

HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KEPUASAAN PASIEN YANG DILAKUKAN PEMBEDAHAN ELEKTIF DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK IPHI BATU

Pery¹⁾, Tanto Hariyanto²⁾, Ragil Catur Adi W.³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang

E-mail: verypradika03@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan komunikasi terapeutik mempunyai posisi strategis dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, pelayanan yang tepat dan sesuai standar akan memberikan kepuasan bagi pasien dalam menilai kinerja Rumah Sakit. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu. Desain penelitian menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 30 pasien dengan proses penentuan secara *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data adalah kuesioner. Metode analisa data yaitu uji *spearman rank* dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar 20 (66.7%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan baik dan sebagian besar 24 (80.0%) responden puas terhadap pembedahan elektif, sedangkan hasil *spearman rank* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0.000 < \alpha (0.05)$ atau H_1 diterima, artinya terdapat hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu. Disarankan dalam memberikan pelayanan komunikasi terapeutik, perawat harus berpatokan pada standar keperawatan untuk menciptakan kepuasan pasien

Kata Kunci : Komunikasi terapeutik, pembedahan elektif, tingkat kepuasan pasien.

**RELATIONSTHEIMPLEMENTATIONOFTHECOMMUNICATIONTHERAPEUTIC
WITHASATISFACTIONPATIENTSDONESURGICALLYANELECTIVE
ATHOMEMOTHERANDCHILDRENHOSPITALIPHISTONE**

ABSTRACT

Services communication therapeutic have a strategic in determining the quality of health services at the hospital, services and exactly as standard will give satisfaction for patients to evaluate performance hospital. The purpose of this research to know the communication therapeutic relations with a kepuasan patients done surgically elective in hospital mother and child iphi stone. Design research use design of correlational with the approach cross sectional. Sample in this research as many as 30 patients with the process of determining the in purposive sampling. Technique data collection used is the questionnaire. A method of data analysis, in use the test the spearman rank by using spss. The research suggests that most of the 20 (66.7 %) respondents get therapeutic communication and most of the 24 (80.0 %) respondents are satisfied with elective surgery, the inventory value spearman rank $p\text{-value} = 0.000 \ \&\lt; \ \alpha \ (0.05)$ or accepted H_1 , it means communication with the implementation of a therapeutic satisfaction elective surgery patients are done at the mother and children hospital regional stone. Thus in providing therapeutic communication must then nurses were based on the standard kepaawatan to create a patient satisfaction.

Keywords : *Communication therapeutic, level kepuasan patients and dissection of an elective*

PENDAHULUAN

Era globalisasi merupakan suatu era baru yang akan membawa berbagai perubahan dibidang kehidupan. Salah satunya yaitu perubahan dibidang kesehatan. Terbuktinya pasar bebas akan berakibat pada tingginya kompetisi dibidang kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini menuntut adanya peningkatan kualitas serta

profesionalisme sumber daya manusia kesehatan termasuk juga didalamnya sumber daya manusia keperawatan. Pada masa sekarang dan yang akan datang, perawat dituntut untuk berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan

menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga kelompok dan ataupun masyarakat (Waluyo, 2008). Pelayanan keperawatan adalah salah satu ruang lingkup pelayanan yang merupakan inti dari kegiatan pelayanan di Rumah Sakit.

Rumah Sakit harus menaga mutu keperawatan agar mampu bersaing. Pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang strategis dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit karena jumlah perawat adalah yang terbanyak dan yang paling banyak kontak dengan pasien. Perawat memberikan pelayanan selama 24 jam terus menerus pada pasien sehingga menjadikan satu-satunya profesi kesehatan di Rumah Sakit yang banyak memberikan persepsi terhadap pelayanan kesehatan pada diri pasien, pasien adalah individu terpenting di Rumah Sakit, sehingga konsumen sekaligus sasaran produk Rumah Sakit.

Suatu proses keputusan, konsumen yaitu pasien tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan. Pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut. Hasil dari proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas. Kepuasan pasien akan tercapai apabila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, adanya perhatian terhadap keluhan, kondisi dan lingkungan fisik. Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari

standar suatu Rumah Sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan di Rumah Sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan nya akan mutu pelayanan yang diberikan (Heriandi, 2006).

Salah satu pelayanan yang ada di Rumah Sakit adalah pelayanan prima, dimana pelayanan prima adalah pelayanan yang profesional, cepat, bersih, ramah, dan pelayanan yang memberikan kepuasan dan kesembuhan bagi pasien. Untuk menuju pelayanan prima dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, meliputi ruangan, alat kesehatan utama, alat diagnostic dan alat penunjang diagnostic serta alat kesehatan untuk suatu tindakan medik. Disamping itu juga tidak kalah pentingnya sumber daya manusia yang memenuhi syarat, baik kualitas maupun kuantitas. Petugas yang mempunyai pengetahuan yang tinggi, keterampilan yang andal dan tingkah laku yang baik. Semakin tingginya tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, maka berbagai upaya telah ditempuh dan memenuhi harapan tersebut. Pelayanan prima pada dasarnya ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit harus berkualitas dan

memenuhi lima dimensi mutu utama yaitu: *tangibles*, *reliability*, *resvonsiveness*, *assurancedan empathy* (Tamsuri, 2006)

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal yang terencana antara perawat dengan klien untuk mendorong proses penyembuhan klien dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi klien. Komunikasi merupakan upaya individu dalam menjaga dan mempertahankan individu untuk tetap berinteraksi dengan orang lain. Komunikasi adalah kegiatan yang melibatkan dua orang atau lebih, dalam bentuk pembagian ide, pikiran dengan menggunakan lambang, memiliki tujuan terjadi perubahan pada orang lain Suryani (2004) menyatakan lima komponen dalam komunikasi yaitu komunikator, komunikan, pesan, media, dan efek. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Indrawati, 2003).

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang mempunyai efek penyembuhan. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara untuk memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya terhadap klien, sehingga klien akan merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya. Apabila perawat dalam

berinteraksi dengan klien tidak memperhatikan sikap dan teknik dalam komunikasi terapeutik dengan benar dan tidak berusaha untuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik, maka hubungan yang baik antara perawat dengan klien pun akan sulit terbina (Anggraini, 2009). Cara berkomunikasi pada anak berbeda dengan komunikasi terapeutik pada orang dewasa. Komunikasi terapeutik pada anak hendaknya selalu memperhatikan nada suara, jarak interaksi dengan anak, sentuhan yang diberikan kepada anak harus atas persetujuan anak (Mundakir, 2006).

Komunikasi terapeutik ada beberapa sikap dan teknik komunikasi yang harus dipahami oleh perawat. Sikap komunikasi terapeutik pada anak prasekolah antara lain memberitahu apa yang terjadi pada dirinya, memberi kesempatan pada anak untuk menyentuh alat pemeriksa yang akan digunakan, bicara lambat, hindari sikap mendesak untuk dijawab, hindari konfrontasi langsung, salaman pada anak (mengurangi kecemasan). Sedangkan teknik komunikasi terapeutik dengan anak yang harus dipahami oleh perawat antara lain teknik non verbal teknik orang ketiga, bercerita, dan teknik verbal menulis, menggambar, bermain (Tamsuri, 2006). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan

pembedahan elektif Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak IPHI Batu.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 45 orang. Sampel penelitian sebanyak 30 pasien dengan proses penentuan secara *purposive sampling*. Variabel dependen variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas atau independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kepuasan pasien. Variabel independen variabel yang menjadi sebuah perubahan atau timbulnya variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah komunikasi terapeutik. Instrumen data yang digunakan adalah kuesioner. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji *spearman rank* dengan menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan sebagian besar 20 (66,7%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan baik di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu.

Tabel 1. Distribusi pelaksanaan komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu.

Komunikasi Terapeutik	f	(%)
Baik	20	66,7
Cukup	6	20,0
Kurang	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2, didapatkan sebagian besar 24 (80,0%) responden puas terhadap pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu.

Tabel 2. Distribusi Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu

Kepuasan Pasien	f	(%)
Puas	24	80,0
Tidak Puas	6	20,0
Total	30	100

Tabel 3. Uji *Spearman Rank*.

Variabel	<i>p</i> value	<i>r</i> value
Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien	0,000	0,645

Berdasarkan Tabel 3 *spearman rank* dapat dilihat bahwa $p\text{-value} = 0,000 < 0,050$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang

dilakukan pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu. Dari nilai *r value* sebesar 0,645 artinya pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik memiliki hubungan yang searah terhadap tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu.

Identifikasi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar 20 (66,7%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan baik di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu dan sebagian kecil 4 (13,3%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik kurang. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien.

Diketahui rata-rata sebagian besar 20 (66,7%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan baik, komunikasi yang efektif harus sederhana, pendek dan langsung. Makin sedikit kata-kata yang digunakan makin kecil kemungkinan terjadinya kerancuan. Kejelasan dapat dicapai dengan berbicara secara lambat dan mengucapkannya dengan jelas. Manfaat komunikasi terapeutik untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat dan pasien. Jenis komunikasi

yang paling lazim digunakan dalam pelayanan keperawatan di Rumah Sakit adalah pertukaran informasi secara verbal terutama pembicaraan dengan tatap muka. Komunikasi verbal biasanya lebih akurat dan tepat waktu. Kata-kata adalah alat atau simbol yang dipakai untuk mengekspresikan ide atau perasaan, membangkitkan respon emosional, atau menguraikan obyek, observasi dan ingatan.

Ditinjau dari segi teori masih banyak teknik-teknik yang belum diterapkan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Seperti mengulangi ucapan pasien dengan menggunakan kata-kata perawat sendiri, memfokuskan masalah, menyatakan hasil observasi kepada pasien, meringkas hasil observasi, memberi penghargaan kepada pasien dan menawarkan diri untuk membantu serta memberi waktu untuk merefleksikan diri pasien. Sebagian kecil 4 (13,3%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik kurang. Faktor-faktor yang menghambat komunikasi terapeutik seperti perkembangan, persepsi, nilai, latar belakang sosial budaya, emosi, jenis kelamin, pengetahuan, peran dan hubungan, lingkungan, jarak, citra diri dan kondisi fisik. Komunikasi tidak akan berhasil, jika pengirim pesan tidak mampu menerjemahkan kata dan ucapan. Banyak istilah teknis yang digunakan dalam keperawatan dan kedokteran, dan jika ini digunakan oleh perawat, klien

dapat menjadi bingung dan tidak mampu mengikuti petunjuk atau mempelajari informasi penting.

Perawat dituntut melakukan komunikasi terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan agar pasien tahu tindakan apa yang akan dilakukan pada pasien dengan cara bahwa perawat harus memperkenalkan diri, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, membuat kontrak waktu untuk melakukan tindakan keperawatan selanjutnya. Kehadiran, atau sikap benar-benar ada untuk pasien, adalah bagian dari komunikasi terapeutik. Perawat tidak boleh terlihat bingung; sebaliknya, pasien harus merasa bahwa dia merupakan fokus utama perawat selama interaksi. Perawat dapat berperan aktif dan terapeutik, perawat harus menganalisa dirinya yang meliputi kesadaran diri, klarifikasi nilai, perasaan dan mampu menjadi model yang bertanggung jawab. Seluruh perilaku dan pesan yang disampaikan perawat hendaknya bertujuan terapeutik untuk pasien. Komunikasi terapeutik perlu dilakukan untuk evaluasi perkembangan hubungan dan menentukan teknik dan ketrampilan yang tepat dalam setiap tahap untuk mengatasi masalah pasien.

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dan komunikasi adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke

dalam komunikasi pribadi di antara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan (Indrawati, 2003).

Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya. Menurut Potter dan Perry dalam Purba (2003), komunikasi terjadi pada tiga tingkatan yaitu intrapersonal, interpersonal dan publik. Menurut Potter dan Perry dalam Purba (2003) ada tiga jenis komunikasi yaitu verbal, tertulis dan non-verbal yang dimanifestasikan secara terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Indrawati, 2003).

Identifikasi Tingkat Kepuasan Pasien yang Dilakukan Pembedahan Elektif Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak IPHI Batu

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar 24 (80,0%) responden puas terhadap pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu dan sebagian kecil 6 (20,0%) responden merasa tidak puas. Didapatkan responden lebih dominan memiliki pendidikan dengan tingkatan SMA sebanyak 17 (56,7%) responden yang dilakukan pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu. Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan

salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di Rumah Sakit.

Diketahui sebagian besar 24 (80,0%) responden puas terhadap pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu. Kepuasan yang tinggi akan menunjukkan keberhasilan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Menciptakan kepuasan pasien, Rumah Sakit harus mampu menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Kepuasan pasien akan tercapai apabila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien dan pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, adanya perhatian terhadap keluhan, kondisi dan lingkungan fisik.

Didapatkan sebagian kecil 6 (20,0%) responden merasa tidak puas terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik. Tidak puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang rendah yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan, seperti tidak terlalu bersih (sarana), lambat (proses administrasi) atau tidak ramah yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang kategori paling rendah. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan di Rumah Sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien

dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Heriandi, 2006).

Dari data umum diketahui lebih dominan responden memiliki pendidikan dengan tingkatan SMA sebanyak 17 (56,7%) responden, semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan responden maka akan mampu merasakan apakah pelayanan yang diberikan Rumah Sakit baik atau tidak. Kepuasan klien merupakan hal utama yang perlu diprioritaskan oleh Rumah Sakit agar dapat bertahan, bersaing dan mempertahankan pasar yang sudah ada karena Rumah Sakit merupakan badan usaha yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan.

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Yang Dilakukan Pembedahan Elektif

Berdasarkan Tabel 3 analisis data dengan menggunakan uji *spearman rank* didapatkan bahwa $P = 0,000 < 0,050$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu. Didapatkan sebagian besar 20 (66,7%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan baik dan sebagian besar 20 (66,7%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi

terapeutik dengan baik di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu.

Komunikasi terapeutik merupakan cara memberikan informasi yang akurat dan membina hubungan saling percaya terhadap klien, sehingga klien akan merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya. Mutu pelayanan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian, baik terhadap tingkat kesempurnaan, sifat, totalitas dari wujud serta ciri maupun kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Pada kenyataannya melakukan penilaian ini tidaklah mudah. Hal ini disebabkan mutu pelayanan tersebut bersifat multi-dimensional yang artinya setiap orang dapat saja melakukan penilaian yang berbeda-beda tergantung dari latar belakang dan kepentingan masing-masing orang. Komunikasi terapeutik tidak hanya untuk memberikan terapi pengobatan dan pemberian informasi, akan tetapi juga untuk membantu pasien memperjelas, mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan.

Didapatkan sebagian kecil 6 (20,0%) responden merasa tidak puas terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI, seorang klien yang tidak puas, akan menghasilkan sikap atau perilaku tidak patuh pada seluruh prosedur perawatan dan prosedur medis misalnya menolak pemasangan infus, menolak meminum

obat, menolak untuk dikompres panas atau dingin, dan lain-lain. Klien akan meninggalkan Rumah Sakit dan mencari jasa pelayanan yang bermutu di tempat yang lain. Kepuasan klien menjadi bagian integral dalam misi dan tujuan profesi keperawatan karena semakin meningkatnya intensitas kompetensi global dan domestik akan meningkatkan pelayanan jasa keperawatan yang bermutu (Indrawati, 2003).

Kepuasan pasien salah satu tindakan keberhasilan perawat dalam membina hubungan baik dengan pasien melalui teknik dan sikap komunikasi selama memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Salah satu cara mengatasi masalah komunikasi yang terjadi antar perawat dengan pasien adalah dengan menggunakan komunikasi terapeutik secara efektif oleh perawat. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu standar asuhan keperawatan yang wajib dilaksanakan oleh semua perawat. Komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien (Arwani, 2003). Tujuan komunikasi terapeutik dilakukan membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, membantu mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri dan mengetahui kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan

perawat-klien, bila perawat tidak memperhatikan hal ini, hubungan perawat-klien tersebut bukanlah hubungan yang memberikan dampak terapeutik yang mempercepat kesembuhan klien, tetapi hubungan sosial biasa.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar 20 (66,7%) responden mendapatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan baik di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu.
- 2) Sebagian besar 24 (80,0%) responden puas terhadap pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu.
- 3) Hasil analisis data dengan menggunakan uji *spearman rank* membuktikan ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien yang dilakukan pembedahan elektif di Rumah Sakit Ibu dan Anak IPHI Batu dengan nilai $p\text{-value} = (0,000 < 0,050)$.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini. 2009. *Mengetahui Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik di Ruang*

- Perawatan Umum Irna A Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Subroto*. Universitas Pembangunan nasional veteran: Jakarta pusat
- Arwani. 2003. *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Heriandi. 2006. *Mengetahui Pengaruh Tangible (Bukti Fisik) terhadap Kepuasan Pasien di Ruang ICU RSU*. Sari Mutiara Medan: Universitas Sumatera Utara Medan
- Indrawati. 2003. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Komunikasi Keperawatan.
- Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suryani. 2004. *Lima Komponen dalam Komunikasi*. Jakarta: buku keperawatan komunikasi terapeutik
- Tamsuri. 2006. *Hubungan Sikap dan Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kecemasan Anak Pra Sekolah Ruang Perawatan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*
- Waluyo. 2008. *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kepuasan Pasien*. Tentang hiv/aids: Tulungagung