Merode :** Penelitian ini merupakan jenis penelitian Kuantitatif dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. pengambilan sampel yaitu *porposive* sampling mengunakan teknik pengambilan data dengan pertimbangan kriteria sampel dengan jumlah sampel dalam penelitian 95 orang pasien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, data yang diperoleh di tabulasi, sesuai dengan tujuan penelitian khususnya karakteristik responden dan data yang berkaitan dengan variabel independen yaitu komunikasi terapeutik perawat dengan variabel dependen kepuasan pasien, dianalisa dengan uji statistik nilai p=0,000, yang berarti p<a (0.05) maka Ho ditolak atau Ha diterima, hal ini menunjukkan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan dari 95 orang pasien tentang komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kepuasan pasien dari hasil uji stestik mengunakan uji Chi square p=0,000, yang berarti p<a (0.05) maka Ho ditolak atau Ha diterima, hal ini menunjukkan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Kesempulannya : Bahwa pasien yang di rawat di Ruang Keperawatan Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar merasa puas atas pelayanan yang diberikan perawat dalam hal komunikasi terapeutik.

Rekomendasi : Menjdi tolak ukur untuk melanjutkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain dengan menambahkan,variabel dan jumlah sampel yang didapatkan sebelumnya.

Kata kunci : komunikasi terapeutik, kepuasan pasien

DAFTAR ISI

PROPOSAL PENELITIAN ..... **ii**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**

KATA PENGANTAR ..... **iv**

DAFTAR ISI ..... **vii**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang Masalah……2
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penulisan 4
D. Manfaat Penilitian 5
E. Bidang Ilmu 6
F. Keaslian Penilitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**

A. Komunikasi Teraupetik 9
B. Kepuasan Pasien 10
C. Kerangka Teori 11
D. Kerangka Konsep 12
E. Variabel Penilitian 13
F. Hipotesis Penelitian 14

BAB III METODE PENELITIAN **15**

A. Desain penelitian 16
B. Populasi dan sampel 17
C. Definisi Operasional 18
D. Tempat dan Waktu Penelitian 19
E. Etika Penelitian 20
F. Alat Pengumpul Data 21
G. Prosedur Pengumpulan Data 22
H. Rencana Analisis Data 23

PENDAHULUAN

BAB I

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), Di seluruh Amerika Serikat dan Eropa, kepuasan konsumen memainkan peran yang semakin penting dalam kualitas reformasi perawatan dan kesehatan. Selama 10 tahun terakhir, ke proliferasi dari survey yang memfokuskan secara ekslusif pada pengalaman pasien, aspek yaitu dari pengalaman perawatan seperti waktu tunggu, kualitas dasar fasilitas, dan komunikasi dengan penyedia layanan kesehatan, yang semuanya membantu mengidentifikasi prioritas nyata bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Diantara tujuh belas negara, Italia berada di perigkat kedua oleh WHO. Tapi hanya 20% penduduknya mengatakan mereka puas dengan sistem perawatan kesehatan mereka.(Marni, 2021)

Data kepuasan pasien tahun 2021 menunjukan tingkat kepuasan pasien paling tinggi yaitu di negara Swedia dengan indeks kepuasan mencapai 92.37%, di negara Finlandia (91.92%), Norwegia (90.75%), USA (89.33%), Denmark (89.29%), sedangkan tingkat kepuasan pasien terendah yaitu di negara Kenya (40,4) dan India (34,4%). Selain dari kepuasan pasien di wilayah asia tenggara menunjukkan bahwa hanya sekitar 35% pengguna jasa pelayanan kesehatan yang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dan 55% lainnya menyatakan ketidakpuasan. (Amalina et al., 2021; Shilvira et al., 2023)

Data mengenai tingkat kepuasan pasien di Indonesia menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Maluku Tengah hanya 42,8% dan di Sumatera Barat sebesar 44,4%. Hingga saat ini sekitar 4 600.000 - 1 juta warga Indonesia masih memilih untuk berobat di rumah sakit luar negeri. Hal ini menyebabkan negara kehilangan potensi pendapatan hingga Rp.161 triliun.(Amalina et al., 2021; Jati, 2023; Selfanay et al., 2022).

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017 Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh departemen.Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasaan pasien berada di bawah 95%, maka dianggap pelayanan Kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.(Zulfahmidah & Rahman, 2021).

Kenapa pasien tidak merasa puas karena salah satu faktornya adalah Komunikasi terapeutik yang dimana komunikasi perawat masih ada yang terburu-buru untuk menyampaikan informasi maka dari itu perawat harus belajar untuk berkomunikasi secara lebih efektif dengan cara meningkatkan sikap yang baik,senyum yang ramah,empati yang tinggi,dan penuh perhatian.

Data dari humas RSUD Daya menunjukan bahwa 6 bulan terakhir dari bulan Januari,Febuari,Maret,April,Mei,Juni,Juni,Juli,Agustus, September, Oktober Tahun 2024.Indeks kepuasan pasien di RSUD daya Kota Makassar,terdapat dibawa rata-rata 80% dari jumlah responden 381.

Masalah yang sering dihadapi dalam komunikasi Terapeutik yang buruk adalah salah satu pendorong banyaknya keluhan tentang asuhan profesional. Perawat harus belajar untuk berkomunikasi secara lebih efektif dengan cara meningkatkan sikap yang baik, senyum yang ramah, empati yang tinggi dan penuh perhatian. Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna atau arti kata. Namun sebaliknya pasien jarang untuk mencoba mempertimbangkan apakah pelayanan yang diberikan itu merupakan upaya yang efektif dan efisien dilihat dari segi waktu, tenaga dan sumber daya yang digunakan (Marni, 2021).

Pengambilan data awal,16 November 2024 populasi di RSUD daya tiga bulan terakhir dari bulan Agustus,September, Oktober terdapat 380 pasien yang di ruang keperawatan bedah. Pada saat mengobservasi komunikasi terapeutik perawat,tampa masih ada sebagian perawat yang tidak memperkenalkan nama dan memanggil pasien hanya dengan sambutan bapak ibu adik tampa menanyakan nama panggilan pasien, perawat juga ketika melakukan komunikasi dengan pasien, masih ada yang terburu-buru dalam menyampaikan informasi. Pasien mengatakan mereka merasa

lebih tenang dan merasa lebih dekat pada perawat-perawat yang mengunakan komunikasi dengan baik dan bersikap ramah.

Menurut penelitian Sefiana (2020) diketahui bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pada pasien di Ruang Poliklinik Rawat Jalan RSUD Indramayu tahun 2020 dengan menggunakan uji chi square (p value = 0,000). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluhan keluarga pasien dapat diketahui secara pasti dengan adanya komunikasi yang terbangun antara perawat dan pasien, sehingga perawat memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan.

Berdasarkan masalah yang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pelayanan di RSUD Kota Makassar Sulawesi Selatan.

B. Rumusan Masalah

Bedasarkan uraian di atas,maka rumusan masalah pada penilitian dan apakah ada hubungan komunikasi terapetutik perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Kota Makassar ?

C. Tujuan Penilitian.

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang keperawat bedah RSUD Kota Makassar.

2. Tujuan khusus

a. Untuk Mengetahui hubungan perawat dengan pasien di ruang keperawatan bedah RSUD Kota Makassar.

b. Untuk Mengetahui komunikasi terapeutik perawat di ruang keperawatan bedah RSUD Kota Makassar.

c. Untuk Mengetahui tingkat kepuasan pasien di ruang keperawatan bedah RSUD Kota Makassar.

d. Untuk Mengetahui komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di ruang keperawatan bedah RSUD Kota makassar.

D. Manfaan Penilitian

1. Untuk Pasien

Diharapkan pasien dapat memperoleh pelayanan yang berkualitas terutama penerapan komunikasi terapeutik. Dan diharapkan pelayanan komunikasi terapeutik perawat dapat memberikan rasa puas kepada pasien.

2. Rumah Sakit

Mendorong peningkatan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam penerapan kom unikasi terapeutik perawat. Memperoleh informasi tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang telah diberikan.

3. Untuk Perawat

   a. Diharapkan dapat meningkatkan mutu personal dalam upaya sebagai caregirver.

   b. Memberikan informasi untuk peneliti selanjutnya.

   c. Memberikan informasi kepada perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam hal komunikasi terapeutik untuk memberikan kepuasan kepada pasien.

   d. Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan agar pasien mendapatkan kepuasan dalam pelayanan kesehatan.

E. K easlian penelitian

Nama	Tahun Penelitian	Variabel Yang Diteliti	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
Marni	2023	Variabel Independen Komonkasi Teraupetik	Cross Sectional	Didapatkan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan Pasien di ruang keperawatan beda RSUD.	Perbedaannya terletak pada desain penelitian dan responden.Dimana pada penelitian sebelumnya mengunakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan desain observasional. Penelitian sekarang menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Cross Sectional.Dan tempat penelitian.
Arya	2022	Variabel Dependen Kepuasan pasien	Cross Sectional	Didapatkan ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasam pasien diruang rawat keperawatan beda RSUD.	Perbedaannya terletak pada desain penelitian dan responden.Dimana pada penelitian sebelumnya mengunakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan desain observasional. Penelitian sekarang menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Cross Sectional.Dan tempat penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tujauan Umum Tentang Kepuasan Pasien

1. Definisi

Kepuasan merupakan rasa puas yang diperoleh seseorang dengan membandingkan kepuasan suatu kegiatan atau produk dengan harapannya. Tingkat kepuasan orang dan pasien berbeda-beda tergantung pada situasinya ada orang yang mudah merasa puas dan ada pula yang sangat puas secara internal sehingga sulit bagi diri mereka sendiri atau pasiennya untuk merasa puas. Kepuasan pasien merupakan tingkat emosi yang dirasakan pasien ketika membandingkan kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya dengan apa yang diharapkannya. Bagi penyedia layanan kesehatan, kepuasan pelanggan merupakan nilai tambah bagi dokter, perawat, perusahaan farmasi dan pemasok peralatan medis, termasuk penyedia layanan kesehatan. Nilai berasal dari jenis layanan yang anda berikan kepada pelanggan, sistem manajemen organisasi, atau sesuatu yang emosional. Jika konsumen mengatakan nilainya terletak pada kualitas pelayanan kesehatan, maka kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan kesehatan. Jika pengguna jasa mengatakan bahwa nilainya adalah obat dari suatu penyakit atau masalah kesehatan yang dideritanya, maka kepuasan pelanggan adalah suatu pelayanan yang menjamin kesembuha. (Shelemo, 2023).

2. Kepuasan pasien penerima jasa pelayanan

Kepuasan pasien penerima jasa pelayanan kesehatan didekati melalui 4 aspek kualitas hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh. (Aprianti et al., 2020) yang meliputi:

1. Kenyamanan meliputi lokasi, kebersihan, fasilitas dan perlengkapan kamar.
2. Hubungan antara pasien dan staf meliputi keramahan, pengertian, komunikasi, daya tanggap, dukungan, akal dan spontanitas.
3. Kompetensi teknis kewenangan yang meliputi pengetahuan, teknologi, keterampilan, keberanian bertindak, pengalaman dan keberhasilan pengobatan dokter dan perawat.
4. Biaya, meliputi biaya kesehatan dalam kaitannya dengan hasil pelayanan, proporsionalitas biaya, kebutuhan atau tidak, dan sebagainya.

3. Faktor- faktor yang mempengaruhi pelayanan kepuasan pasien

Mutu pelayanan kesehatan adalah hal yang perlu diperhatikan, untuk dapat bertahan ditengah ketatnya persaingan jasa layanan kesehatan. Bertambahnya jumlah rumah sakit dan fasilitas layanan kesehatan seperti klinik, membuat semakin banyak pilihan untuk masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan. Seiring dengan meningkatnya pendidikan, masyarakat menjadi lebih kritis terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diterimanya. Pasien menyadari mutu pelayanan yang baik tidak hanya dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit atau peningkatan derajat kesehatannya, tapi juga

menyangkut kepuasan pasien terhadap sikap, pengetahuan, keterampilan serta lingkungan fisik yang memadai. Pasien lebih menyadari hak-haknya yang perlu diperhatikan oleh pihak pemberi jasa pelayanan kesehatan. (Putriyanti Sitorus et al., 2023).Kualitas pelayanan diklasifikasikan dalam lima aspek sebagai berikut:

1. Sumber daya manusia
2. kesadaran dan sarana pelayanan
3. Aturan organisasi dan pengalaman pelanggan
4. Keterampilan dan kemampuan
5. Aspek- aspek kepuasan dalam pelayanan

4. Instrumen dalam mengukur kepuasan pasien

Instrumen dalam mengukur kepuasan pasien indikator untuk Instrumen dalam mengukur kepuasan dikenal dengan istilah kualitas layanan "RATER" (Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, Dan Reliability). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh.(Aprianti et al., 2020). mengenai bentuk-bentuk aplikasinya diuraikan sebagai berikut:

1. Daya tanggap (responsiveness)

   Daya tanggap merupakan unsur yang berkaitan dengan kemauan pegawai dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang terbaik, agen dapat memberikan informasi yang jelas, agen memberikan pelayanan yang cepat dan tepat waktu, agen 6memberikan pelayanan yang baik. Akuntabilitas merupakan suatu bentuk pelayanan yang meliputi pemberian penjelasan agar klien bertanggungjawab dan dapat

dipertanggungjawabkan atas pelayanan yang diterimanya, sehingga diperlukan unsur-unsur tanggung jawab sebagai berikut:

a. Memberikan penjelasan yang cukup mengenai layanan yang diberikan sehingga penerima layanan memahami dan menyetujui semua layanan yang diterima.
b. Memberikan penjelasan secara rinci yaitu keterangan yang bersifat jelas, transparan, ringkas dan bertanggung jawab.
c. Memberikan panduan mengenai jenis layanan yang dianggap tidak tepat atau tidak konsisten dengan praktik layanan yang sudah ada.
d. Pengelolaan semua jenis layanan oleh orang-orang yang terlibat dalam persiapan, pelaksanaan dan pemantauan peraturan yang dapat ditegakkan. Yakinkan pengawas ketika dia berada dalam situasi yang sesuai atau tidak dengan

2. Prosedur dan kebijakan yang berlaku.

Jaminan (assurance) Jaminan mencakup pengetahuan, keterampilan, kesopanan dan keandalan dari petugas selain itu, asuransi bahaya keselamatan pemeliharaan. Organisasi kerja sangat membutuhkan kepercayaan hal ini dianggap konsisten dengan kemampuan organisasi untuk memberikan layanan berkualitas yang dapat menjamin:

a. Kemampuan menjamin kepuasan pelayanan, yaitu memberikan pelayanan yang cepat, akurat, sederhana, tidak terputus dan bermutu tinggi.

b. Kemampuan menunjukkan komitmen kerja yang kuat melalui integritas, etika kerja dan budaya kerja yang sesuai dengan visi dan misi organisasi

c. Kemampuan memberikan layanan berdasarkan perilaku yang terlihat sehingga masyarakat dapat mempercayai perilaku yang dilihatnya.

3. Bukti fisik (tangible)

Bukti fisik semuanya tampak seperti kondisi, perlengkapan, kenyamanan tempat dan penampilan petugas. Melihat dinamika dunia kerja saat ini yang prioritasnya adalah pemenuhan kebutuhan pelayanan sosial. Kualitas pelayanan fisik (materiil) dapat tercermin dalam pelaksanaan lingkungan kerja sebagai berikut:

a. Kemampuan mendemonstrasikan kegiatan pelayanan melalui penggunaan alat dan perlengkapan secara efektif dan efisien.

b. Kemampuan untuk menunjukkan keahlian teknis dalam memperoleh berbagai jenis data yang bergantung pada dinamika dan perkembangan dampak industri.

c. Kemampuan untuk menunjukkan integritas pribadi melalui penampilan yang menunjukkan kompetensi, kekuatan dan komitmen terhadap pekerjaan.

4. Empati (empathy)

Empati melibatkan perhatian pribadi untuk memahami kebutuhan pasien. Empati dalam pelayanan adalah adanya perhatian, keseriusan, empati, pengertian dan partisipasi mitra pelayanan untuk mengembangkan dan melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai tingkat pemahaman dan pemahaman masing-masing pihak. penerima pelayanan hendaknya dipahami dalam lima aspek, yaitu:

a. Kemampuan memberikan pelayanan berkualitas yang membuat karyawan merasa penting
b. Kemampuan untuk fokus pada kinerja layanan untuk memastikan penyedia layanan responsif terhadap kebutuhan pelanggan.
c. Mampu menunjukkan pemahaman yang mendalam terhadap ungkapan berbagai hal, sehingga penerima layanan dengan mudah merasakan bentuk pelayanan.
d. Mampu berpartisipasi dalam pemberian layanan untuk membantu pelanggan memecahkan masalah berbagai jenis layanan.

5. Keandalan (reliability)

Keandalan adalah kemampuan untuk memberikan layanan yang dapat diandalkan artinya setiap pegawai yang memberikan pelayanan harus mempunyai pengetahuan, profesional, tidak memihak, terampil dalam pekerjaannya sehingga dapat melaksanakan tugas tanpa ada keluhan dan kekurangan dalam pelayanan publik kehandalan pegawai yang baik dapat dilihat dari:

a. Keandalan dalam memberikan layanan berdasarkan tingkat keterampilan deskripsi pekerjaan.
b. Keandalan dalam memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan tingkat kualifikasi pekerjaan, sekaligus melaksanakan kegiatan pelayanan secara efektif dan efisien.
c. Percaya diri dalam memberikan layanan berdasarkan pengalaman kerja, cepat pengalamannya. yang akurat dan memuaskan. mengatur deskripsi pekerjaan, akurat, fleksibel dan berkualitas berdasarkan
d. Keandalan dalam penggunaan pengetahuan teknis untuk mencapai pelayananan,

B. Tinjauan Umum Tentang Komunikasi Terapeutik

1. Definisi

Komunikasi adalah suatu proses penyampayan informasi (pesan,ide,gagasan) dari satu pihak yang lain agar terjadi saling mengpenggaruhi antara kedua pihak. Kominukasi di lakukan dengan memakai kata –kata muda di pahami oleh kedua bela pihak. Jika tidak ada bahasa lisan yang dapat di mengerti oleh keduannya,komunikasi masi dapat dilakukan dengan menggunakan gerak-gerik badan, menujukan sikap tertentu,misalnya tersenyum,menggelengkan kepala,dan mengangkat bahu. Komunikasi terapeutik yang dilakukan dengan baik akan sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yang dirawat. Kepuasan pasien adalah suatu perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja perawat yang diperoleh setelah pasien

membandingkannya dengan apa yang diharapkan. Komunikasi peranan pemahaman penting pasien terapeutik dalam tentang memegang membangun pelayanan kesehatan yang akan diterima, Komunikasi ini penting karena masalah utama pasien adalah mengalami kecemasan akan penyakit dan tindakan-tindakan kesehatan yang akan diterima. Dalam hal ini, petugas kesehatan terutama perawat sebagai petugas kesehatan yang paling sering berinteraksi secara langsung dengan pasien perlu memiliki keterampilan komunikasi yang baik agar komunikasi yang dibangun sejalan dengan tujuan pelayanan kesehatan rumah sakit. (Rochani, 2019).

Perawat harus mempunyai keterampilan komunikasi terapeutik. Dengan adanya keterampilan tersebut, perawat akan mudah membangun kepercayaan terhadap pasien, yang pada akhirnya mencapai tujuan keperawatan sehingga pasien mudah mengerti dan menjalankan proses terapi. yang kemudian memudahkan kesembuhan pada pasien tersebut. Perawat dituntut untuk melaksanakan komunikasi terapeutik dalam keperawatan supaya pasien atau keluarganya paham akan tindak lanjut yang akan dilakukan untuk pasien dengan cara perawat harus memperkenalkan diri, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, membuat kontrak waktu untuk melakukan tindakan keperawatan selanjutnya. Kehadiran, atau ikhlas, ialah komponen dari komunikasi terapeutik. Semua sikap pasien telah ditafsirkan perawat sebaiknya berguna untuk terapeutik pasien. (Shelemo, 2023).

2. Ciri-Ciri Komunikasi

Terapeutik Menurut Sagala (2019) ada 3 hal yang mendasar dari komunikasi terapeutik antara lain:

a. Keikhlasan

Diharapkan perawat memiliki rasa keikhlasan dengan memperlihatkan sikap dan perasaan ikhlas saat melakukan komunikasi dengan pasien, agar membantu proses komunikasi berjalan dengan tepat.

b. Empati

Perawat diharapkan mampu memahami kondisi pasien yang dalam kondisi buruk. Perawat yang berempati dengan pasien akan lebih ikhlas. Sikap empati perawat akan dengan mudah ikut serta dalam kaitannya dengan emosi pasien.

c. Kehangatan

Dengan kehangatan perawat akan menunjukkan rasa penerimaan sehingga pasien akan mengekspresikan perasaannya secara lebih mendalam. Hubungan saling percaya antara perawat dan pasien akan menciptakan rasa keterbukaan terhadap pasien.

3. Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat dengan Pasien

Komunikasi terapeutik merupakan tangung jawab moral bagi perawat.Apabila tidak terbentuknya komunikasi yang baik antara perawat dan pasien atau keluarga pasien maka tidak ada terciptannya hubungan saling percaya antara perawat dan pasien.Keadaan ini akan membuat perawatan yang di berikan tidak di terima dengan optimal dan angka ketidakpuasan pasien terhadap layanan keperawatan akan meningkat. Selanjutnya, hal tersebut akan berdampak pada keinginan pasien atau keluarga untuk mengunakan layanan secara berulang. Hal ini akan mempengaruhi kepuasaan pasien dan jumlah kunjungan pasien ke rumah sakit.Kepuasaan didefinisikan sebagai suatu Tingkat perasaan pasien yang muncul sebagai akibat dari kenerja layanan Kesehatan yang didapatkan sesudah membandingkan denga apa yang menjadi harapan.Sebanyak 80% kesembuhan dan kepuasan pasien ditentukan oleh keberhasilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan,baik fisik maupuan psikis. (Soleman & Cabu, 2021).

Komunikasi teraupetik diterapkan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan rasa saling percaya, dan apabila tidak diterapkan akan mengangu hubungan teraupeutik yang berdampak pada ketidakpuasan pasien.Pasien akan merasa puas Ketika kenerja layanan Kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya .Dalam bidang Kesehatan, komunikasi itu penting untuk menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien,untuk mengenal kebutuhan pasien dan

menentukan rencana tindakan serta kerja sama dalam memenuhi kebutuhan tersebut.Bahkan komunikasi terapeutik sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien Ketika mereka menjalani perawatan,bahkan mereka sering membandingkan dengan pelayanan dan kesalahpahaman. (Soleman & Cabu, 2021).

4. prinsip Dasar Komunikasi Teraupetik

Komunikasi yang baik dan efisien sangat berpengaruh kesembuhan pada kesehatan komunikasi sederhana sangat penting di lakukan untuk mengurangi masalah kecemasan pasien.pelaksaan komunikasi teraupetik samopai saat ini masi belum baik dan hanya bersifat rutinitas, Ada beberapa kemungkinan kurang berhasilnya komunikasi terauperik padapasien di antaranya pengetahuan,sikap perawat tingkat pendididkan,pengelaman,lingkungan,jumlah tenaga yang dirasa masi kurang. Untuk mempunyai sikap yang positif dalam komunikasi teraupetik maka di perlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka sikap dalam komunikasi teraupetik akan menjadi dampak pada psikologis pasien seperti kecemasan,ketakutan,perubahan sikap maladaptive. (Soleman & Cabu, 2021)

Untuk mengetasi masalah tersebut salah satunya adalah dengan menggunakan komunikasi teraupetik secara efektif,yang akan dan sedang dilakukan tindakan keperawatan seperti menggali perasaan,pikiran,perubahan perilaku,sehingga akan meningkatkan keterbukaan perawat dan pasien serta membantu memicahkan masalah psikologis pasien.Berikut empat prinsip pokok yang mesti dimengerti dalam menjalani dan mempertahankan hubungan yang teraupetik. (Soleman & Cabu, 2021).yakni:

1. Hubunggan perawat dengan pasien adalah hubunggan teraupeotik yang saling menguntungkan.Hubungan ini berdasarkan pada prinsip "humanity of nurse and clients".Kualitas hubungan perawat pasien ditandai oleh bagaimana perawat menafsirkan dirinya sebagai manusia. Hubungan komunikator dengan pasien tidak hanya sekedar hubungan seorang penolong dengan pasiennya tetapi lebih dari itu, hubungna antar manusia yang bermartabat.
2. Perawat harus menghargai keunikan pasien.

   Setiap manusian atau individu punya peran atau keunikan yang berbeda-beda, perawat harus mengerti/memahami perasaan dan perilaku pasien dengan memandang perbedaan latar belakang keluarga, budaya, dan keunikan tiap manusia,/individu.
3. Semua komunikasi yang diterapkan/di lakukan mampu menjaga harga diri. pemberi maupun penerima pesan, dalam hal ini perawat harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri pasien.

4. Komunikasi yang tercipta karena tumbuhnyan hubungan saling percaya harus diraih/dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan dan memberikan alternatif pemecahan masalah.
5. Hubungan saling percaya perawat dan pasien adalah kunci dari komunikasi terapeutik.setiap perawat perlu memahami demi terjadinya komunikasi yang baik dengan pasien.

5. Manfaat Komuniksi Teraupetik

Komunikasi teraupetik bermanfaat untuk mengembangkan pribadi pasien ke arah yang lebih positif atau adaptif dan di arahkan pada pertumbuhan pasien. (Soleman & Cabu, 2021).Yang meleputi:

a. Melalui komunikasi teraupetik bisa menjadi perubahan dalam diri pasien.Pasien yang sebelumnya tidak bisa iklas menerima dirinya apa adanya atau renda diri,setelah berkomunikasi teraupetik dengan perawat akan menerima dirinya.
b. Mendorong dan mengajurkan kerja sama antara perwat dan pasien melalui hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien
c. Pasien belajar untuk iklas dan di terimah individu lai.Dengan komunikasi yang terbuka,jujur dan menerima pasien apa adanya,dokter dan perawat akan dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam membina hubungan saling percaya.

6. Tahap-Tahap Komunikasi Teraupetik

Komunikasi merupakan sarana dalam membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien untuk melaksanakan asuhan keperawatan,salah satunya ialah dalam menerapkan komunikasi teraupeutik dalam pemberian Tindakan keperawatan (Angkestareni,2022).

Proses komunikasi dapat digambarkan dalam empat fase yang masing-masing ditandai dengan tugas serta ketrampilan yang dapat diidentifikasi.Perawat dapat menidentifikasi kemajuan hubungan dengan cara memahami fase-fase antara lain:fase preinteraktion,fase perkenalan, fase kerja, (mempertahankan), serta fase terminasi.Komunikasi teraupetik memiliki fungsi untuk mencapai kesembuhan pasien melalui perubahan dalam diri pasien.Oleh sebab itu pelaksanaan komunikasi teraupetik harus terencana dan terstruktur dengan baik.Salah satu teoritikus keperawatan apaling awal yang mengeksporasi hubungan dokter,perawat dan pasien dan komunikasi keperawatan adalah Hildegard hubungan dapat digambarkan dalam empat fase yang berurutan, masing-masing ditandai dengan tugas dan ketrampilan yang dapat diidentifikasi. Perawat dapat mengidentifikasi kemajuan hubungan dengan memahami fase ini:fase Preinteraction,fase Orientasi,fase interaksi atau fase kerja,dan fase terminasi. (Sembiring & Munthe, 2019).

a. **Fase prainteraksi:** perawat menggali perasaan dan memilik dirinya dengan cara mengidentifikasi kelebihan dan kekurangannya.
b. **Fase orientasi:** bertuan untuk mengembangkan kepercayaan dan keamanan dalam hubungan perawat -pasien.Pertemuan awal menjadi salah satu penilaian pasien terhadap pelayanan yang di berikan pada tempat pelayanan Kesehatan.
c. **Fase kerja:** merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi teraupeutik.Tahap kerja adalah tahap yang terpanjang dalam komunikasi teraupetik karena didalamnya perawat dituntut untuk membantu serta mendukung pasien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya serta menganalisa respons ataupun pesan komunikasi verbal dan non verbal yang di sampaikan oleh pasien.
d. **Fase terminasi:** tahap Dimana perawat akan menghentikan interaksi dengan pasien. Tugas perawat pada tahap ini adalah membina realitas tentang perpisahan;meninjau kemampuan terapi dan pencapain tujuan-tujuan ;serta menggali secara timbal balik perasaan penolakan,kesedihan dan kemarahan serta perilaku yang terkait lainnya.

1. Mampu memahami komunikasi teraupetik
2. Mampu menyebutkan tahapan-tahapan komunikasi teraupetik.

7. Hambatan komunikasi teraupetik

Hambatan komunikasi menimbulkan tantangan nyata bagi perawat,namun perawat tidak perlu berhenti berkomunikasi.Di sisi lain,hambatan menciptakan hambatan yang sering di Atasi oleh perawat dengan mengunakan pendekan yang kreatif dan berbeda dengan pasien. (Agustina & Isti, 2021)

Kebayakan orang akan setuju bahwa komunikasi antara dua orang haruslah sederhana, Hal ini pentik untuk diingat bahwa ada perbedaan antara berbicara dan berkomunikasi.Ketika kita berkomunikasi,kita berhasil menyampaikan maksud kita kepada orang yang kita ajak bicara.Ketika kita berbicara,kita cenderung membangun penghalang yang menghalangi kemampuan kita untuk berkomunikasi. Ada tiga jenis dari hambatan tersebut bisa bersifat fisik,psikologis,budaya,atau Bahasa. (Agustina & Isti, 2021).

1. Memahami beberapa hambatan dalam komunikasi teraupetik.
2. Menyembutkan beberapa hambatan dalam komunikasi teraupetik.
3. Mengetahui hambatan dalam komunikasi teraupetik.

8. Teknik-Teknik Komunikasi Teraupetik

Para ahli mendefinisikan komunikasi sebagai proses pertukaran informasi antara dua orang atau lebih.Komunikasi dapat dilakukan dapat dilakukan baik secara verbal dan nonverbal.Komunikasi merupakan elemen dasar dan penting dalam proses keperawatan, perawat yang memiliki ketrampilan komunikasi yang memandai

mampu memahami, mengevaluasi,memenuhi kebutuhan pasien, dan membangun komunikasi yang berkualitas dengan pasien. (Indarwati, 2018).

a. Mendengarkan

Menjadi pendengar yang baik merupakan keterampilan dasar dalam komunikasi antara perawat dengan klien. Untuk menjadi pendengar yang baik, perawat mampu menghidari gerakan tubuh yang mengganggu. Perawat juga dapat menunjukkan sikap/gerakan tubuh yang menunjujkkan bahwa ia mendengarkan klien, contoh: menganggukkan kepala, memberika sentuhan yang tepat.

b. Perhatian/memfokuskan

Perhatian secara penuh pada klien dan menunjukkan bahwa perawat ada (hadir secara fisik dan jiwa) sangatlah penting agar pasien merasa dihargai dan dapat meningkatkan kepercayaan klien pada perawat. Perawat perlu menghidari distraksi pada saat Kemampuan dalam membatasi bahan pembicaraan.

c. Klarifikasi

Klarifikasi berarti rewording atau mendefinisikan apa yang dikatakan pasien. Teknik ini melibatkan mengulangi kata yang signifikan atau frase bahwa pasien baru saja mengatakan. Hal ini 10 sangat berguna ketika pasien telah berbicara tentang perasaannya. Ini adalah teknik yang aman dalam bahwa Anda tidak menawarkan interpretasi; Anda hanya menunjukkan bahwa Anda mendengar apa

yang dikatakan pasien dan mungkin mengundang dia untuk menguraikan itu.

d. Refleksi

Mengklarifikasi dapat membantu perawat dalam memahami apa yang di katakan oleh klien sekaligus sebagai cara anak dan atau orang tua mengenali dan memahami perasaan mereka.

e. Empati

Didefinisikan sebagai kapasitas untuk mengakui emosi yang sedang dialami oleh pasien anak atau orang tua dan menunjukkan bahwa perawat mengenali dan menghargai emosi klien. Platt dan Gordon (2006) berpendapat bahwa respon empati adalah respon yang paling efektif untuk emosi yang kuat dari pasien seperti marah, sedih atau takut. Menurut Myerscough dan Ford (1996), respon empatik menunjukkan bahwa perawat sedang mencoba untuk memahami apa yang diarasakan oleh klien. Kemampuan perawat dalam memahami apa yang dirasakan klien secara akurat dan efektif mengkomunikasikannya kembali ke pasien, dapat meningkatkan kepercayaan klien terhadap perawat karena ia merasa dipaham.

f. Keterbukaan

Perawat perlu menunjukkan sikap terbuka, misalnya perawat selalu menggunakan pertanyaan terbuka dan memberikan respon atas reaksi klien dengan terbuka dan tidak beprasangka pada klien. Hal ini dapat mendorong klien untuk dapat mengemukakan masalahnya,

perasaannya dengan kata-kata sendiri dan dapat memberikan informasi yang diperlukan oleh perawat untuk merencanakan asuhan keperawatan yang terbaik bagi klien. Untuk itu, sebaiknya perawat menghindari ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang menunjukkan ketidaksetujuan. Beberapa cara untuk menunjukkan penerimaan yaitu Mendengarkan tanpa menginterupsi Memberikan respon verbal menunjukkan pengertian atau pemahaman. Yakin bahwa tanda non verbal sesuai dengan verbal dan menghindari berdebat dengan klien dan ekspresi keraguan atau usaha untuk merubah pikiran klien.

g. Diam

Teknik ini memberikan kesempatan kepada perawat dan klien untuk berkomunikasi terhadap dirinya sendiri, mengorganisir pikirannya dan memproses informasi terutama pada saat klien harus mengambil keputusan.

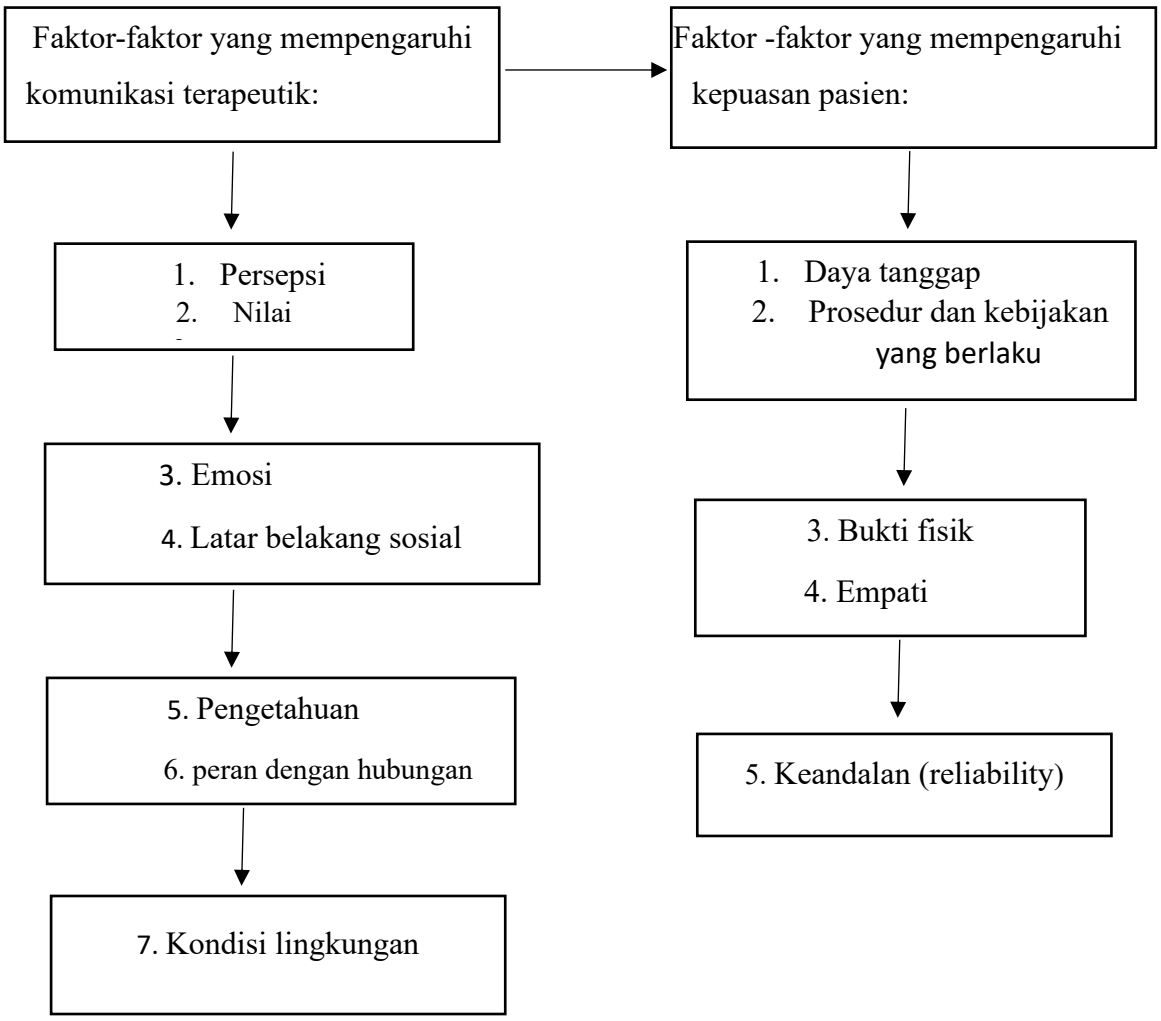
h. Asertive

Sikap assertive merupakan kemampuan penting yang harus di kuasai perawat. Bersikap assertive berarti perawat dengan secara 12 meyakinkan dan nyaman mengekspresikan pikiran dan perasaan diri dengan tetap menghargai hak dan perasaan klien.

i. Sentuhan

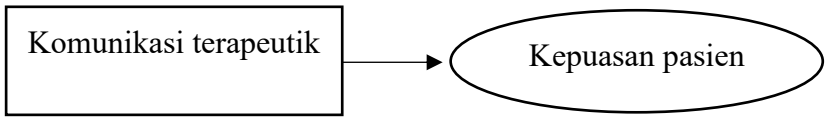
Sentuhan merupakan bahasa tubuh yang dapat digunakan untuk memfasilitasi komunikasi antara perawat dengan klien. Setuhan dapat mendukung komunikasi verbal yang di sampaikan oleh perawat ke klien ataupun sebaliknya. Misalnya: Perawat mengungkapkan bahwa Ia dapat memahami kesedihan yang di rasakan oleh klien. Dalam menyampaikan respon ini, perawat dapat memberikan sentuhan, misalnya dengan memegang tangan atau bahu klien. Penggunaan sentuhan ini memberikan pesan yang bervariasi antara lain: ketulusan, keamanan, kenyamanan, dukungan, penerimaan, dan empati. Sentuhan ini sangat menolong terutama saat klien sedang mengalami ketakutan, kecemasan dan depresi.

B. Kerangka Teori



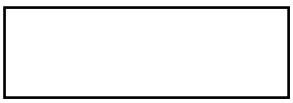
C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah visialisasi yang menunjukan hubungan antara berbagai fariabel,yang disusun oleh peneliti setelah mempelajari berbagai variabel, yang disusun oleh penelitian setelah mempelajari teori yang ada,peneliti kemudian merumuskan teori sendiri yang akan digunakan sebagai dasar untuk penelitiannya.

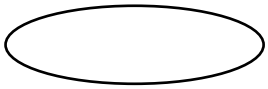


V Indenpenden V Dependen

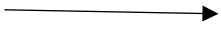
Keterangan :



= **Variabel Independen**



= **Variabel Dependen**



= **Garis Penghubung**

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah elemen atau faktor yang dapat berubah dan di ukur dalam suatu penelitian. Variabel ini memainkan peran penting dalam menentukan hubugan dan pengaruh dalam studi ilmiah. Berikut adalah penjelasan tentang jenis variabel dalam penelitian.

1. Variabel Independen

   Variabel Independen Ini adalah variabel yang di manipulasi atau diubah oleh peneliti untuk melihat efeknya terhadap variabel lain. Variabel ini di anggap sebagai penyebab dalam hubugan sebab akibat. (Variabel yang di teliti). Adapun variabel independen adalah Komunikasi Terapeutik.

   Tujuan variabel independen yaitu : Menguji hubungan untuk mengidentifikasi apakah dan bagaimana perubahan pada variabel independen mempengaruhi variabel dependen.

2. Variabel Dependen

   Variabel Dependen ini adalah variabel yang di ukur atau di amati untuk melihat apakah ia dipengaruhi oleh variabel independen. Dalam konteks ini, variabel dependen biasanya adalah kondisi atau kesejahtraan pasien yang mungkin berubah karena pengaruh variabel independen. (Variabel yang di teliti). Adapun variabel dependen adalah Kepuasan Pasien.

Tujuan variabel dependen yaitu : Mengukur pengaruh untuk menilai sejauh mana variabel independen mempengaruhi hasil atau perubahan pada variabel dependen.

E. Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sebagai jawaban sementara atas pertanyaan penelitian,kesahihannya harus diuji secara empiris populasi.(Setiawan et al, 2021). Yang diantaranya yaitu:

H0 : Tidak ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah sakit umum daerah kota Makassar.

HA: Ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah sakit umum daerah kota Makassar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini mengunakan pendekatan kuantitatif dengan mengunakan desain *Cross Sectional.*Yakni desain penelitian dimana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan atau sekaligus.(Shelemo, 2023)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi dan penelitian di RSUD tiga bulan terakhir dari Agustus, September, Oktober di ruang keperawatan bedah dengan jumlah 380 pasien.

2. Sampel

   Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 95 pasien dari jumlah populasi .

   a. Rumus untuk menentukan sampel menurut arikunto adalah:

      1. Jika jumlah subjek kurang dari 100,maka seluruh populasi menjadi sampel penelitian
      2. Jika jumlah subjek lebih dari 100,maka sampel yang diambil adalah 10 -15% atau 20-25%
      3. Rumus : n = N : p

Dimana :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

P = Presentase sampel yang diinginkan (misalnya 10%, 15%, 20%, atau 25%)

4. Perhitungan

Karena populasi penelitian lebih dari 100,dimana populasinya berjumlah 380,maka peneliti bisa mengunakan persentase 10%, 15%, 20%, atau 20%.

Dan pada penelitian ini mengunakan presentase 25 % dari populasi :

N = 380 x 0,25 25% = 95

Jadi berdasarkan rumus arikunto,jumlah sampel yang bisa diambil dari populasi 380 adalah sekitar :

95 orang, dengan mengunakan persentase 25%

3. Metode pengambilan sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitia ini adalah porposive sampling yang dimana metode purposive sampling ini menggunakan teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan kriteria sampel tertentu.

a. Kriteria Inklusi

Adapun kriteria pada sampel ini yaitu sebagai berikut:

1. Pasien bersedia menjadi responden
2. Pasien yang dirawat di ruang keperawatan bedah RSUD Kota Makassar
3. Pasien yang sudah dirawat ≥ 2x 24 jam di ruang keperawatan bedah RSUD Kota Makassar

b. Kriteria Eksklusi

kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pasien dalam keadaan tidak sadar (penurunan kesedaran)
2. Pasien tidak dapat berbicara atau memiliki gangguan berbicara
3. Pasien yang tidak koperatif

C. Definisi operasional

Operasional adalah variabel yang didasarkan pada karakteristik yang diamati dan memungkinkan peneliti melakukan pengamatan dan pengukuran tertentu terhadap suatu objek atau fenomena. (Putriyanti Sitorus et al., 2023).

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independen Komunikasi teraupetik	Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi antara perawat dan pasien untuk memberikan kesembuhan bagi pasien dalam proses pelayanan keperawatan	Lembar kuesioner dan mengunakan skala likert 1= Tidak pernah 2=Kadang- kadang 3= Sering 4= Selalu	Katagori pada Komunikasi terapeutik Baik : Jika skor 60-80 Cukup: Jika skor 40-59 Kurang : 20-39 (76-100%) (56-75%) (≤55%)	ordinal
2.	Variabel dependen kepuasan pasien	Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dirasakan seseorang atas pelayanan yang diberikan yaitu komunikasi terapeutik	Lembar kuesioner dan mengunakan skala likert 1= Sangat Tidak Puas 2= Tidak Puas 3= Puas 4= Sangat puas	Katagori pada tingkat Kepuasan pasien Puas : Jika skor 75-100 Cukup puas : 50-74 Kurang puas : 25-49 (76-100%) (56-75%) (≤55%)	ordinal

D. Tempat dan waktu penelitian

a. **Tempat Penelitian**

Peneletian ini akan dilaksanakan di ruang keperawatan beda RSUD Kota Makassar.

b. **Waktu Penelitian** Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November – Desember Tahun 2024.

E. Alat pengumpulan data

Observasi adalah prosedur yang melibatkan memperhatikan dan merekam kejadian yang menjadi fokus penelitian untuk mengumpulkan informasi atau data. Dengan kata lain, Observasi merupakan salah satu kegiatan ilmiah empiris yang mendasarkan fakta-fakta lapangan maupun teks, melalui pengalaman panca indra tanpa menggunakan manipulasi apapun. (Hasanah, 2022)

1. Kuesioner Komunikasi Terapeutik

Instrumen pengumpulan data yang di gunanakan dalam penelitian ini adalah mengunakan kuesioner komunikasi terapeuti kuesioner komunikasi terapeutik sebanyak 20 pernyataan yang di adopsi dari penelitian yang di lakukan (Nursalam 2022) pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas karena kuesioner yang di gunakan di adopsi dari kuesoner baku yaitu kuesione yang di gunakan pernah di gunakan melakukan penelitian, koefisien reliabilitas (alpha cronbach) sebesar 963. Yang artinya instrumen ini telah valid dan reliabel.

2. Kuesioner Tingkat Kepuasan Pasien

Instrumen pengumpulan data yang di gunanakan dalam penelitian ini adalah mengunakan kuesioner kuesioner tingkat kepuasan pasien,Tingkat kepuasan pasien sebanyak 5 peryataan yang di adopsi dari penelitian yang di lakukan (Nursalam 2022) pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas karena kuesioner yang di gunakan di adopsi dari kuesoner baku yaitu kuesione yang di gunakan pernah di gunakan melakukan penelitian, koefisien reliabilitas (alpha cronbach) sebesar 963. Yang artinya instrumen ini telah valid dan reliabel. Dengan menggunkan skala likert,dimana pernyataan positif 5,4,3,2, dan 1. dan pernyataan Negatif 6,7,8, 9,dan 10. Pernyataan positif terdapat pada pernyataan no 1,2,3,4,5, dan 11,12,13,14,15,21,22,23,dan 25. dan pernyataan negarif pada no 6,7,8,9, dan 10 dan 16,17,18,19,dan 20. Adapun kategori sikap di katakan jika positif ≥25, dan negatif jika <25.

F. Prosedur pengumpulan data

Dalam penelitian ini sebelum membagikan angket/Kuesioner peneliti melakukan beberapa rangkaian kegiatan yaitu sebagai berikut :

1. Membuat surat izin penelitian terlebih dahulu dari pihak kampus atau fakultas untuk ditujukan ke pihak rumah sakit
2. kemudian surat selesai dibuat, surat tersebut dimasukan kerumah sakit untuk dapat diberi izin penelitian.

3. Setelah surat izin di terima oleh pihak rumah sakit, maka diperbolehkan untuk melakukan penelitian.
4. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menemui ketua tim dan kepala ruangan untuk meminta izin melakukan penelitian di ruangan RSUD Kota Makassar
5. Lalu kepala ruangan mengarahkan peneliti ke ruangan
6. Kemudian peneliti melakukan penelitian dengan cara mewawancarai dan membagikan Kuesioner kepada setiap responden.
7. Lalu membagikan Kuesioner kepada setiap responden dengan menjelaskan petunjuk pengisian Kuesioner.
8. Setelah selesai melakukan peneltian, laporkan kepada kepala ruanganatau pihak rumah sakit bahwa telah selesai melakukan penelitian.)

G. Rencana Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik pada program komputer SPSS. Analisi data dilakukan dengan beberapa tahap yaitu sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

   Dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen maupun variabel dependen.kedua variabel tersebut ini dugunakan sebagian analisis untuk menampilkan dalam distribusi yang diuraikan kedalam tabel.

2. Analisa Bivariat

Analisis data digunakan dalam penelitian sebagai tujuan untuk menjawab pertanyaan peneliti yang dijadikan sebagian landasan penelitian. Analisis data ini menggunakan hipotesis untuk mengetahui tingkat hubungan antara variabel mengunakan statistic dengan uji yang telah ditentukan oleh peneliti tersebut.Chi-square,dengan nilai kemaknaan (a=0.05). setelah diuji hipotesis dengan taraf keselahan (alha) yaitu 5% atau 0.05 maka penelitian hopotesis yaitu apabila nilai p >a=0.05 berarti hipotesis diterima (ada hubungan variabel dependen dengan variabel independen). Sedangkan jika nilai p ≤ a=0,05 berarti hipotesis dotolak.

H. Etika penelitian

Dalam mempertimbangkan etika penelitian menurut (Putriyanti Sitorus et al., 2023)

Aspek yang harus dipertimbangkan yaitu:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Persetujuan antara peneliti dengan responden, yang ditandai dengan lembar persetujuan yang ditandatangani oleh responden sebagai bukti bahwa responden telah setuju untuk terlibat dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan supaya responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian. Apabila reponden menolak, maka peneliti tidak dapat memaksa serta tetap menghargai responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

   Dalam penelitian ini untuk menjaga privasi responden tidak perlu menyantum nama lengkap ketika mengisi kuesioner dan hanya menyantumkan inisial huruf depan. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden hanya inisial.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

   Kerahasiaan informasi terhadap penelitian dan masalah-masalah lainnya dapat dijamin oleh peneliti. Hasil penelitian dapat ditaruh dengan aman dan dimusnahkan saat penelitian sudah selesai oleh peneliti. Hasil dari data scoring group dan langkah-langkah analisis data yang hanya dilaporkan pada hasil penelitian. Untuk tujuan penelitian kerahasiaan responden yang diwawancarai akan dilindungi dengan melindungi seluruh informasi yang didapatkan dari responden

4. *Veracity* (kejujuran)

   Dalam penelitian ini penelitimme berikan informasi mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Peneliti akan menjelaskan mengenai informasi penelitian yang akan dilakjukan, karena penelitian ini menyangkut diri responden.

BAB VI

HASIL PENELIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi

Rumah Sakit Umum Daerah merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilaya Kecematan Biringkanaya yang terletak di JL. Perintis Kemerdekaan No. KM. 14, Daya, Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan.

Ada beberapa jenis pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (Daya) yang meleputi Upaya Kesehatan Pelayanan rawat inap, seperti poliklinik umum, poli penyakit dalam, poli bedah, poli anak, poli mata, poli kebidanan dan kandungan, poli gigi, poli fisioterapi, poli syaraf, dan poli hemodialisa. Pelayanan rawat inap, seperti rawat inap kebidanan dan kandungan, rawat inap anak, rawat inap bedah, dan rawat inap penyakit dalam. Pelayanan gawat darurat 24 jam (IGD). Pelayanan penunjang medik, seperti pelayanan rekam medis,pelaiyanan pemeliharaan rumah sakit, dan pelayanan laudry. Pelayanan lain, seperti pelayanan mobil jenazah, dan Tim Sunatan Massal.Rumah Sakit Umum Daerah sendiri telah merai akreditasi peripurna dan predikat rumah sakit bintang lima pada Agustus tahun 2023.

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Desember 09 -Januari

09 2025. Pengambilan sampel dengan *Porposive* sampling yang dimana menggunakan teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan kriteria sampel tertentu,di ruang keperawatan bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.

Pengumpulan data mengunakan kuesioner sebagai alat ukur untuk melihat hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien.Sedangkan pengolahan data dilakukan dengan mengunakan program komputer SPSS *for windows* versi 20.Tabel diurutkan 2x2 kemudian data dianalisis mengunakan uji statistik chi-square dengan taraf signifikansi a = 0.05.

3. Hasil Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang di dapatkan dari hasil penelitian ini selamah 18 hari di ruang keperawatan bedah adalah sebanyak 95 orang pasien.Berdasarkan jenis kelamin,umur,pendidikan,dan pekerjaan.

Tabel. 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

jenis kelamin	n	%
laki – laki	44	45,8 %
perempuan	51	53,1 %

Sumber: Data Primer 2024, hasil olah uji statistik

Berdasarkan tabel diatas terlihat hasil penelitian yang dilakukan terhadap 95 responden pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar ditemukan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 51 (53.1%) responden, sedangkan jumlah terendah adalah laki-laki yakni 20 (44,4%) responden. Distribusi responden tertinggi berdasarkan umur responden berada pada rentang umur >30 tahun (36,5%) responden dan usia responden terendah usia <20 tahun (29,2%) responden. Berdasarkan

pendidikan responden tertinggi adalah PT/DII (67,7%) dan responden terendah yaitu sekolah dasar (SD) (15,6%). Sedangkan pekerjaan tertinggi yaitu belum bekerja (51%), dan pekerjaan terendah adalah swasta yaitu (5.2%) responden.

4. Hasil Analisi Variabel Penelitian

a) Analisa Univariat

Analisis univariat terdiri dari hasil komunikasi terapuetik distribusi responden berdasarkan tingkat kepuasaan pasien Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Tabel. 5.2

Distribusi.responden.terhadap komunikasi terapeutik perawat yang dilakukan di ruang keperawatan bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. n =95

Komunikasi	**n=95**	**%**
Baik	94	99,0
Kurang	1	1,0
Total	95	100,0

Sumber: Data Primer 2024, hasil olah uji statistik

Berdasarkan tabel di atas kita dapat melihat responden menilai komunikasi terapeutik perawat baik sebanyak 94 (99%) dan yang menilai kurang baik sebanyak 1 (1%).

2. Kepuasan Pasien

Tabel. 5.3

Distribusi.responden terhadap kepuasan.pasien di ruang keperawatan bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. n = 95

Kepuasan	n=95	%
Puas	89	97,7
Cukup Puas	6	6,3
Kurang Puas	1	1,0
Total	95	100,0

Sumber Data Primer 2024, hasil olah uji statistik.

Berdasarkan data diatas dapat kita lihat responden yang menilai puas sebanyak 89 (97.7%), yang menilai cukup puas sebanyak 6 (6,3 %) dan yang menilai kurang puas sebanyak 1 (1,0) reseponden.

b) Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini untuk melakukan uji hipotesis menggunakan uji *Chi-square* untuk melihat hubungan antara komunikasi terapeutik dan tingkat kepuasan pasien. Untuk hubungan antara komunikasi terapeutik dan tingkat kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel. 5.4

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang keperawatan bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. n = 95

						Total		**p.value**
		n	%	n	%	n	%	
komunikasi teraupetik	**Baik**	13	12,0%	54	55,0%	67	67,0%	.0000
Kepuasan Pasien	Cukup	0	4,3%	24	19,7%	24	24,0%	
	Kurang	4	0,7%	0	0,0%	4	4,0%	
Total		17	17,0%	78	78,0%	95	100,0%	

Sumber: Data Primer 2024, hasil olah uji statistik

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden memiliki tanggapan baik 67 (67.0%) dan merasa cukup sebanyak 24 (24,0%) dan merasa kurang sebanyak 4 (4,0%). Dari hasil uji statistik menggunakan Chi Square dengan tabel 2x2 dengan nilai signifikansi α = 0,05 diperoleh p = 0,000 hal ini menunjukkan p <α, artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.

B. Pembahasan

1. Komunikasi terapeutik

Hasil penelitian ini menunjukkan pelaksanaan komunikasi terapeutik diruang keperawatan bedah dikategorikan baik. Menurut peneliti komunikasi teraupetik baik karena secara umum perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar, saat berinteraksi dengan pasien menunjukkan sikap komunikasi yang baik, seperti memberi salam dan senyuman, menjaga sikap terbuka, menggunakan bahasa yang mudah dipahami serta memperhatikan keluhan yang dirasakan pasien, yang akan membuat pasien merasa nyaman dan puas.Dan yang berpendapat bahwa komunikasi yang dilakukan perawat baik namun merasa kurang puas, faktor yang dapat membuat pasien kurang puas adalah dari fasilitas yang ada di Rumah Sakit.

Menurut asumsi peneliti, komunikasi terapeutik perawat baik karena berbanding lurus dengan kepuasan yang dirasakan pasien.

Menurut Nita dkk, (2023) Faktor penting dalam pelayanan pasien tidak hanya ketepatan pelayanan saja, namun juga kemampuan menjalin hubungan komunikatif dengan pasien dalam memberikan asuhan

keperawatan demi keberhasilan dan kesembuhan pasien. Penting bagi perawat untuk menggunakan komunikasi terapeutik yang efektif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan untuk mengetahui apa yang dirasakan dan dibutuhkan pasien. Komunikasi terapeutik yang ditandai dengan sikap hangat, jujur, dan penuh kasih sayang dapat meningkatkan rasa saling percaya. Keterampilan komunikasi efektif perawat diakui sebagai landasan asuhan keperawatan berkualitas tinggi ketika memberikan perawatan kepada pasien atau menyebarkan informasi kepada keluarga pasien, kolega, dan manajemen.

2. Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar nilai kepuasan pasien diruang keperawatan bedah Rumah Sakit Umum Deerah Kota Makassar termasuk dalam kategori puas. Menurut peneliti, kepuasan pasien merasa puas adalah perawat sebagai penyedia layanan keperawatan profesional mampu melayani dengan sikap yang baik, tersenyum, sabar, ramah, mampu berbicara bahasa yang mudah dipahami, mau membantu dengan tulus, mampu menghargai, memiliki kesabaran dan ilmu informasi yang memadai tentang kondisi kesehatan pasien.

Menurut asumsi peneliti, komunikasi terapeutik oleh perawat berbanding lurus dengan kepuasan yang dirasakan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Implikasi dari komunikasi terapeutik yang dapat membuat pasien merasa puas

Menurut Soleman & Cabu, (2021) kepuasan pasien ditentukan oleh keberhasilan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dan didukung oleh komunikasi yang baik. Perawat merupakan penyedia layanan kesehatan yang memberikan pelayanan selama 24 jam sehari hal ini menunjukkan bahwa perawat menghabiskan lebih banyak waktu berinteraksi dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan lainnya oleh karena itu komunikasi sangat penting dalam profesi keperawatan. Komunikasi menjadi bagian penting dalam penyampaian pesan kepada pasien atau profesional kesehatan lainnya keterampilan komunikasi perawat yang efektif dalam merawat pasien atau menyampaikan informasi kepada keluarga pasien, rekan kerja, dan manajemen dianggap sebagai landasan asuhan/pelayanan keperawatan yang berkualitas. Meningkatkan komunikasi dapat mengurangi kesalahan medis dan kinerja buruk dalam merawat pasien dan yang terpenting adalah aspek komunikasi dalam konteks ini, komunikasi yang diberikan oleh pemberi layanan dan penerima layanan khususnya perawat, dengan cepat menerima keluhan pasien untuk membantu pasien dalam mengatasi keluhannya dalam situasi ini komunikasi terapeutik merupakan proses konseling pasien untuk mendukung upaya pemulihan yang direncanakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guspianto dkk (2023), yang berjudul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi” bahwa kepuasan merupakan respon emosional terhadap kualitas suatu layanan, yaitu tingkat

emosi yang dialami 46 seseorang setelah menerima layanan dibandingkan dengan layanan yang diharapkan kepuasan terjadi ketika kualitas pekerjaan yang dilakukan memenuhi atau bahkan melebihi harapan. Kepuasan pasien merupakan bagian penting dalam penilaian kualitas pelayanan, yang mengukur tingkat respon pasien terhadap pelayanan puskesmas. Kualitas pelayanan akan bermuara pada kepuasan pasien, dan kepuasan pasien mempunyai hubungan positif yang signifikan terhadap efektivitas meningkatkan kepuasan pasien yang membangun minat kunjungan ulang.

Hasil penelitian didapatkan pula komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kurang puas. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena persepsi dan sudut pandang pasien yang berbeda dalam mempersepsikan komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat seperti masih ada beberapa perawat yang nada bicaranya memang agak keras sehingga pasien beranggapan bahwa perawat ini sedang marah dan sering kali perawat saat berkomunikasi dengan pasien secara tidak sengaja menggunakan bahasa medis yang tidak dimengerti. Faktor lain yang menyebabkan ketidakpuasan pasien adalah pasien ketika sampai di dalam ruangan tidak ditangani langsung karena perawat masih sibuk menulis laporan pasien sebelumnya, tampak masih ada perawat yang tidak memperkenalkan nama dan memanggil pasien hanya dengan sebutan Bapak, Ibu, adik tanpa menanyakan nama panggilan pasien perawat juga kurang mempertahankan kontak mata dan kadang-kadang perawat terburu-buru ketika menyampaikan informasi.

Menurut Transyah et al., (2018), kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan setelah pasien membandingkan dengan yang diharapkan. Menurut Febriani (2019) kepuasan merupakan perasaan bahagia seseorang yang bersumber dari perbandingan antara kesenangan dengan aktivitas suatu produk dan harapannya. Salah satu bentuk kepuasan pasien dalam bidang kesehatan adalah tubuh yang sehat untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari di rumah. Ketidakpuasan konsumen merupakan respon untuk mengevaluasi tingkat ketertarikan dan ketidaksesuaian ekspektasi sebelum menerima layanan yang diharapkan. Adanya interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien akan selalu diawali dengan situasi informasi yang tidak seimbang yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Untuk menghindari ketidakpuasan pasien diharapkan suatu lembaga pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya dengan meningkatkan keterampilan komunikasi yang baik dan tepat bagi perawat.

3. Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien diruang keperawatan bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diruang keperawatan bedah diketahui bahwa hampir setengah pada komunikasi terapeutik pasien dikategorikan baik, sedangkan kepuasan pasien sebagian besar dikategorikan puas. Berdasarkan uji statistik rank spearman diperoleh nilai p=0,000 lebih kecil dari α 0,05 maka data H0 ditolak dan H1 diterima yang

berarti ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien diruang keperawatan bedah Rumah Sakit Umum Daerah.

Menurut peneliti, komunikasi yang efektif mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Perawat menggunakan komunikasi verbal dan nonverbal kemampuan komunikasi yang baik menimbulkan kepuasan pasien.

Menurut Agil dkk, (2022) hubungan perawat-pasien sangat penting dan harus dicapai melalui interaksi terapeutik sehingga perawat dapat secara efektif mencapai tujuan yang ditetapkannya. Pasien dengan cepat merasakan bahwa aktivitas perawat sesuai dengan harapannya kepuasan pasien berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Keterampilan komunikasi terapeutik yang berkualitas dapat memberikan banyak manfaat positif seperti membangun hubungan saling percaya, meningkatkan citra rumah sakit dan profesi keperawatan, mencegah permasalahan hukum, serta memberikan rasa kepuasan pada klien untuk mempercepat proses penyembuhan. Komunikasi memegang peranan penting dalam menjalankan proses pelayanan bagi unsur-unsur suatu kelompok tanpa komunikasi yang baik pada saat pelaksanaan proses pelayanan, besar kemungkinan pelayanan 50 tidak akan berjalan maksimal karena perawat penyedia layanan utama kepada pasien dan keluarganya, perawat harus mahir dalam keterampilan komunikasi karena komunikasi terapeutik faktor yang menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Basri dkk, (2023) yang berjudul "Hubungan Respon Time Dan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di IGD Rumah Sakit Sekarwangi" bahwa hubungan terapeutik digunakan untuk membangun rasa saling percaya, meningkatkan kepedulian pasien, serta mencegah terjadinya masalah. Hubungan terapeutik memberikan kepuasan yang dapat diandalkan terhadap pelayanan serta dapat meningkatkan profesi keperawatan dan citra rumah sakit kepuasan pasien dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik merupakan salah satu indikator evaluasi antara harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan kinerja pelayanan kesehatan keperawatan apabila kinerja memenuhi harapan maka pasien merasa sangat puas dan mempunyai pendapat yang baik terhadap kesehatan rumah sakit. Kepuasan tingkat perasaan pasien terhadap kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya setelah harapannya terpenuhi hingga 80% pemulihan dan kepuasan pasien disebabkan oleh keberhasilan perawat dalam perawatan fisik dan psikologis.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meri dkk, (2022) dengan judul "Komunikasi Terapeutik Perawat dan Hubungannya dengan Tingkat Kepuasan Pasien Post Operasi di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru" menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang tidak dilaksanakan dengan baik oleh perawat menimbulkan kecemasan pada pasien sehingga menyebabkan perasaan tidak puas terhadap pelayanan. Kepuasan pasien dipengaruhi secara signifikan oleh komunikasi yang dilakukan perawat selama transfer informasi. Ketidakpuasan terhadap

komunikasi keperawatan yang salah satu unsurnya adalah 51 faktor emosional pasien yang berhubungan dengan lingkungan dan sarana prasarana dapat menimbulkan citra negatif perawat, bahkan ketika komunikasi terapeutik dilakukan oleh perawat. Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dora dkk, (2019) yang berjudul "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien" menunjukkan bahwa perawat yang keterampilan komunikasi terapeutiknya tidak efektif dan pasien merasa tidak puas sebanyak 16 pasien (80%) dan merasa puas sebanyak 4 orang (20%). Sedangkan yang komunikasi terapeutiknya efektif, pasien merasa tidak puas sebanyak 1 pasien (10%), dan yang merasa puas sebanyak 9 pasien (90 %). Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan chisquare didapat nilai p-value= 0,000 (p value< α 0.05) berarti ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan kegiatannya ditujukan untuk kesembuhan klien. Komunikasi terapeutik juga merupakan sarana pertukaran yang terjadi secara verbal dan nonverbal antara perawat dan pasien mempromosikan dan mendorong kolaborasi melalui hubungan perawat-pasien ketika perawat berusaha mengungkapkan perasaannya, mengidentifikasi dan menyelidiki masalah, serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan dalam perawatan, proses komunikasi yang baik dapat memberikan wawasan tentang perilaku klien dan membantu klien mengatasi masalah yang ditemuinya selama fase

perawatan. Untuk mencegah tindakan yang berdampak negatif terhadap pertahanan diri pelanggan perlunya perawat membangun hubungan saling percaya dengan klien melalui komunikasi terapeutik yang berguna dalam menunjang pemberian asuhan keperawatan, sehingga mengetahui apa yang dirasakan dan dibutuhkan klien. 52 Pernyataan kepuasan penilaian terhadap fitur karakteristik suatu produk atau jasa tertentu yang memberikan tingkat kepuasan pelanggan terkait dengan pemenuhan kebutuhan konsumen. Faktor pribadi merupakan keputusan individu dalam menerima jasa dan menanggapi pengalaman berdasarkan tingkat kematangannya. Klien individu dipengaruhi oleh usia dan pengaturan tempat tinggal, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, situasi keuangan, gaya hidup dan kepribadian/kemandirian semakin baik interaksi terapeutik maka semakin tinggi kepuasan pasien terhadap pengobatan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kinerja dan mutu rumah sakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 95 responden pada bulan Desember 09 2024 -Januari 09 2025 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar (Daya) Kec. Biringkanaya, dapat disimpulkan:

4. Komunikasi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar (Daya) Kec. Biringkanaya, sebagian dalam kategori baik.
5. Sebagian besar pasien merasa puas dengan komunikasi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar (Daya) Kec. Biringkanaya.
6. Ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar (Daya) Kec. Biringkanaya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, analisi data dan kesimpulan di atas maka peneliti memberikan saran yakni sebagai berikut:

1. Bagi Pasien

   Di harapkan pasien bekerja sama dalam pelayanan Rumah Sakit seperti berpikir positif dalam mempersepsikan perilaku-perilaku perawat ketika memberikan pelayanan.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik dan merespon dengan cepat dalam menyelesaikan masalah dengan mencari alternatif solusi yang muncul dari pelayanan dalam hal komunikasi terapeutik mengingat masih ada pasien yang masih kurang puas dan meminimalisir kesalahan yang ada.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit diharapkan dapat meningkatkan sumber daya manusia yang ada dengan mengadakan pelatihan untuk meningkatkan kualitas pelayanan komunikasi terapeutik bagi tenaga kesehatan khususnya perawat

4. Bagi Peneliti

Selanjutnya Di harapkan bagi peneliti selanjutnya agar menggali lebih luas lagi baik secara kualitatif atau kuantitatif mengenai hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, L., & Isti. (20221). MODUL PEMBELAJARAN (Komunikasi Terapeutik)(Semester II). *Buku Pembelajaran Komunikasi Terapeutik*, 1–5

Aprianti, R. A., Pramana, Y., & . M. (2020). Hubungan KomunikaAprianti, R.A., Pramana, Y. and . M. (2020) 'Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rst Tk. Ii Kartika Husada', Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education, 2(2). Available at: https://doi.org/1. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, *2*(2).

Agustina, L., & Isti. (20221). MODUL PEMBELAJARAN (Komunikasi Terapeutik)(Semester II). *Buku Pembelajaran Komunikasi Terapeutik*, 1–53

Indarwati, F. (2018). Buku Ajar Konsep Komunikasi Dasar Keperawatan Anak 1. *Buku Ajar*, 1–37.

Marni. (2021). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas nosu kabupaten mamasa. In *Skripsi*.

Pebriani, E., Sulastri, & Murwati. (2022). The Effect Of Therapeutic Communication On The Level Of Satisfaction Of Class I and III Patients In Mukomuko Hospital. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, *5*(2), 99–103.

Putriyanti Sitorus, Weslei Daeli, & Bambang Suryadi. (2023). Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *NAJ : Nursing Applied Journal*, *2*(1), 23–32. https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.100

Rochani, S. (2019). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Rumah Sakit Misi Lebak. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, *2*(1), 43–55.

Sembiring, I. M., & Munthe, N. B. G. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, *1*(2), 54–61. https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.170

Setiawan et al. (2021). Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik. *Jurnal Medika Utama*, *02*(01), 402–406.

Shelemo, A. A. (2023). No Titleيليب. *Nucl. Phys.*, *13*(1), 104–116.

Sinaulan, R. L. (2017). Komunikasi Terapeutik Dalam Perspektif Islam. *Jurnal Komunikasi Islam*, *6*(1), 129–157. https://doi.org/10.15642/jki.2016.6.1.129-157

Solemo, N., & Cabu, R. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Maba. *LELEANI : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, *1*(2), 48–54. https://doi.org/10.55984/leleani.v1i2.71

Zulfahmidah, Z., & Rahman, R. A. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sendana. *Indonesian Journal of Health*, *2*(01), 8–17. https://doi.org/10.33368/inajoh.v2i1.28

Agustina, L., & Isti. (20221). MODUL PEMBELAJARAN (Komunikasi Terapeutik)(Semester II). *Buku Pembelajaran Komunikasi Terapeutik*, 1–53.

Aprianti, R. A., Pramana, Y., & . M. (2020). Hubungan KomunikaAprianti, R.A., Pramana, Y. and . M. (2020) 'Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rst Tk. Ii Kartika Husada',Tanjungpura

Journal of Nursing Practice and Education, 2(2). Available at: https://doi.org/1. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, *2*(2).

Indarwati, F. (2018). Buku Ajar Konsep Komunikasi Dasar Keperawatan Anak 1. *Buku Ajar*, 1–37.

Marni. (2021). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas nosu kabupaten mamasa. In *Skripsi*.

Pebriani, E., Sulastri, & Murwati. (2022). The Effect Of Therapeutic Communication On The Level Of Satisfaction Of Class I and III Patients In Mukomuko Hospital. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, *5*(2), 99–103.

Putriyanti Sitorus, Weslei Daeli, & Bambang Suryadi. (2023). Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *NAJ : Nursing Applied Journal*, *2*(1), 23–32. https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.100

Rochani, S. (2019). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Rumah Sakit Misi Lebak. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, *2*(1), 43–55.

Sembiring, I. M., & Munthe, N. B. G. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, *1*(2), 54–61. https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.170

Setiawan et al. (2021). Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik. *Jurnal Medika Utama*, *02*(01), 402–406.

Shelemo, A. A. (2023). No Titleيابيب. *Nucl. Phys.*, *13*(1), 104–116.

Sinaulan, R. L. (2017). Komunikasi Terapeutik Dalam Perspektif Islam. *Jurnal Komunikasi Islam*, *6*(1), 129–157. https://doi.org/10.15642/jki.2016.6.1.129-157

Soleman, N., & Cabu, R. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Maba. *LELEANI : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, *1*(2), 48–54. https://doi.org/10.55984/leleani.v1i2.71

Zulfahmidah, Z., & Rahman, R. A. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sendana. *Indonesian Journal of Health*, *2*(01), 8–17. https://doi.org/10.33368/inajoh.v2i1.28

Agustina, L., & Isti. (20221). MODUL PEMBELAJARAN (Komunikasi Terapeutik)(Semester II). *Buku Pembelajaran Komunikasi Terapeutik*, 1–53.

Aprianti, R. A., Pramana, Y., & . M. (2020). Hubungan KomunikaAprianti, R.A., Pramana, Y. and . M. (2020) 'Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rst Tk. Ii Kartika Husada', Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education, 2(2). Available at: https://doi.org/1. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, *2*(2).. (2018). Buku Ajar Konsep Komunikasi Dasar Keperawatan Anak 1. *Buku Ajar*, 1–3

Marni. (2021). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jala

Indarwati, F n di puskesmas nosu kabupaten mamasa. In *Skripsi*.

Pebriani, E., Sulastri, & Murwati. (2022). The Effect Of Therapeutic Communication On The Level Of Satisfaction Of Class I and III Patients In

Mukomuko Hospital. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, *5*(2), 99–103.

Putriyanti Sitorus, Weslei Daeli, & Bambang Suryadi. (2023). Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *NAJ : Nursing Applied Journal*, *2*(1), 23–32. https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.100

Rochani, S. (2019). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Rumah Sakit Misi Lebak. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, *2*(1), 43–55.

Sembiring, I. M., & Munthe, N. B. G. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, *1*(2), 54–61. https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.170

Setiawan et al. (2021). Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik. *Jurnal Medika Utama*, *02*(01), 402–406.

Shelemo, A. A. (2023). No Titleيليب. *Nucl. Phys.*, *13*(1), 104–116.

Sinaulan, R. L. (2017). Komunikasi Terapeutik Dalam Perspektif Islam. *Jurnal Komunikasi Islam*, *6*(1), 129–157. https://doi.org/10.15642/jki.2016.6.1.129-157

Soleman, N., & Cabu, R. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Maba. *LELEANI : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, *1*(2), 48–54. https://doi.org/10.55984/leleani.v1i2.71

Zulfahmidah, Z., & Rahman, R. A. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sendana. *Indonesian Journal of Health*, *2*(01), 8–17. https://doi.org/10.33368/inajoh.v2i1.28

Agustina, L., & Isti. (20221). MODUL PEMBELAJARAN (Komunikasi Terapeutik)(Semester II). *Buku Pembelajaran Komunikasi Terapeutik*, 1–53.

Aprianti, R. A., Pramana, Y., & . M. (2020). Hubungan KomunikaAprianti, R.A., Pramana, Y. and . M. (2020) 'Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rst Tk. Ii Kartika Husada', Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education, 2(2). Available at: https://doi.org/1. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, *2*(2).

Indarwati, F. (2018). Buku Ajar Konsep Komunikasi Dasar Keperawatan Anak 1. *Buku Ajar*, 1–37.

Marni. (2021). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas nosu kabupaten mamasa. In *Skripsi*.

Pebriani, E., Sulastri, & Murwati. (2022). The Effect Of Therapeutic Communication On The Level Of Satisfaction Of Class I and III Patients In Mukomuko Hospital. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, *5*(2), 99–103.

Putriyanti Sitorus, Weslei Daeli, & Bambang Suryadi. (2023). Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *NAJ : Nursing Applied Journal*, *2*(1), 23–32. https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.100

Rochani, S. (2019). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Rumah Sakit Misi Lebak. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, *2*(1), 43–55.

Sembiring, I. M., & Munthe, N. B. G. (2019). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Dan*

LAMPIRAN

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bentanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky.

Nama : Rahmi Isan

Nim : A1C221021

Akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di ruangan Keperawatan Bedah di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar"dimana penelitian ini tidak memungut biaya apapun dan tidak merugikan saudari sebagai responden. Semua infomasi dan data yang diberikan akan di jaga dan hanya akan saya gunakan sebagai kepentingan penelitian. Jika saudari tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman atau sesuatu yang tidak berkenan di hati. Jika saudari menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan maka responden diperbohlekan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Untuk itu saya mohon kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan bersedia untuk mengisi kueisienor yang telah disediakan denganjujur. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan banyak terima kasih.

Makassar, November 2024

Hormat Saya

Rahmi Isan

Nim : A1C221021

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan surat ini saya bersedia berperan sebagai subjek penelitian dengan ide

" Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di ruangan Keperawatan Bedah di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar " yang dilaksanakan Oleh Rhami Isan, Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Megarezky Makassar Tahun 2024.

Nama (Inisial) :

Tanda tangan di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan bersedia menjadi responden

Demikian pernyataan ini saya buat secara sadar, sukarela dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Makassar, November 2024

Peneliti

LEMBAR KUESIONER

"HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASANPASIEN DI RSUD KOTA MAKASSAR"

A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Nomor Responden :

Berilah tanda silang (X) pada setiap pernyataan yang sesuai dengan diri anda

1. JENIS KELAMIN
   a. Laki- Laki
   b. Perempan
2. Umur
   anda
   saat ini
   a. < 20
   b. 20 - 30
   c. > 30
3. Pendidikan
   a. Dasar (SD, SMP)
   b. Menengah (SLTA Sederajat)
   c. Tinggi (PT / DIII)
4. Pekerjaan
   a. Swasta
   b. Wiraswasta
   c. PNS

B. Komunikasi Terapeutik

No	Pernyataan	Jawaban			
		(1) Tidak pernah	(2) Kadang-kadang	(3) Sering	(4) Selalu
	Tahap Perkenalan				
1	Apakah perawat memperkenalkan identitas dirinya kepada anda?				
2	Apakah komunikasi yang dilakukan perawat jelas menurut anda?				
3	Apakah anda tahu dari pesan yang disampaikan perawat tentang pelayanan kesehatan ?				
4	Apakah perawat menanggapi keluhan anda?				
5	Apakah perawat memandang anda ketika sedang berbicara?				
6	Apakah perawat sering berbicara dengan cara yang sulit anda pahami atau rasakan kurang sopan ?				
7	Apakah anda pernah merasa bahwa perawat tidak memberikan penjelasan yang jelas mengnai prosedur atau pengobatan ?				
8	Apakah perawat tidak menanggapi anda setiap anda mengajukan pertanyaan ?				
9	Apakah perawat tidak menghargai setiap anda berbicara?				
	Tahap Kerja				
10	Apakah perawat memperlakukan anda dengan hormat ketika berkomunikasi?				
11	Apakah perawat memperlakukan anda dengan sopan sewaktu berkomunikasi?				
12	Apakah perawat mendukung anda ketika anda mengeluarkan pendapat ?				

13	Apakah dengan komunikasi yang dilakukan perawat dapat menambah kepercayaan anda?				
14	Apakah dengan komunikasi yang dilakukan oleh perawat menimbulkan kepercayaan anda untuk melakukan tindakan keperawatan?				
15	Apakah anda percaya bahwa informasi yang disampaikan perawat adalah baik untuk anda?				
16	Apakah melalui sikap dan penampilan perawat tidak dapat membantu anda?				
	Tahap Terminasi				
17	Apakah pada saat berkomunikasi menyampaikan pesanperawat tidak menunjukkan sikap bahwa dia tidak lebih pandai daripada anda?				
18	Apakah gaya bicara perawat saat menyampaikan pesan membuat anda merasa tidak nyaman?				
19	Apakah kalimat yang dipakai perawat saat menyampaikan pesan tidak anda fahami?				
20	Apakah perawat tidak membuat kontrakuntuk pertemuan selanjutnya ?				

SUMBER DARI : NURSALAM

C. Kepuasan Pasien

No	Karakteristik	Jawaban			
		(1) Sangat tidak puas	(2) Tidak puas	(3) Puas	(4) Sangat puas
1	***Tangibles*** **(Kenyataan)** a. Perawat memberi informasi tentang addministrasiyang berlaku bagi pasien rawat inap di RS. b. Perawat selalu menjaga kebersihan dan kerapianruangan yang ada tempati c. Perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan d. Perawat menjaga kebersihan dan kelengkapanfasilitas kamar mandi dan toilet e. Perawat selalu menjaga kerampian dan penampilannya				
2	***Reliability*** **(Keandalan)** a. Perawat mampu menangani masalah perawatan Anda dengan tepat dan profesional b. Perawat memberikan Informasi tentang fasilitasyang tersedia, cara penggunaanya dan tata tertib yang berlaku di RS c. Perawat memberikan informasi tentang fasilitasyang tersedia, cara penggunaannya dan tata tertib yang berlaku d. Perawat memberitahu dengan jelas tentang hal-halyang di larang dalam perawatan Anda e. Ketepatan waktu perawat tiba di ruangan ketika anda membutuhkan				
3	***Responsiveness*** **(Tanggung Jawab)** a. Perawat bersedia menawarkan bantuan kepada anda ketika mengalami kesulitan walau tanpa di minta b. Perawat segera menangani anda ketika sampai di ruangan rawat inap				

SUMBER DARI : NURSALAM

ALAT UKUR KOMUNIKASI TERAPEUTIK

1. Keterangan Penilaian

   skor Jawaban :1 = Tidak

   Pernah

   2 = Kadang-kadang

   3 = Sering

   4 = Selalu

2. Skor Penilaian Kepuasan

   berdasarkan rentang~~Prosentase~~ =

   $$\frac{\text{SD (Skor yang didapat)}}{\text{SM (Skor Maksimal)}} x100$$

   Skor Maksimal yang dipakai = Jumlah jawaban x jumlah pertanyaan

   = 4 x 20 = 80

   Kode rentang penilaian berdasarkan prosentase

   berskala ordinal1. Baik (76 – 100%)

   2. Cukup (56 – 75%)

   3. Kurang ($\leq$ 55%)

   Sumber: pembagian rentang penilaian berdasarkan skala ordinal : BukuNursalam, 2012 Hal 120

ALAT UKUR KEPUASAN PASIEN

1 Keterangan Penilaian skor

Jawaban :

1 = Sangat Tidak Puas

2 = Tidak Puas3 = Puas

4 = Sangat Puas

5. Skor Penilaian Kepuasan

berdasarkan rentang Prosentase =

SD (Skor yang didapat) / SM (Skor Maksimal) $x100$

Skor Maksimal yang dipakai = Jumlah jawaban x jumlah pertanyaan

= 4 x 25 = 100

6. Kode rentang penilaian berdasarkan prosentase

berskala ordinalPuas (76 – 100%)

Cukup

Puas (56 –

75%)

Kurang

Puas (≤

55%)

Sumber: pembagian rentang penilaian berdasarkan skala ordinal : Buku Nursalam, 2012 Hal 120)

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2024 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 31 oktober 2024

Nomor : 108 /07.091056/X/2024
Lampiran : -
Perihal : **Pengambilan Data Awal**

Kepada
Yth : Kepala Direktur Rumah Sakit Daerah kota Makassar

Di –
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Pengambilan Data Awal di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama : **Rahmi isan**
N I M : **A1C221021**
Judul Skripsi/KTI : **Hubungan komunikasi teraupetik perawat dengan tingkat kepuasaan pasien dirumah sakit daerah kota makassar**

Pembimbing :**1. Risnawati,S.Kep.,M.Kep**
2. Achmad Indra awaluddi, S.Kep.,M.Kes
Tempat Penelitian : **Rumah sakit daerah kota makassar**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:
1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT
Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 09 Desember 2024

Nomor : 235 /07.091056/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq. Kepala UPT P2T BKPMD-PTSP

Di –
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	:	**Rahmi isan**
N I M	:	**A1C221021**
Judul Skripsi/KTI	:	**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG KEPERAWATAN BEDAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR**

Pembimbing **:1. Risnawati, S.Kep., M. Kep**
2. Achamad Indra Awaluddin, S. Kep., M. Kes

Tempat Penelitian **: Wilayah Kerja RSUD (DAYA)**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR

RSUD DAYA KOTA MAKASSAR

Jl. PerintisKemerdekaan Km. 14 Daya, Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90243
Email : rsud.daya@makassarkota.go.id | Website : www.rsudkotamakassar.or.id

IZIN PENGAMBILAN DATA

Nomor :129 /YM-RSUD-DAYA-MKS/XI/2024

DASAR	1. Surat Permohonan Pengambilan Sampel	13/11/2024
FM, FEPIC	2. Surat Rekomendasi Nomor 10202/UN4.14.1/PT.01.4/2024	
	3. Surat Persetujuan dari KOMITE ETIK	Tanggal .....

MENGIZINKAN

KEPADA
NAMA/NIM : Rahmi Isan/A1C221021
INSTITUSI/JURUSAN : Universitas Mega Resky/S1 Keperawatan
ALAMAT : jl. Antang Raya Makassar
TELP :
UNTUK : MELAKSANAKAN PENGAMBILAN DATA DI RSUD DAYA KOTA MAKASSAR DENGAN KETERANGAN SEBAGAI BERIKUT;

a. Judul : "Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien"
b. Jenis Pengambilan Data : Data awal
c. Lama Pengambilan Data :13/11/2024 sampai dengan 13/12/2024

Izin pengambilan sampel ini berlaku selama pengambilan sampel berlangsung dan dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang-undangan.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 13/11/2024
Penanggungjawab Diklat

Rima Kusumah Dewi, S.ST, M.Keb
Nip. 19870731 201001 2 020

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
RSUD DAYA KOTA MAKASSAR
Jl. PerintisKemerdekaan Km. 14 Daya, Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90243
Email : rsud.daya@makassarkota.go.id | Website: www.rsudkotamakassar.or.id

Makassar, 9 Januari 2025

SURAT KETERANGAN
Nomor : 01 /YM-RSUD DAYA-MKS/I /2025

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama	: Rima Kusumah Dewi, S.ST, M. Keb. M.Ikom
NIP	: 19870731 201001 2 020
Pangkat/Gol	: Bidan Ahli Muda/III.c
Jabatan	: Penanggungjawab Diklat
Unit Kerja	: RSUD Daya Kota Makassar

Dengan ini menerangkan :

Nama	: Rahmi Isan
NIM	: A1C221021
Program Studi	: S1 Keperawatan
Asal Perg. Tinggi	: Universitas Mega Resky
Alamat	: Jl. Antang Raya, Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RSUD Daya Kota Makassar sejak 13 November 2024 s/d 13 Desember 2024 dengan judul "HUBUNGAN KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN."

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Direktur RSUD Kota Makassar
Penanggungjawab Diklat

Rima Kusumah Dewi, S.ST, M. Keb. M.Ikom
Nip. 19870731 201001 2 020

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **31302/S.01/PTSP/2024**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: **Izin penelitian**	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar Nomor : 235/07.091056/xii/2024 tanggal 09 Desember 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **RAHMI ISAN**
Nomor Pokok	: A1C221021
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

ptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUANG KEPERAWATAN BEDAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***09 Desember 2024 s/d 09 Januari 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 09 Desember 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

BUKTI MENGIKUTI SEMINAR HASIL PENELITIAN
SEBAGAI PESERTA

Nama : Rahmi Isan
NIM : A1C221021
Angkatan : 2021

No.	Nama Mahasiswa Ujian	Waktu Seminar	Judul Penelitian	TTD Pembimbing 1
1	Sarafina layan	Jam: 24:00	Gambaran kualitas hidup pasien penderita cardiovascular Disease di RSUD Dr. Tajuddin Chalid makassar.	NS. Imran Pasyar.
2	A. Afriyul	Jam: 10.00	Pengaruh pemberian cairan papaya linnaeus terhadap perubahan kadar hemoglobin pada ibu hamil di puskesmas antang.	NS: Sira S.Kep.
3	Putri	Jam: 08 '00 11 Januari tahun 2025	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu masa menopause di wilaya kerja puskesmas bangkalah.	Ibu ayu

BUKTI MENGIKUTI SEMINAR HASIL PENELITIAN

SEBAGAI OPPONENT

Nama Mahasiswa : Rahmi Isan

NIM : AIC221021

Angkatan : 2021

No.	Nama Mahasiswa Ujian	Waktu Seminar	Judul Penelitian	TTD Pembimbing 1
1	putri	Jam : 08.00 11 Januari 2025	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu masa manopause di wilaya puskesmas bangkalah.	[signature] ibu abu sekep

LEMBAR KONSULTASI "HASIL PENELITIAN"

No.	Waktu	Materi Konsultasi	Saran Perbaikan	Ttd Pembimbing
	5 Januari 2025	- BAB IV	- perbaikan tabel - perbaikan Univariat dan Bivariat - perbaikan saran.	
	6- Januari 2025	- BAB IV	- perbaikan tulisan	
	7- Januari 2025	- BaB IV	- perbaikan Bivariat	
	8- Januari 2025	- BaB IV	- perbaikan saran - perbaikan kesem pulan	
	9- Januari	- B V	- perbaikan b Abstrak.	

LEMBAR MASUKAN DAN SARAN DARI DEWAN PENGUJI UJIAN PROPOSAL

Nama Penguji I/Penguji Utama : Irwanya, S. Kep., MSN

Irwanya, ~~S. Kep., MSN~~

- perbaikan nomor halaman, di daftar isi perbaiki latar belakang, perbaiki di kerangkan teori perbaiki keas lian penelitian di perbaiki tabel-tabel di perbaiki konsep dan teori di perbaiki bahasa asing di perbaiki garis tengga, di perbaiki tulisan.

Paraf






SCREAMOUS









