

**PERSEPSI KOMUNIKASI EFEKTIF PERAWAT
DENGAN KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD PETALA BUMI PROVINSI RIAU**

*Effective Communication With Nurses Perception Of Patient Satisfaction
In The Installation Inpatient Hospital*

Anastasya Shinta Yuliana¹⁾, Merry Citra Amelia²⁾ Bobi Handoko³⁾,

¹⁾ STIKes Awal Bros Pekanbaru 1, ^{2,3)} STIKes Hang Tuah Pekanbaru

e-mail : *anastasyashintayuliana@rocketmail.com*

ABSTRACT

Satisfaction is the level of one's feelings after comparing the performance or results that he felt with his expectations. Of non-formal interview to patient complaints from patients such as nurses indifferent, of lack of information, complaints that are sometimes not addressed and the nurse did not introduce himself, this can affect the patient's perception of nurses terhadap effective communication. The purpose of research is knowing the perception of effective communication nurse with patient satisfaction in hospitals Petala Earth Riau Province Year 2016.

This research is a quantitative analytical observational cross-sectional study design. Samples were 100 patients in the inpatient hospital Petala Earth Riau Province Year 2016 and a minimum had been hospitalized for 2 days while interviewing. The sampling technique used simple random sampling. Data were collected through questionnaires and data analysis with statistical test Chi-square with a degree of confidence of 95% ($\alpha = 0.05$).

The results showed relationship between Empathy (Empathy) (P value = 0.008), Clarity (Clarity) (P value = 0.025), no relationship between Humble (Humble) (P value = 0.078) and Respect (Respect) (P value = 0.069).

Expected to socialize more nurses, provide clarity of information, friendly, gentle in the spoken word and more on patient care anymore.

Keywords : *Perceptions of Effective Communication Nurse, Patient Satisfaction, Perceptions of Effective Communication Inpatient Nurse, Patient Satisfaction, Inpatient*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU No. 44 tahun 2009).

Pelayanan dalam bidang kesehatan menjadi wacana yang terus bergulir dan tidak dapat dilepaskan dari kehidupan sehari-hari. Begitu banyak manusia yang sakit dan memerlukan pertolongan penyembuhannya. Tidak heran bila saat ini rumah sakit berlomba-lomba memberikan pelayanan terbaiknya kepada pasien

terutama dalam meningkatkan fasilitas di segala bidang (Rusdiana, 2014).

Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya. Dalam hal ini, aspek komunikasi memegang peranan penting karena pelayanan kesehatan adalah *high personnel contact*. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra tempat pelayanan kesehatan, sehingga akan dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Oleh karena itu seorang perawat harus mempunyai keahlian dalam berkomunikasi dengan pasien untuk dapat membina hubungan yang terapeutik, karena membina hubungan yang terapeutik dengan pasien sangat penting untuk menentukan kepuasan pasien dan apabila tidak tepat akan menimbulkan masalah bagi klien dan perawat (Yudanto, 2012).

Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (UU No. 44 Tahun 2009).

Keperawatan pada intinya adalah sebuah proses interpersonal, maka perawat yang kompeten harus menjadi seorang komunikator yang efektif, oleh karena itu peranan komunikasi menjadi lebih penting dalam pemberian asuhan keperawatan. (Sustrami, 2012).

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan

Peraturan Perundang-undangan (UU No. 38 Tahun 2014).

Dalam melaksanakan tugasnya, perawat senantiasa melakukan komunikasi dengan pasien. Oleh karena itu perawat dituntut untuk mampu melakukan komunikasi secara efektif agar pasien dapat menerima informasi yang diberikan oleh perawat dengan tepat (Hadjam, 2001).

Pada survey awal dilakukan peneliti di RSUD Petala Bumi pada tanggal 18-20 Januari, berdasarkan hasil wawancara secara non formal kepada 10 pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau didapatkan bahwa dari 10 pasien yang di wawancarai, 6 diantara pasien memberikan pernyataan yaitu ketidakjelasan informasi dari perawat, perawat tidak memperkenalkan diri saat pertama bertemu dengan pasien, keluhan pasien yang kadang tidak ditanggapi oleh perawat dan terkadang perawat bersikap acuh tak acuh terhadap pasien. Dari penjelasan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan tersebut menjadi suatu penelitian dengan judul "Persepsi Komunikasi Efektif Perawat dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2016".

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik observasional dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. *Cross Sectional* adalah suatu penelitian dengan cara pengumpulan data dalam kurun waktu tertentu. Dalam pengkajian mutu yang dilakukan adalah untuk melihat dua variabel yaitu variabel pengaruh (aspek Empati (*Empathy*), Kejelasan (*Clarity*), Rendah Hati (*Humble*) dan Menghargai

(*Respect*)) dan variabel terpengaruh (kepuasan pasien) yang dikumpulkan pada waktu bersamaan.

Dalam penelitian ini cara pendekatan yang digunakan adalah diketahuinya persepsi komunikasi efektif perawat dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau tahun 2016.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap RSUD Petala Bumi Pekanbaru dan waktu penelitian pada bulan April-Mei tahun 2016.

Pada penelitian ini yang menjadi objek populasi yaitu 864 pasien rawat inap di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau.

Besarnya sampel pada penelitian ini adalah 100 pasien di Rawat Inap RSUD Petala Bumi.

Besar Sampel didapatkan dari rumus berikut ini (Notoatmodjo, 2005):

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{864}{1 + 864(0,1^2)}$$

$$n = \frac{864}{8,65} = 99,88$$

n = dibulatkan menjadi 100 orang.

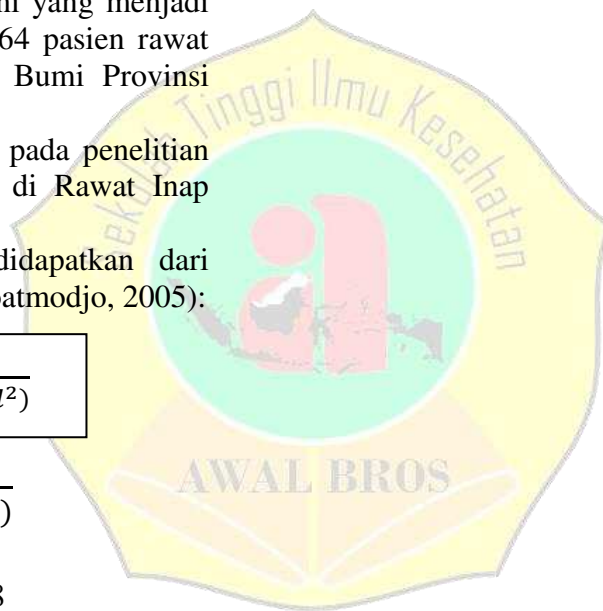
Keterangan:

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan ketepatan yang diinginkan (0,1).

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *simple random sampling*, yaitu penyeleksian populasi secara acak sehingga memberikan kesempatan yang sama kepada setiap subjek untuk dapat terpilih adapun kriteria sampel yang diperlukan adalah pasien yang dirawat inap minimal 2 hari atau lebih, dan bagi pasien yang beristirahat total diwakili oleh keluarga.



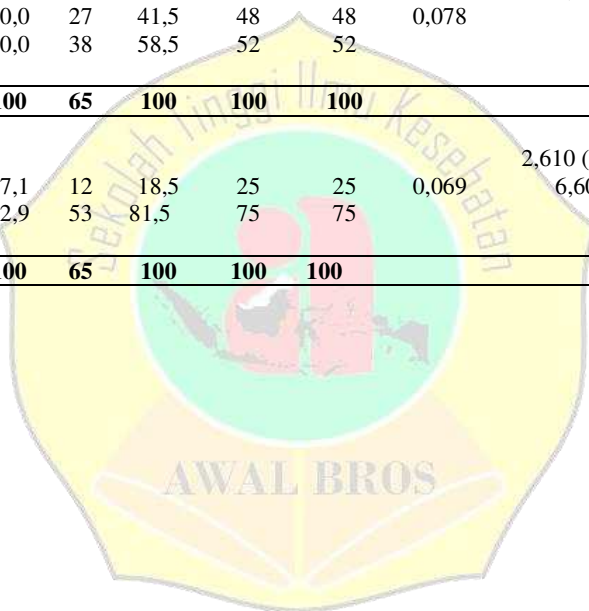
HASIL ANALISA UNIVARIAT

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kepuasan Pasien		
	Tidak Puas	35	35
	Puas	65	65
2.	Empati (<i>Empaty</i>)		
	Rendah	33	33
	Tinggi	67	67
3.	Kejelasan (<i>Clarity</i>)		
	Rendah	49	49
	Tinggi	51	51
4.	RendahHati (<i>Humble</i>)	48	48
	Rendah	52	52
	Tinggi		
5.	Menghargai (<i>Respect</i>)	25	25
	Rendah	75	75
	Tinggi		
Total		100	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari hasil penelitian distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau diketahui bahwa 65 responden menyatakan (65%) menyatakan puas. Hasil penelitian distribusi frekuensi responden berdasarkan Empati (*Empathy*) diketahui bahwa 67 responden (67%) menyatakan tinggi. Hasil penelitian distribusi frekuensi responden berdasarkan kejelasan (*Clarity*) diketahui bahwa 51 responden (51%) menyatakan tinggi. Hasil penelitian distribusi frekuensi responden berdasarkan Rendah Hati (*Humble*) diketahui bahwa 52 responden (52%) menyatakan tinggi. Dan hasil penelitian distribusi frekuensi responden berdasarkan Menghargai (*Respect*) diketahui bahwa 75 responden (75%) menyatakan tinggi.

HASIL ANALISIS BIVARIAT

Variabel	Kepuasan Pasien				Total		P Value	Odds Ratio (95% CI)
	Tidak Puas		Puas		N	%		
	N	%	n	%				
Empati (<i>Empathy</i>)								
-Rendah								3,529
-Tinggi	18	51,4	15	23,1	33	33	0,008	(1,466-8,499)
	17	48,6	50	76,9	67	67		
Total	35	100	65	100	100	100		
Kejelasan (<i>Clarity</i>)								2,875
-Rendah	23	65,7	26	40,0	49	49	0,025	(1,221-6,770)
-Tinggi	12	34,3	39	60,0	51	51		
Total	35	100	65	100	100	100		
Rendah Hati (<i>Humble</i>)								2,111 (914-2819)
-Rendah	21	60,0	27	41,5	48	48	0,078	
-Tinggi	14	40,0	38	58,5	52	52		
Total	35	100	65	100	100	100		
Menghargai (<i>Respect</i>)								2,610 (1,031-6,607)
-Rendah	13	37,1	12	18,5	25	25	0,069	
-Tinggi	22	62,9	53	81,5	75	75		
Total	35	100	65	100	100	100		



PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel diatas, hasil analisis hubungan antara Empati (*Empathy*) dengan kepuasan pasien, diperoleh bahwa ada sebanyak 18 (51,4%) dari 33 pasien yang menyatakan empati (*empathy*) rendah dan berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat, sedangkan diantara responden yang menyatakan Empati (*Empathy*) tinggi hanya ada 17 (48,6%) dari 35 responden yang berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat. Hasil uji statistik diperoleh $p\ value = 0,008$ ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara empati (*empathy*) dengan persepsi pasien tentang komunikasi efektif perawat, dan dari hasil analisis juga diperoleh nilai OR (*Odds Ratio*) = 3,529, artinya pasien yang menyatakan Empati (*Empathy*) rendah beresiko 3,529 kali berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat dibandingkan pasien yang menyatakan Empati (*Empathy*) tinggi.

Hasil analisis hubungan antara kejelasan (*Clarity*) dengan kepuasan pasien, diperoleh bahwa ada sebanyak 23 (65,7%) dari 49 pasien yang menyatakan kejelasan (*Clarity*) rendah dan berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat sedangkan diantara responden yang menyatakan kejelasan (*Clarity*) tinggi hanya ada 12 (34,3%) dari 35 responden yang berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat. Hasil uji statistik diperoleh $p\ value = 0,025$ ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejelasan (*clarity*) dengan persepsi pasien tentang komunikasi efektif perawat) dan dari hasil analisis juga diperoleh nilai OR (*Odds Ratio*) = 2,875, artinya pasien yang menyatakan Kejelasan (*Clarity*) rendah beresiko 2,875 kali berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat dibandingkan pasien yang menyatakan Kejelasan (*Clarity*) tinggi.

Hasil analisis hubungan antara rendah hati (*humble*) dengan kepuasan pasien, diperoleh bahwa ada sebanyak 21 (60,0%) dari 48 pasien yang menyatakan rendah hati

(*humble*) rendah dan berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat, sedangkan diantara responden yang menyatakan rendah hati (*humble*) tinggi hanya ada 14 (40,0%) dari 35 responden yang berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat. Hasil uji statistik diperoleh $p\ value = 0,078$ ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara rendah hati (*humble*) dengan persepsi pasien tentang komunikasi efektif perawat.

Dan hasil analisis hubungan antara rendah menghargai (*respect*) dengan kepuasan pasien, diperoleh bahwa ada sebanyak 13 (37,1%) dari 25 pasien yang menyatakan menghargai (*respect*) rendah dan berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat, sedangkan diantara responden yang menyatakan menghargai (*respect*) tinggi ada 22 (62,9%) dari 75 responden yang berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat. Hasil uji statistik diperoleh $p\ value = 0,069$ ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara menghargai (*respect*) dengan persepsi pasien tentang komunikasi efektif perawat.

Empati (*Empathy*)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi square*, antara empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien terlihat dari hasil tabel distribusi yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara empati (*empathy*) dengan persepsi pasien tentang komunikasi efektif perawat dengan $p\ value = 0,008$ ($p < 0,05$) dan hasil analisis juga diperoleh nilai OR (*odds Ratio*) = 3,529 artinya pasien yang menyatakan empati (*empathy*) rendah beresiko 3,529 kali berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat dibandingkan pasien yang menyatakan empati (*empathy*) tinggi.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wira (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Empati (*Empathy*) dengan

kepuasan pasien. Secara teori empati artinya memberikan perhatian yang tulus kepada pasien yang bersifat individual dalam memahami keinginan pasien, meliputi kemudahan untuk berkonsultasi, kemampuan petugas untuk berkomunikasi dan mendekatkan diri dengan pasien dan usaha petugas dalam memberikan dorongan untuk kesembuhan pasien. Empati sangat berhubungan dengan kepuasan pasien karena empati dapat membantu dalam kesembuhan pasien, hal ini sangat penting adalah waktu luang perawat untuk berkomunikasi dengan pasien maupun keluarga pasien sehingga pasien akan merasa puas akan pelayanan yang diberikan. Aspek terpenting dalam memberikan kepuasan aspek Afektif yaitu perasaan pasien bahwa perawat sebagai tenaga kesehatan mendengarkan dan memahami keluhan pasien, jika hal ini tidak dapat diberikan maka akan timbul ketidakpuasan. Selain itu sikap dan perilaku petugas rumah sakit yang meliputi petugas kurang komunikatif dan informatif akan dapat menimbulkan ketidakpuasan.

Empati akan membantu dalam mempererat hubungan antara perawat dan pasien sehingga menjadikan pasien merasa diperhatikan dan pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Oleh karena itu pelayanan yang baik dapat dijadikan modal untuk menarik minat konsumen karena kualitas pelayanan dapat menentukan kepuasan dan keinginan menggunakan lagi jasa tersebut (Santoso, 2012).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner, peneliti melihat bahwa dalam kuesioner tentang Empati (*Empathy*), responden lebih banyak memilih Sangat Setuju (SS) dengan pernyataan “perawat tidak dapat bersosialisasi kepada pasien”, hal ini sangat dirasakan kurang oleh pasien dan dapat mengakibatkan kurangnya kepuasan pasien, sehingga pasien enggan untuk berkonsultasi kepada perawat, tidak adanya dorongan dari perawat kepada pasien untuk mempercepat kesembuhan dan pasien merasa

tidak diperhatikan oleh perawat. Berdasarkan hal tersebut perawat diharapkan bersosialisasi dengan pasien agar pasien lebih mudah untuk berkomunikasi terutama menceritakan keluhannya dengan perawat.

Kejelasan (*Clarity*)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi square*, antara kejelasan (*Clarity*) dengan kepuasan pasien terlihat dari hasil tabel distribusi yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejelasan (*Clarity*) dengan persepsi pasien tentang komunikasi efektif perawat dengan $p\text{-value} = 0,025$ ($p < 0,05$) dan hasil analisis juga diperoleh nilai OR (*odds Ratio*) = 2,875, artinya pasien yang menyatakan kejelasan (*clarity*) rendah berisiko 2,875 kali berpersepsi tidak puas dengan komunikasi efektif perawat dibandingkan pasien yang menyatakan kejelasan (*clarity*) tinggi.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriani (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Kejelasan (*Clarity*) dengan kepuasan pasien yang menyatakan bahwa pasien tidak puas dikarenakan informasi yang disampaikan disebabkan oleh beberapa hal yaitu pasien sering tidak tahu istilah yang disampaikan tim medis, pasien mempunyai gagasan sendiri atas penyakitnya misalnya dengan pengobatan alternatif dan apa saja yang tidak boleh dikonsumsi sehubungan dengan penyakitnya. Pasien sering gagal mengerti bahasa yang diberitahukan mereka dari tenaga perawat, pasien enggan bertanya lebih lanjut.

Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh sikap dan perilaku petugas. Keterampilan yang diberikan perawat, pemberian informasi yang jelas pada pasien dan keluarganya, fasilitas rumah sakit, rasa empati yang diberikan oleh perawat pada pasien, penampilan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, prosedur yang mudah bagi pasien (Desimawati, 2013).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan

kuesioner, peneliti melihat bahwa dalam kuesioner tentang Kejelasan (*Clarity*) responden lebih banyak memilih Sangat Setuju (SS) dengan pernyataan “perawat tidak memberitahu kepada pasien tentang apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan pasien sehubungan dengan penyakitnya”, hal ini sangat dirasakan kurang oleh pasien dan dapat mengakibatkan kurangnya kepuasan pasien, sehingga pasien tidak mengetahui tentang kelanjutan pengobatan yang akan diberikan ataupun tidak mengetahui bagaimana cara mengontrol penyakitnya. Berdasarkan hal tersebut perawat diharapkan perlu adanya penjelasan tentang apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan sehubungan dengan penyakit pasien.

Rendah Hati (*Humble*)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi square*, antara rendah hati (*humble*) dengan kepuasan pasien terlihat dari hasil tabel distribusi yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara rendah hati (*humble*) dengan kepuasan pasien dengan $p\text{ value} = 0,078$ ($p < 0,05$).

Ketidakpuasan pasien diartikan sama dengan keluhan terhadap rumah sakit. Pasien mengharapkan pelayanan yang baik, fasilitas yang lengkap, lokasi yang strategis serta harga yang terjangkau. Ketidakpuasan yang paling sering diungkapkan dalam kaitannya selain sikap dan perilaku petugas rumah sakit antara lain harga yang tidak sesuai dengan layanan dan fasilitas yang ada, hal ini tentu sangat berpengaruh dengan kepuasan pasien (Anjaryani, 2009).

Manusia memiliki kebutuhan yang bertingkat-tingkat, kebutuhan tingkat pertama akan dipenuhi terlebih dahulu sebelum bergerak kepada kebutuhan tingkat selanjutnya. Dalam halnya rumah sakit, orang mencari satu atau beberapa dari atribut-atribut seperti reputasi medis, biaya yang harus dikeluarkan, lokasi di daerah perkotaan atau pinggiran, jarak dari tempat tinggal, besarnya/kelas rumah sakit dan tampilan fisik (Hartono, 2010).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner, peneliti melihat bahwa dalam kuesioner tentang Rendah hati (*humble*) responden lebih banyak memilih Sangat Tidak Setuju (STS) dengan pernyataan “perawat bersikap lemah lembut saat berkomunikasi dengan pasien”. Setiap perawat yang memiliki kerendahan hati masih pasti bisa memberikan kepuasan terhadap pasiennya. Namun perawat yang tidak memiliki kerendahan hatipun bisa digantikan oleh perawat yang memiliki sikap rendah hati (*humble*). Menurut asumsi peneliti, tidak terdapat hubungan antara rendah hati dengan kepuasan pasien karena dengan beban kerja yang tinggi akan membuat perawat tergesah-gesah menyelesaikan tugasnya, dengan begitu perawat terkadang tidak bersikap lemah lembut terhadap pasien. Dengan melihat karakteristik dari pasien, pasien lebih banyak berpendidikan sekolah dasar. Dengan begitu pasien bisa saja salah paham dan berasumsi bahwa perawat tidak ramah dengannya. Tetapi pelayanan terbaik masih bisa diberikan oleh perawat yang memiliki kerendahan hati, oleh karena itu pelayanan terbaik masih tetap bisa diberikan oleh perawat kepada pasien sehingga perawat masih bisa memberikan kepuasan pasien.

Menghargai (*Respect*)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi square*, antara Menghargai (*Respect*) dengan kepuasan pasien terlihat dari hasil tabel distribusi yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara menghargai (*respect*) dengan kepuasan pasien dengan $p\text{ value} = 0,069$ ($p < 0,05$).

Dalam memenuhi kebutuhan pasien, pelayanan yang dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit tidak cukup hanya dengan kerapian petugas dan sikap petugas rumah sakit. Tetapi perlu juga untuk memahami pasien secara mendalam, fasilitas yang lengkap, kerapihan, kenyamanan terlebih lagi mampu untuk memberikan pelayanan terbaik

kepada pasien dan mampu memberikan pasien rasa aman. Kelemahan dalam memberikan pelayanan terbaik merupakan masalah yang serius bagi rumah sakit. terkadang petugas rumah sakit lupa akan memberikan pelayanan terbaik untuk pasiennya. Pasien akan merasa tidak nyaman apabila ruang rawat inap masih dalam keadaan yang tidak bersih, terutama dalam kebersihan kamar mandinya. Kondisi seperti ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap proses kepuasan pasien (Santoso, 2012).

Pasien yang memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit dalam kondisi sakit dan cemas akan merasa lebih nyaman dan aman apabila lingkungan tempat tunggu pasien maupun periksa pasien diatur rapih, bersih dan tenang. Lingkungan dan tempat Rumah Sakit dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang kepuasan pasien. Tidak hanya dengan sikap petugas rumah sakit, tempat yang aman, bersih akan membuat pasien merasa nyaman dan dapat meningkatkan kepuasan pasien (Zaid, 2015).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner, peneliti melihat bahwa dalam kuesioner tentang Menghargai (*Respect*) responden lebih banyak memilih Sangat Setuju (SS) dengan pernyataan “perawat bersikap acuh tak acuh kepada pasien”. Perawat berupaya dengan baik agar pasien merasa nyaman dan memberikan tanggapan positif. Setiap perawat harus memiliki sikap menghargai (*Respect*). Namun perawat yang tidak memiliki sikap menghargai (*Respect*) tetap bisa menggantikan perawat yang menghargai. Menurut asumsi peneliti, tidak terdapatnya hubungan antara menghargai (*Respect*) dengan kepuasan pasien karena beban kerja perawat yang tinggi membuat perawat kadang memberikan tugasnya kepada perawat lain. Dengan pergantian perawat, tidak menjadi penghalang pasien untuk mendapatkan dan mencapai pelayanan dari perawat.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan hasil sehingga dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan nilai *Chi-Square* sebesar 3,529 untuk variabel Empati (*Empathy*), dengan nilai $p\text{-value} = 0,008$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara Empati (*Empathy*) dengan kepuasan pasien.
2. Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan nilai *Chi-Square* sebesar 2,875 untuk variabel Kejelasan (*Clarity*), dengan nilai $p\text{-value} = 0,025$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara Kejelasan (*Clarity*) dengan kepuasan pasien.
3. Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan nilai *Chi-Square* sebesar 2,111 untuk variabel Rendah Hati (*Humble*), dengan nilai $p\text{-value} = 0,078$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Rendah Hati (*Humble*) dengan kepuasan pasien.
4. Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan nilai *Chi-Square* sebesar 2,610 untuk variabel Menghargai (*Respect*), dengan nilai $p\text{-value} = 0,069$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Menghargai (*Respect*) dengan kepuasan pasien.

SARAN

Untuk bisa meningkatkan kepuasan pasien, ada beberapa hal yang harus diperhatikan yakni variabel *tangible*, variabel *reliability*, variabel *responsiveness*, variabel *assurance* dan variabel *empathy* karena sangat mempengaruhi mutu kepuasan pasien.

Bagi Perawat RSUD Petala Bumi Provinsi Riau

- a. Menumbuhkan rasa pentingnya pasien yang membutuhkan bantuan. Hal tersebut dikarenakan perawat adalah profesi yang berorientasi pada pelayanan yang bersifat

membantu, membantu pasien mengatasi masalah-masalah sehat maupun sakit. Oleh karena itu perawat bisa membuka diri kepada pasien dengan cara bersosialisasi kepada pasien agar pasien lebih mudah menceritakan keluhan kesah ataupun masalah-masalah yang berhubungan dengan penyakitnya.

- b. Menjelaskan apa yang tidak diketahui oleh pasien, agar pasien mengetahui dan lebih memahami informasi umum seperti jam kunjungan dokter ataupun sehubungan dengan penyakitnya. Hal ini tentu membuat persepsi pasien tentang komunikasi efektif perawat menjadi lebih baik dan tidak ada kesalahpahaman antara perawat maupun pasien.
- c. Mengembangkan sikap yang berorientasi pada kebutuhan pasien dalam memberikan pelayanan dengan ekspresi wajah ramah, bertutur kata, respon cepat, serta 3S (Senyam, Sapa dan Salam) selalu disematkan terhadap pasien sehingga memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien, hal ini membuat pasien merasa dihargai dan membuat persepsi pasien tentang komunikasi efektif perawat menjadi baik.
- d. Meningkatkan tindakan menghargai (*respect*) yang lebih mengutamakan kebutuhan pasien dalam pelayanan dengan menunjukkan tindakan-tindakan yang bertendensi kepedulian (*care*) terhadap apa yang menjadi keluhan dan kebutuhan pasien dalam setiap aspek pelayanannya sehingga dapat meningkatkan persepsi kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Mengembangkan hasil penelitian dengan variabel-variabel lain yang dapat dilakukan dengan metode komunikasi lain seperti metode Kualitatif, dengan variabel *Openness*, *Supportiveness*, *Positiveness*, *Empathy* dan *Equality* yang dapat dilakukan di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D. (2012). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta : Muha Medika.
- Arseptia, A, A. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Asuransi Komersial Rawat Jalan Di Rumah Sakit Syafira*. Pekanbaru : Skripsi STIKes Hangtuah.
- Bustami. (2011). *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Aksep Tabilitasnya*. Padang : Erlangga.
- Desimawati, D, W. (2013). *Hubungan Layanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Sumpersari Kabupaten Jember tahun 2013*. <http://prepository.unej.ac.id/bitstream/handle/1234567893179Dian%20Wahyuni%20Desimawati%20-%20092310101060.PDF?sequence=1>. Di akses sabtu 25 April 2015 jam 13:20.
- Haliman, A. & Wulandari, A. (2012). *Cerdas Memilih Rumah Sakit*. Yogyakarta : Andi.
- Herlambang, S. & Murwani, A. (2012). *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Laksono, A. (2014). *Ringkasan Peta Jalan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan 2013 – 2019*. <http://djsn.890m.com/FA%20Ringkasan-DigitalDistribution-edit.pdf>, Di akses hari sabtu 31 January 2015 jam 14:48.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rinaka Cipta.
- Panduan layanan bagi peserta BPJS Kesehatan, (2014). <http://sappk.itb.ac.id/wp-content/uploads/2014/01/Buku-Panduan-Layanan-bagi-Peserta-BPJS-Kesehatan.pdf>, Di akses hari sabtu 31 Januari 2015 jam 15:08.
- Purwanto, S. (2007). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*,

- <http://permatabungda.co.id/index.php/artikel-kesehatan/85-kepuasan?format=pdf>, di akses hari senin 27 april 2015, jam 11:35
- Purwanto, S. (2007). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rrumah Sakit*, <https://klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit/>. di akses hari senin 27 april 2015, jam 11:35
- Purwoastuti, E. & Walyani, E, S. (2015). *Mutu Pelayanan Kesehatan & Kebidanan*. Yogyakarta: Pustakabarupress.
- RSUD Petala Bumi. (2015). *Profil RSUD Petala Bumi*.
- Santoso, S. (2012). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas Iii Pada Rs. Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2011*. <http://prepository.unand.ac.id/186321/Repository.pdf>. di akses hari senin 27 April 2015, jam 11: 40.
- Sudian, T. (2011). *Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara*. <http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/T.SUDI-AN-I85-jurnal-sudian.pdf>, Di akses hari minggu 05 Juli 2015 jam 10:19.
- STIKes Hang Tuah. (2015). *Panduan Skripsi* : Pekanbaru.
- Syanti, D. (2014). *Hubungan Strategi Dengan Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan (Eks. Jamkesmas) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai*. Pekanbaru : Skripsi STIKes Hang Tuah.
- Sa'diah, H. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan di RSUD Rokan Hulu Tahun 2013*. Pekanbaru : Skripsi STIKes Maharatu.
- Thabrany, H. (2014). *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.
- Undang – Undang Republik Indonesian Nomor 24 Tahun. (2011). *Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.
- Undang – Undang Republik Indonesian Nomor 36 Tahun. (2009). *Tentang Kesehatan*.
- Undang – Undang Republik Indonesian Nomor 101 Tahun. (2012). *Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan*
- Undang – Undang Republik Indonesian Nomor 44 Tahun. (2009). *Tentang Rumah Sakit*.