

**HUBUNGAN KOMUNIKASI PERAWAT DALAM PELAYANAN KESEHATAN
DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS COLOMADU 1
KABUPATEN KARANGANYAR**

Anik Suwarni¹, Dina Mariyana²

^{1,2}. Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta, Surakarta, Indonesia

Email: aniksw2006@gmail.com

Abstract: *Patient satisfaction toward nurse communication is the level of one's feelings after comparing patients nurses perceived communication with the expectation desired by the patient. Nurses in providing nursing care can not be separated from the nurse communication with patients that can affect patient satisfaction. Interview results are known in 5 patients who received less outpatient good service nurses in part because communication is less friendly to the patient empathy also those with less effective. To determine the relationship between the communication of nurses in health care with patient satisfaction in the health center Colomadu I Karanganyar. This descriptive quantitative research with cross sectional design. Population of 2500 patients, 96 samples were taken by accidental sampling technique. Data analysis techniques used by Kendall Tau correlation analysis: (1) Communication nurses mostly have good communication as many as 48 people (50.0%), (2) patient satisfaction satisfied people mostly belonging to as many as 56 people (58.3%); (3) There is a significant relationship between the communication of nurses in health care with patient satisfaction in the health center Colomadu I Karanganyar ($r_{xy} = 0.525 > 0.218$; $p = 0.000 < 0.05$). There is a significant relationship between the communication of nurses in health care with patient satisfaction in the health center Colomadu I Karanganyar.*

Keywords: *Nurse communication, health care, patient satisfaction.*

1. PENDAHULUAN

Komunikasi keperawatan yakni komunikasi terapeutik merupakan alat untuk membina hubungan antara perawat dan pasien karena komunikasi terapeutik mencakup penyampaian informasi, pertukaran pikiran, perasaan perawat dan pasien. Komunikasi dalam profesi keperawatan sangatlah penting sebab tanpa komunikasi pelayanan kesehatan sulit untuk mengaplikasikan. Dalam proses asuhan keperawatan, komunikasi ditujukan untuk mengubah perilaku pasien guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Komunikasi terapeutik mempunyai tujuan dan fungsi sebagai terapi bagi pasien. Karena itu pelaksanaan komunikasi terapeutik harus direncanakan dan terstruktur dengan baik. Struktur dalam proses komunikasi terapeutik terdiri dari empat tahap yaitu tahap prainteraksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi (Pratiwi & Suryani, 2013).

Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari standar suatu rumah sakit. Pasien baru akan puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Aswad, Mulyadi, & Lolong, 2015).

Di Amerika Serikat mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit sebanyak 68 % pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan dikarenakan petugas yang kurang ramah, informasi yang kurang jelas dari tenaga kesehatan terhadap pasien, dan 42 % pasien yang mengatakan puas terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit di Amerika Serikat (Mukin & Wida, 2021).

Indonesia saat ini mengalami kekurangan pada hampir semua jenis tenaga kesehatan yang diperlukan. diperkirakan per 100.000 penduduk baru dapat dilayani oleh 7,7 dokter umum, 2,7 dokter gigi, 3,0 dokter spesialis, dan 8,0 bidan. Untuk tenaga kesehatan masyarakat, per 100.000 penduduk baru dapat dilayani oleh 0,5 sarjana kesehatan masyarakat, 1,7 apoteker, 6,6 ahli gizi, 0,1 tenaga epidemiologi, dan 4,7 tenaga sanitasi. Kondisi tenaga kesehatan pada tahun 2007 tidak jauh berbeda. Keterbatasan ini diperburuk oleh distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata (Kurniati & Efendi, 2012).

Kualitas tenaga kesehatan juga masih perlu ditingkatkan. Saat ini, misalnya, masih banyak puskesmas yang tidak mempunyai dokter umum. Akibatnya, banyak puskesmas, terutama di daerah terpencil yang hanya dilayani oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya (Lestari, 2017). Menurut data Susenas (2017) menunjukkan bahwa masih banyak penduduk (29,8 persen) yang harus menunggu setengah hingga satu jam untuk mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan. Sebagian masyarakat (8,1 persen) menyatakan kurang atau tidak puas dengan pelayanan kesehatan dan 33,21 persen menyatakan cukup puas. Terdapat 4 alasan mengapa pasien merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan, antara lain 54% karena merasa tidak nyaman, 23% karena waktu pelayanan lama, dan 23% kualitas pelayanan buruk kepada pasien (Suharmiati, Handayani, & Nantabah, 2020).

Di provinsi Jawa Tengah pemerintah kelas A melakukan penelitian dengan menggunakan 100 orang pasien rawat jalan, dan ditemukan 50% pasien puas terhadap asuhan keperawatan, 25% cukup puas, dan 25% tidak puas. Pusat kesehatan masyarakat atau puskesmas adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada layanan mutu masyarakat luas guna mencapai mutu derajat kesehatan yang optimal (Trimurthy, 2008). Secara umum puskesmas harus bisa memberikan pelayanan preventif, promotif, dan kuratif sampai dengan rehabilitatif, baik melalui upaya kesehatan perorangan atau upaya kesehatan masyarakat. Puskesmas dapat memberikan pelayanan pemeriksaan rawat jalan dan dinas yang bersangkutan. Puskesmas biasanya memiliki sub unit pelayanan kesehatan seperti puskesmas pembantu, puskesmas keliling, posyandu, pos kesehatan desa maupun pos bersalin desa (Ramadhan, Muhafidin, & Miradhia, 2021)..

Fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat adalah Puskesmas. Puskesmas adalah salah satu instansi pemerintah yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dituntut untuk meningkatkan kualitas kinerja dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan masyarakat serta mampu memberikan kepuasan. Kepuasan masyarakat dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya (Winarsih, 2006). Untuk memberikan sebuah layanan yang baik kepada masyarakat khususnya masyarakat yang ingin mendapatkan jasa pelayanan kesehatan dasar dan konsultasi di bidang kesehatan, maka semua elemen pendukung di puskesmas harus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan jika puskesmas tidak ingin ditinggalkan oleh masyarakat karena pada hakekatnya kepuasan

terkait dengan peningkatan pelayanan, makin sempurna pelayanan yang diberikan kepada pasien maka makin tinggi pula tingkat kepuasan pasien (Rizal & Jalpi, 2018).

Kemampuan komunikasi dari perawat telah didapatkan pada saat pendidikan keperawatan maupun pelatihan-pelatihan dalam bidang keperawatan, tetapi masih ada perawat yang komunikasinya kurang baik. Hal ini mungkin karena perawat memang memiliki hambatan dalam proses komunikasi dengan pasien, misalnya bahasa yang dipergunakan perawat tidak jelas sehingga mempunyai arti lebih dari satu atau pesan yang disampaikan belum jelas bagi perawat (MAPA, 2009). Komunikasi yang kurang baik dari perawat akan berdampak buruk diantaranya yaitu bisa menimbulkan kesalah pahaman antara perawat dengan pasien maupun keluarganya dan pasien tidak puas. Perawat sering menggunakan pertanyaan yang hanya membutuhkan jawaban “ya” dan “tidak”, komunikasi yang seperti itu membatasi klien untuk memperluas percakapan atau menyatakan permasalahan mereka sendiri (Risky, 2016).

Kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat merupakan tingkat perasaan seseorang pasien setelah membandingkan komunikasi perawat yang dirasakan dengan harapan yang diinginkan oleh pasien. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak terlepas dari komunikasi perawat dengan pasien yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien (Mirnawati, 2013). Menurut Pratiwin dan Suryani (2013) mengatakan jika pasien tersebut tidak puas, maka kinerja dari perawat dapat terhambat, dikarenakan pasien dapat melakukan tindakan-tindakan yang dapat menghambat kerja petugas kesehatan, pasien tidak mau kembali ke instalasi karena ketidakpuasan tersebut dan juga pasien merasa sia-sia telah mengeluarkan biaya demi kesembuhannya.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Colomadu I Kabuapten Karanganyar diketahui bahwa dari ke 5 pasien yang berobat rawat jalan kurang mendapat pelayanan yang baik, dikarenakan komunikasi perawat yang sebagian kurang ramah terhadap pasien juga empati petugas yang kurang efektif sehingga 5 pasien menyatakan kurang kurang puas dan hal ini dapat mempengaruhi mutu pelayanan di Puskesmas Colomadu I serta membuat kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan tidak terpenuhi.

Dilihat dari penelitian sebelumnya di Puskesmas Colomadu I menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan tertinggi pada kategori cukup sebanyak 65 orang (67,0 %), dan mutu pelayanan kesehatan yang paling rendah pada kategori kurang sebanyak 14 orang (14,4 %). Kepuasan pasien terbanyak pada kategori cukup puas sebanyak 61 orang (62,9%), dan kepuasan pasien yang paling rendah pada kategori kurang puas sebanyak 14 (14,4 %). Hasil X^2 hitung yaitu 12,255 dibandingkan X^2 tabel sebesar 9,488 atau X^2 hitung lebih besar dibandingkan X^2 tabel dengan nilai p value 0,016 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien (Linda Zainatunningtias, 2022).

Jadi kepuasan pasien merupakan salah satu upaya untuk menciptakan hubungan yang baik antara rumah sakit dengan pelanggan. Pasien yang memperoleh produk atau jasa yang sesuai atau melebihi harapan, cenderung akan memberikan tanggapan yang positif bagi perusahaan. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengambil judul hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit/Puskesmas.

2. METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Colomadu I, dilaksanakan pada tanggal 27 Juni - 28 Juli 2015 sampai selesai.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar per bulan rata-rata 2500 pasien, diambil 96 pasien dengan teknik purposive sampling.

Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas: Komunikasi perawat.
2. Variabel Terikat: Kepuasan pasien.

Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Parameter dan Kategori	Skala
Hubungan komunikasi perawat	Proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien untuk mengenal kebutuhan pasien dan menentukan rencana tindakan.	kuesioner	1. Baik score 3 2. Cukup score 2 3. Kurang score 1	Ordinal
Kepuasan pasien	Tingkat perasaan seseorang (pelanggan/pasien) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkan	Kuesioner	1. Puas score 3 2. Cukup puas score 2 2. Tidak puas score 1	Ordinal

Teknik Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analisis univariat dan bivariat*. Dalam *analisis univariat* ini data-data akan disajikan dengan tabel distribusi frekuensi sehingga akan tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer Program. Sedangkan uji statistik yang digunakan adalah *Analisis korelasi Tau-Kendall*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur antara 17-30 tahun yaitu sebanyak 44 orang (45,8%), yang mempunyai umur antara 31-35 tahun sebanyak 23 orang (24,0%) dan berumur antara 36 – 45 tahun sebanyak 29 orang (30,2%). Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki usia yang tergolong usia masih muda atau remaja, dan memang usia orang pada tingkat usia remaja akhir – dewasa akhir rata-rata 17-30 tahun. Hal ini berarti responden masih dalam usia produktif dan matang dalam berfikir. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas dalam berfikir dan bertindak, hal ini disebabkan adanya faktor kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, kematangan umur seseorang akan lebih tepat dalam mengambil suatu tindakan atau keputusan, dengan demikian semakin dewasa umur seseorang maka semakin baik dalam menilai pelayanan keperawatan di rumah sakit (Hidayat & Ati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 52 orang (53,1%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang (46,9%). Hal ini berarti sebagian besar responden mempunyai jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 52 orang (53,1%) dari keseluruhan responden yang diteliti. Hasil penelitian ini kurang sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Trisnantoro (2018) bahwa tingginya angka kesakitan pada perempuan daripada angka kesakitan pada laki-laki menyebabkan perempuan membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih banyak, sehingga perempuan lebih sering memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit maupun puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan orang tua yang memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 19 (19,8%), SLTP sebanyak 22 orang (22,9%), SLTA sebanyak 39 orang (40,6%) dan pendidikan PT sebanyak 16 orang (16,7%). Penemuan tersebut diketahui sebagian besar pasien di puskesmas Colomadu I mempunyai tingkat pendidikan SLTA yaitu 39 orang (40,6%) dari keseluruhan responden yang diteliti. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatan dan konsekuensinya untuk menggunakan pelayanan kesehatan (Trisnantoro, 2018). Masyarakat yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula, sehingga akan menuntut layanan yang lebih baik. Mereka yang berpendidikan tinggi memilih rumah sakit daripada puskesmas, karena pelayanan rumah sakit lebih lengkap daripada puskesmas.

Variabel Komunikasi Perawat

Berdasarkan penemuan diketahui bahwa, dari 96 responden yang tergolong mempunyai komunikasi baik sebanyak 48 orang (50,0%), komunikasi cukup sebanyak 38 orang (39,6%), dan komunikasi perawat sebanyak 10 orang (10,4%). Hal ini berarti sebagian besar responden menilai bahwa komunikasi perawat tergolong baik yaitu sebanyak 48 orang (50,0%).

Komunikasi memegang peranan sangat penting dalam pelayanan keperawatan, bahkan dapat dikatakan komunikasi merupakan kegiatan mutlak dan menentukan bagi hubungan / interaksi perawat – pasien untuk menunjang kesembuhan pasien. Sehingga hubungan komunikasi interpersonal perawat, pasien menentukan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan yang dirasakan oleh pasien. Kepuasan pasien sangat terpengaruh terhadap komunikasi interpersonal perawat ketika mereka menjalani perawatan. Berdasarkan hasil uji deskriptif diperoleh hasil bahwa rata-rata perawat mempunyai komunikasi interpersonal yang cukup baik. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar perawat rawat inap merasa nyaman dengan komunikasi interpersonal yang selama ini dijalani. Hal ini diharapkan berdampak pada mutu pelayanan keperawatan yang tinggi,

hal ini dapat diartikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan harapan yang diinginkan pasien.

Menurut Uchjana (2009), komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara komunikator dengan seorang komunikan, dalam hal ini antara perawat dengan pasien. Komunikasi jenis ini dianggap paling efektif dalam hal upaya mengubah sikap, pendapat, dan perilaku seseorang, karena sifatnya dialogis, berupa percakapan (Effendy, 2009). Pentingnya komunikasi interpersonal bagi perawat ialah karena perawat dapat mengetahui diri pasien selengkap-lengkapnyanya. Perawat dapat mengetahui namanya, pekerjaannya, pendidikannya, agamanya, pengalamannya, cita-citanya, dan sebagainya, yang penting adalah dapat mengubah sikap, pendapat, dan perilakunya. Dengan demikian perawat dapat mengarahkan pasien kesuatu tujuan sebagaimana pasien inginkan, dengan begitu pasien akan merasa puas dan terpenuhi harapannya.

Jenis komunikasi yang paling sering digunakan dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah pertukaran informasi secara interpersonal, yaitu komunikasi interpersonal yang terjalin antara dua orang atau lebih dalam hal ini komunikasi antara perawat dan pasien, terutama komunikasi perawat baik dengan pasien maupun keluarga pasien. Komunikasi interpersonal biasanya lebih akurat dan tepat, serta juga merupakan komunikasi yang berlangsung dalam rangka membantu memecahkan masalah klien demi meningkatkan kepuasan (Mundakir, 2006).

Variabel tentang Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil temuan dari 96 responden yang kepuasan tergolong tidak puas sebanyak 9 orang (9,4%), cukup puas sebanyak 31 orang (32,3%), dan tergolong puas sebanyak 56 orang (58,3%). Berdasarkan penemuan tersebut berarti sebagian besar responden menilai bahwa kepuasan yang dirasakan tergolong puas yaitu sebanyak 56 orang (59,2%). Kepuasan yang tinggi ini dapat diartikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan harapan yang diinginkan pasien. Memuaskan dalam hal ini adalah apa yang dirasakan pasien, misalnya seperti bagaimana perawat merespon dengan cepat setiap keluhan yang dirasakan pasien, keterampilan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga pasien merasa aman dan nyaman, membantu pasien dan memberikan jasa dengan cepat, tepat dan tanggap, serta tanggung jawab dalam pelayanan terhadap pasien.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit yang dilaksanakan oleh perawat merupakan salah satu indikator untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pasien akan selalu mencari layanan keperawatan di fasilitas yang kinerja perawatnya dapat memenuhi harapan pasien. Suatu pelayanan keperawatan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien (Indrasari, 2019).

Kepuasan pasien sangat tergantung dari faktor interaksi perawat, selain juga faktor yang lain. Jika apa yang pasien harapkan dapat dimengerti oleh perawat maka pasien akan sangat merasa dihargai dan diperhatikan. Mereka juga menganggap perawat yang memberikan perawatan lebih bisa mengerti terhadap apa yang mereka harapkan.

Analisis Bivariat hubungan komunikasi perawat dalam pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Colomadu I

Berdasarkan hasil uji statistik dengan analisis korelasi *Tau-Kendall* diperoleh hasil nilai $r_{xy} = 0,525$ dengan nilai probabilitas sebesar 0.000 yang nilainya kurang dari 0,05, hal ini ada hubungan signifikan antara komunikasi perawat dalam pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Colomadi I Kabupaten Karanganyar, artinya

bahwa semakin baik komunikasi perawat maka semakin puas pula pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar.

Seorang perawat yang professional diharapkan tidak hanya dilihat dari keahlian atau keterampilannya dibidang medis, tetapi dilihat juga dari keterampilannya melakukan komunikasi interpersonal. Seperti memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien, kepedulian terhadap keluhan pasien, pelayanan kepada semua pasien tanpa membedakan status, sering bertukar pikiran dengan pasien, memberikan semangat dan membangkitkan rasa percaya diri pasien, memberikan penghargaan yang positif kepada pasien, dan lain-lain yang dapat membuat pasien merasa senang, cepat sembuh dan berusaha melakukan peningkatan kesehatan.

Perhatian merupakan hal yang sangat penting pada saat pasien berada di rumah sakit, seperti bagaimana perawat mendengarkan keluhan pasien, maupun dalam memenuhi harapan pasien, bagaimana mereka mendapatkan informasi sesuai dengan keluhan yang mereka rasakan, dan juga bagaimana pasien dapat menerima semua jawaban atas keluhan mereka yang dijelaskan oleh perawat secara mendalam. Sebenarnya setiap rumah sakit atau Puskesmas harus menyadari bahwa pada saat seorang pasien masuk rumah sakit untuk opname, ia berada dalam kondisi yang sangat tertekan, sedih, cemas, takut, dan bahkan kehilangan harkat sebagai manusia. Hal ini disebabkan pasien tersebut tidak lagi bisa menentukan kemauannya sendiri, ketika pasien diminta ganti pakaian, mungkin yang melepas dan memakaikan pakaian rumah sakit adalah keluarga atau para perawat karena pasien sudah tidak mampu lagi berganti pakaian sendiri. Pada saat itulah timbul perasaan seakan harga dan harkat dirinya terampas (Mirnawati, 2013).

Pada umumnya orang yang sakit sangat membutuhkan pertolongan, perhatian, dan perawatan dari seseorang yaitu dokter dan perawat. Pasien yang berada dirumah sakit sangat membutuhkan perhatian, dorongan dan semangat dari keluarga dan perawat. Yang diinginkan oleh seorang pasien terhadap perawat adalah empati, kepekaan, pengalaman atau keterampilan, dan percaya diri seorang perawat untuk bisa memberikan semangat dan membangkitkan rasa percaya diri seorang pasien. Oleh karena itu disini perawat harus dapat berkomunikasi, melakukan komunikasi interpersonal dengan pasien, agar pasien merasa diperhatikan dan mendapatkan dorongan dan semangat untuk melakukan peningkatan kesehatan untuk mencapai kesembuhan.

Empati disini yaitu kemampuan perawat untuk memberikan perhatian penuh kepada pasien dengan kemudahan dalam melakukan kontak komunikasi yang baik, memahami kebutuhan pasien dengan sopan dan peduli. Menurut Imbalo (2007), empati adalah rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, kemudahan untuk di hubungi, serta memahami kebutuhan pelanggan, dalam hal ini pasien yang berada di Puskesmas Colomadu I Karanganyar.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan komunikasi perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Colomadu I. Hal ini dapat dilihat dari komunikasi perawat berada pada kategori cukup, komunikasi perawat terhadap pasien baik, seperti saat berkomunikasi selalu bertatap muka, tidak berbelit-belit, membantu pasien, tanggap, mampu mendengarkan keluhan pasien, memberikan perhatian kepada pasien, dan memberikan gambaran saat pasien tidak mengerti apa yang dimaksud oleh perawat, sehingga pasien merasa terpenuhi harapannya.

Disisi lain, masih ada beberapa pasien merasa bahwa perawat belum melakukan komunikasi interpersonal dengan baik, seperti saat berkomunikasi perawat kurang percaya diri dalam mengambil keputusan, dan tindakan secara cepat, kurang mampu mengendalikan interaksi, dan kepercayaan kepada pasien. Maka dapat dikatakan bahwa komunikasi interpersonal perawat berhubungan dengan kepuasan yang dirasakan pasien. Semakin tinggi komunikasi perawat, maka kepuasan pasien semakin tinggi pula.

Demikian juga sebaliknya, semakin rendah komunikasi interpersonal perawat, maka kepuasan pasien semakin rendah pula. Puskesmas bertujuan memberikan pelayanan yang terbaik dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan, dalam hal ini adalah pasien. Demi mencapai tujuan tersebut, rumah sakit senantiasa berbenah diri dalam pengembangan pelayanan terbaik, utamanya dalam bidang keperawatan, karena pelayanan keperawatan merupakan barisan pertama di rumah sakit yang berhubungan langsung dengan pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Supardi, (2014) dengan judul hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Colomadu I menunjukkan bahwa mutu pelayanan kesehatan tertinggi pada kategori cukup sebanyak 65 orang (67,0 %), dan mutu pelayanan kesehatan yang paling rendah pada kategori kurang sebanyak 14 orang (14,4 %). Kepuasan pasien terbanyak pada kategori cukup puas sebanyak 61 orang (62,9%), dan kepuasan pasien yang paling rendah pada kategori kurang puas sebanyak 14 (14,4 %). Hasil X^2 hitung yaitu 12,255 dibandingkan X^2 tabel sebesar 9,488 atau X^2 hitung lebih besar dibandingkan X^2 tabel dengan nilai p value 0,016 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah:

- a. Komunikasi perawat sebagian besar mempunyai komunikasi baik yaitu sebanyak 48 orang (50,0%).
- b. Kepuasan pasien orang sebagian besar tergolong puas yaitu sebanyak 56 orang (58,3%).
- c. Ada hubungan signifikan antara komunikasi perawat dalam pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Colomadu I Kabupaten Karanganyar ($r_{xy} = 0,525 > 0,218$; $p = 0,000 < 0,05$).

4.2. Saran

Saran dari penelitian ini adalah:

- a. Bagi Institusi. Diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan dalam pembelajaran tentang hubungan komunikasi perawat dalam pelayanan kesehatan serta kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan dari tenaga medis di puskesmas ataupun tempat kesehatan lainnya.
- b. Bagi Ilmu Pengetahuan. Diharapkan dapat dikembangkan sebagai suatu ilmu pengetahuan selanjutnya yang lebih bermanfaat dan dapat menjadi acuan dalam membuat bahan penulisan tugas akhir bagi para mahasiswa lainnya.
- c. Bagi perawat. Diharapkan untuk tenaga kesehatan khususnya perawat yang bertugas mampu menerapkan komunikasi yang baik kepada pasien serta lebih memperhatikan kebutuhan pasien dalam pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas dan menjadikan kepuasan pasien sebagai bahan dasar dari pelayanan yang berkualitas.
- d. Bagi Puskesmas Colomadu 1 Kabupaten Karanganyar. Diharapkan dapat mempertahankan dan lebih konsisten dalam melakukan komunikasi interpersonal sehingga tingkat kepuasan pasien bisa terjaga, dan masih perlu dalam mengembangkan komunikasi perawat, seperti kepercayaan diri yang dapat ditingkatkan dengan cara meningkatkan kompetensi perawat, dan meningkatkan kepuasan pasien melalui aspek empati.
- e. Bagi Peneliti. Diharapkan bisa memper-tahankan aspek-aspek komunikasi, yaitu daya ekspresi dan orientasi kepada orang lain dalam melakukan komunikasi interpersonal yang dinilai sudah baik. Seperti kesan awal perawat yang ramah, perhatian dan minat perawat untuk menyesuaikan diri dengan pasien, serta ketrampilan perawat mengkomunikasikan

keterlibatan tulus dalam interaksi komunikasi interpersonal yang berkaitan dengan kepuasan yang dirasakan pasien.

- f. Bagi Peneliti Selanjutnya. Diharapkan dalam rangka mempertahankan kepuasan pasien yang sudah dinilai baik oleh pasien serta meningkatkan kepuasan pasien perlunya penelitian lebih lanjut mengenai aspek – aspek yang menentukan kepuasan pasien, ataupun analisis aspek yang mempengaruhi motivasi perawat dalam menjalin komunikasi, sehingga pasien akan lebih merasa nyaman dalam menjalani perawatan di rumah sakit/Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswad, S., Mulyadi, N., & Lolong, J. (2015). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Effendy, O. U. (2009). *Dinamika Komunikasi*, Cetakan Ketujuh. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Hidayat, N., & Ati, Y. I. (2019). Hubungan Tingkat Adaptasi Dengan Kecemasan Pasien Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia)*, 8(1).
- Imbalo S, P. (2007). *Mutu Pelayanan Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Indrasari, M. (2019). *Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan: pemasaran dan kepuasan pelanggan*. Unitomo Press.
- Kurniati, A., & Efendi, F. (2012). *Kajian sumber daya manusia kesehatan di Indonesia*. Ferry Efendi.
- Lestari, T. R. P. (2017). Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014. *Kajian*, 21(1), 75–88.
- Linda Zainatunningtias, L. (2022). *Evaluasi Penggunaan Aplikasi Renbut 4.0 Terhadap Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Colomadu Ii Karanganyar*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- MAPA, A. R. (2009). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Perawat dengan Kepuasan Pasien Terhadap Komunikasi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mirawati, M. (2013). Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Cempaka RSUD AW Sjahranie Samarinda. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(4).
- Mukin, F. A., & Wida, A. S. W. D. (2021). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Dalam Mendapatkan Pertolongan Pertama Di Unit Gawat Darurat Di Rsud Dr. Tc. Hillers. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Mundakir, K. K. (2006). *Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Pratiwi, P. P., & Suryani, M. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Lama Kerja Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Pengkajian Asuhan Keperawatan Di Rsud Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah*.
- Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *JANE-Jurnal Administrasi Negara*, 12(2), 58–63.
- Risky, S. (2016). 4. Hubungan Komunikasi dan Kepastian Waktu dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Tahun 2016. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 2(1), 33–43.
- Rizal, A., & Jalpi, A. (2018). Analisis Faktor Internal Penentu Kepuasan Pasien Puskesmas Kota Banjarmasin. *AL-ULUM: JURNAL SAINS DAN TEKNOLOGI*, 4(1), 1–6.
- Suharmiati, S., Handayani, L., & Nantabah, Z. K. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

- Tradisional Integrasi di Rumah Sakit Pemerintah. Studi di 5 Provinsi Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(2), 126–134.
- Trimurthy, I. G. A. (2008). *Analisis hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Trisnantoro, L. (2018). *Memahami penggunaan ilmu ekonomi dalam manajemen rumah sakit*. UGM press.
- Winarsih, A. S., & Ratminto (2006) *Manajemen Pelayanan: Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.