

## BAB V

### PENUTUP

#### 1.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan maka dapat ditarik beberapa kesimpulan berkaitan dengan penelitian ini, antara lain :

1. Pelaksanaan komunikasi terapeutik di RSUD dr. Rasidin Padang pada saat ini telah berjalan sebagaimana yang dinyatakan oleh responden yang merupakan pasien yang dirawat di Rumah Sakit tersebut.
2. Komunikasi terapeutik pada fase orientasi yang dilakukan oleh perawat sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat dari jawaban yang diberikan oleh responden berdasarkan butir pertanyaan yang terdapat dalam fase orientasi seperti sering mengucapkan salam dan tersenyum setiap beretemu pasien yang dinyatakan oleh 13 responden (41,94 %), selalu menyapa dengan sopan (38,71 %) responden menyatakan, perawat sering memperkenalkan diri (32,26 %), sering menanyakan tentang keluhan pasien (54,84 %)
3. Komunikasi terapeutik pada fase kerja, 41,94 % responden mengakui perawat dibagian rawat inap *sering* menjelaskan rencana kegiatan yang akan dilakukan. 41,94 % responden menyatakan perawat *sering* menjelaskan tujuan dan resiko dari suatu tindakan/ prosedur sebelum tindakan/ prosedur tersebut dilakukan. 54,8 % responden menyatakan perawat *selalu* meminta persetujuan klien terhadap tindakan/ prosedur yang akan dilakukan. Sementara 45,2 % responden menyatakan perawat *sering* memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya. 48,4 % responden menyatakan bahwa perawat selalu

menggunakan komunikasi yang dapat dimengerti dalam menjelaskan proses tindakan/ prosedur yang akan dilakukan, Selanjutnya 41,9 % responden menyatakan perawat *selalu* menunjukkan sikap yang baik untuk mendukung komunikasi dalam menjelaskan proses tindakan/ prosedur yang akan dilakukan. 32,3 % responden menyatakan perawat tidak pernah memberitahu sampai kapan proses perawatan akan dijalani pasien, namun responden yang menyatakan perawat sering memberitahu sampai kapan proses perawatan akan dijalani pasien yaitu 35,5 %. Perawat sering menanyakan perasaan klien terhadap tindakan/ prosedur keperawatan yang sudah dilakukan 51,6 %

4. Pelaksanaan Komunikasi terapeutik pada fase Terminasi, 35,5 % responden mengakui perawat *sering* menanyakan keluhan yang masih dirasakan pasien. 32,3 % responden menyatakan perawat *sering* memberikan saran tentang tindak lanjut yang akan dilakukan terhadap keadaan kesehatan pasien, 35,5 % responden menyatakan perawat *selalu* menjelaskan kepada klien tentang rencana tindakan/ prosedur yang akan dilakukan pada pertemuan selanjutnya. Sementara 41,9 % responden menyatakan perawat *sering* menjelaskan kapan tindakan/ prosedur tersebut akan dilakukan, dan 25,8 % responden menyatakan bahwa perawat sering menyampaikan informasi tentang kesimpulan terakhir evaluasi proses perawatan, Selanjutnya 51,6 % responden menyatakan perawat *selalu* mengakhiri setiap pertemuan dengan baik.
5. Dari kesuruhan komunikasi terapeutik perawat berdasarkan distribusi frekuensi pelaksanaannya sudah baik menurut pernyataan 58,1 % responden.
6. Kepuasan pasien dimensi reliability, terdapat 54,8 % responden merasa sangat puas terhadap kemampuan perawat dalam menangani masalah

perawatan dengan tepat dan profesional, Sementara 64,5 % responden sangat puas terhadap perawat dalam memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia, cara penggunaannya, dan tata tertib yang berlaku dirawat inap di RSUD dr. Rasidin Padang, sebanyak 41,9 % responden menyatakan tidak puas terhadap perawat dalam memberitahu informasi tentang proses perawatan dan cara minum obat, kemudian, 45,2 % responden merasa tidak puas atas ketepatan waktu perawat tiba diruangan pada saat dibutuhkan, adapun responden yang menyatakan sangat puas terhadap upaya perawat dalam memberikan informasi kepada responden sebelum pelayanan diberikan berjumlah 45,2 % responden hampir sebanding dengan responden yang menjawab tidak puas 41,9 % responden

7. Kepuasan pasien pada dimensi Assurance, 38,7 % responden mengatakan tidak puas terhadap perhatian yang diberikan perawat terhadap keluhan responden rasakan, hal ini sedikit lebih tinggi dibanding dengan responden yang merasa sangat puas. 48,4 % responden puas terhadap pengetahuan yang dimiliki perawat tentang penyakit pasien, 58,1 % responden merasa sangat puas terhadap kemampuan perawat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada responden, kemudian 38,7 % responden merasa tidak puas atas kejujuran perawat dalam memberikan informasi tentang keadaan responden dan 32,3 % responden menyatakan sangat puas, sementara ketelitian dan keterampilan perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan membuat 49,4 % responden merasa puas.

8. Kepuasan pasien pada dimensi tangible, 48,4 % responden sangat puas terhadap upaya perawat memberikan informasi tentang administrasi yang

berlaku bagi pasien rawat inap, 51,6 % responden sangat puas terhadap usaha perawat dalam menjaga kebersihan dan kerapian ruangan yang tempati responden, 51,6 % responden merasa sangat puas terhadap upaya perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan, Selanjutnya 38,7 % responden merasa puas atas upaya perawat menjaga kebersihan dan kelengkapan kamar mandi serta toilet namun ada 10 orang (32,3 %) responden yang merasa tidak puas terhadap upaya perawat tersebut, 35,5 % responden merasa puas dan sangat puas terhadap upaya perawat dalam menjaga kerapian dan penampilannya

9. Kepuasan Pasien pada dimensi Empathy, 45,2 % responden puas terhadap perawat memberikan informasi kepada responden tentang segala tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan, Responden merasa sangat puas terhadap perawat yang mudah ditemui dan dihubungi bila dibutuhkan berjumlah 64,5 %, sebanyak 61,3 % responden merasa sangat puas terhadap upaya perawat yang sering menengok dan memeriksa keadaan responden seperti mengukur tensi, suhu, nadi, pernapasan, dan cairan infus merasa sangat puas, kemudian, 58,1 % responden merasa sangat puas atas perhatian dan dukungan moril perawat terhadap keadaan responden (menanyakan dan berbincang-bincang tentang keadaan responden) Sementara sikap sopan dan ramah perawat mendapat apresiasi sangat puas dari 58,1 % responden.

10. Kepuasan pasien pada dimensi Responsiveness, 58,1 % responden merasa puas terhadap kesediaan perawat menawarkan bantuan kepada responden ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta dan 32,3 % merasa puas Sementara terhadap upaya perawat yang segera menangani responden ketika

sampai di ruangan rawat inap sebanyak 58,1 % responden merasa sangat puas, 58,1 % responden sangat puas terhadap kesediaan perawat memberikan waktu khusus untuk membantu responden berjalan, BAB, BAK, ganti posisi tidur, dan lain-lain, 54,8 % responden merasa sangat puas atas bantuan perawat untuk memperoleh Obat dan 48,4 % responden sangat puas terhadap upaya perawat memberikan bantuan untuk pelaksanaan pelayanan photo rontgen dan laboratorium.

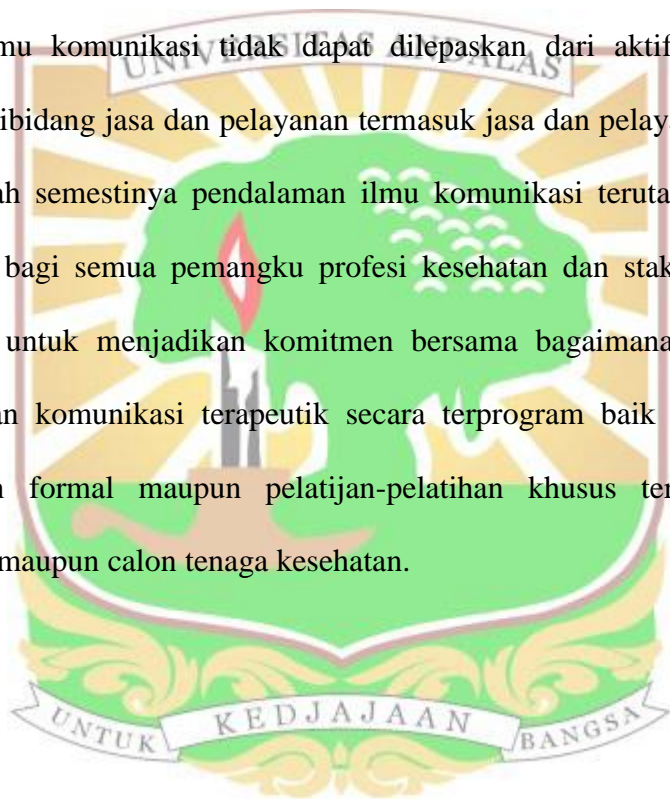
11. Kepuasan pasien berdasarkan distribusi frekuensi termasuk pada kategori cukup puas dari pernyataan-pernyataan 61,3 % responden.
12. Pengaruh Komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien dari uji regresi yang dilakukan ternyata tidak pengaruh sama sekali. Hal ini bisa jadi karena ada faktor lain yang menjadi harapan lebih dari pasien yang bisa mendatangkan kepuasan meskipun secara sendiri-sendiri komunikasi terapeutik dan kepuasan memiliki penilaian tersendiri bagi pasien yaitu masuk dalam kategori baik dan puas.
13. Ada kemungkinan kepuasan pasien dipengaruhi oleh hal-hal lain baik yang berasal dari internal maupun eksternal rumah sakit.

## 5.2. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang didapat, maka peneliti mengemukakan beberapa saran, diantaranya ialah :

1. Mengingat komunikasi terapeutik merupakan salah satu unsur terpenting dari pelayanan kesehatan, maka perlu kiranya untuk lebih meningkatkan pemahaman dan motivasi bagi tenaga kesehatan maupun unsur terkait lainnya.

2. Mengingat tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan, namun dari penelitian ini tidak ditemukan pengaruh tersebut maka disarankan bagi siapapun untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui apa faktor lain yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien di RSUD dr. Rasidin Padang sehingga tujuan untuk meningkatkan kunjungan pasien ke RSUD dr. Rasidin Padang dapat tercapai.
3. Karena ilmu komunikasi tidak dapat dilepaskan dari aktifitas sehari-hari terutama dibidang jasa dan pelayanan termasuk jasa dan pelayanan kesehatan, maka sudah semestinya pendalaman ilmu komunikasi terutama komunikasi terapeutik bagi semua pemangku profesi kesehatan dan stakeholder bidang kesehatan untuk menjadikan komitmen bersama bagaimana meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik secara terprogram baik melalui bidang pendidikan formal maupun pelatihan-pelatihan khusus terhadap tenaga kesehatan maupun calon tenaga kesehatan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arwani. (2003). *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Devito, Joseph. A., 2011. *Komunikasi Antarmanusia 5th.ed*. Terjemahan; Agus Maulana (et.al.). Jakarta: Karisma Publishing, 2011.
- Endang Basuki, 2008. *Komunikasi Antar Petugas Kesehatan, Majalah Kedokteran Indonesia, Volume: 58, Nomor: 9*
- Griffin, Jill. (2005). 'Customer Loyalty: Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan' (Dwi Kartini Yahya, Penerjemah). Erlangga. Jakarta.
- Hurriyati, Ratih., (2005). *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*. Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Indariwaty, 2001. *Hubungan Antara Pelatihan Komunikasi Terapeutik Dalam Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien*. Dalam Bina Diknakes. No. 38. Jakarta
- Indrawati. (2003). *Komunikasi Untuk Perawat*, Jakarta: EGC
- Kertajaya, Hermawan (2006), *On Marketing*, Penerbit Gramedia, Jakarta.
- Kozier,et.al.(2004). *Fundamentals of nursing ; concepts, process and practice Seventh edition*. United States: Pearson Prentice Hall
- Mulyana, Deddy., 2014. *ILMU KOMUNIKASI : Suatu Pengantar*. PT Remaja Rosdakarya, Bandung
- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta. Graha Cipta.
- Muninjaya, G. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta, EGC.
- Musliha & Siti Fatmawati, 2010. *Komunikasi Keperawatan Plus Materi Komunikasi Terapeutik*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Nunung Nurhasanah, 2010. *Ilmu Komunikasi Dalam Konteks Keperawatan*. CV. Trans Info Media, Jakarta
- Pohan, I, S, 2013, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. EGC: Jakarta
- Rakhmat,1988, *Psikologi Komunikasi*, CV. Remaja Karya, Bandung.
- Riduwan, 2010. *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*, ALFABETA, Bandung
- Rohim, Syaiful., 2009. *TEORI KOMUNIKASI : Perspektif, Ragam & Aplikasi*. PT. Rineka Cipta, Jakarta

- RSUD dr. Rasidin Padang, 2017. *Profil RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2016*
- Saleh, Akh. Muwafik., 2010. *Public Service Communication : Praktik Komunikasi Dalam Pelayanan Publik*. UMM Press, Malang
- Stuart. G. W & Sundeen. S. J, 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa : Achir
- Sumanto M. A., 1995, *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan*, Yogyakarta : Andi Offset.
- Suranto A.W., 2011. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta, Graha Ilmu
- Suryani. (2005). *Komunikasi Terapeutik : Teori & Praktek*. Jakarta : EGC.
- Swasta, Basu, 2004, *Manajemen Pemasaran Modern*, Liberty: Yogyakarta.
- Tjiptono, F, 2011, *Pemasaran Jasa*, Bayumedia Publishing: Jawa Timur.
- Wiyati, D, (2008). *Manajemen Organisasi Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University Press
- Syafrudin, (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Untuk Bidan*. Jakarta : TIM
- Kotler, Philip & Keller, Kevin Lane (2009), *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1, Edisi 13, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Sekaran, Uma. 2006. *Research Methods for Business; Metodologi Penelitian untuk Bisnis, Buku 2 edisi 4*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sugiyono. 2010. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta
- Ghozali, Imam. (2011), *Analisis multivariate Dengan Program IBM SPSS 19*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.

### **Thesis, Skripsi dan Jurnal**

- Agustin, Ike. M, 2009. *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di BP RSUD Kebumen*, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 5, No. 3.
- Ahmaddin, 2013. *Pengaruh Kepuasan Pasien Dalam Memediasi Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dan Loyalitas Pasien Askes RSUD dr Rasidin Padang*. Thesis, Program Studi Magister Manajemen STIE KBP, Padang



- Aswad, Sutrisno., et al., (2015). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. H. Chasan Boesoirie Ternate*, ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2.
- Budiarto, Arya Pradana., 2016. *Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Atas Kinerja Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan*. Thesis. Program Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Fatmawati, Tati., 2016. *Pengaruh Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Umum Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul*. Thesis, Magister administrasi Rumah sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Frederik Mote, 2008. *Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat (Ikm) Terhadap Pelayanan Publik Di Puskesmas Ngesrep Semarang*. Thesis, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang
- Hadi, Muhammad Irwan, 2016. *Pengaruh Ekuitas Merek Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan Smartphone Samsung Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Thesis, Program Studi Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Khotimah, Nurul. dkk., 2012. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pelayanan Keperawatan di Ruang Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Vol 8, No. 2
- Putri, Zifriyanthi Minanda., 2003. *Hubungan Penggunaan Fase-Fase Komunikasi Terapeutik Dalam Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Klien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam PERJAN RS dr. M. Djamil Padang*. Skripsi, Universitas Andalas Padang
- Saputro, Ropinov. (2010). *Analisis Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan, dan Kepercayaan Pelanggan terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi pada PT. Nusantara Sakti Demak)*, Skripsi. Semarang. Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro
- Yusuarsono, (2012). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RSUD M. Yunus Bengkulu*. Thesis, Program Studi Ilmu Administrasi Fisip Universitas Bengkulu

Dewi, Eryani., (2010). *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Rawat Inap Dengan Kepuasan Pasien Dibangsal Mawar I Dan Mawar III RSUD Dr. Moewardi*

### **Peraturan Perundang-Undangan**

Keputusan Men PAN No : KEP/ 25/ M.PAN/ 2/ 2004 Tentang Pedoman umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit pelayanan Instansi Pemerintah.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Thn 2009 *Tentang Rumah Sakit*

