

**HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
PERAWAT DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN
DI POLIKLINIK JIWA RSJ GRHASIA
YOGYAKARTA**

SKRIPSI



**Disusun oleh:
ADIWINATA
201310201141**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2015

**HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
PERAWAT DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN
DI POLIKLINIK JIWA RSJ GRHASIA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusunoleh:
ADIWINATA
201310201141**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
PERAWAT DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN
DI POLIKLINIK JIWA RSJ GRHASIA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
ADIWINATA
201310201141**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal
16 Maret 2015



Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Mamnu'ah', written over a faint, light-colored circular stamp or watermark.

Ns. Mamnu'ah, M. Kep., Sp. Kep. J.

HUBUNGAN PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN DI POLIKLINIK JIWA RSJ GRHASIA YOGYAKARTA¹

Adiwinata², Mammuah³, Lutfi Nurdian⁴
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email : Alongadhi11@gmail.com

Abstract : Community is an important component in nursing. Nurses are necessary to keep good relationship with the patients. One of the big factors causing the dissatisfaction of the patient's family is communication built when the health care giver is gaining information from the patient. One of the health care services is therapeutic communication. This study is a correlation study using cross sectional approach. The sampling technique is purposive sampling technique. The samples consist of 92 respondents included in the inclusion criteria. The analysis technique to analyze the correlation of the two variables is the Rank Spearman. The results of the study show that statistic test value of $p = 0.011$ which means it is < 0.05 . There is a correlation between the implementation of therapeutic communication with the patient's family satisfaction in mental illness polyclinic of Grhasia Mental Illness Hospital Yogyakarta.

Keywords : Therapeutic communication nurses, patient's family satisfaction

Abstrak : Komunikasi merupakan komponen yang penting dalam keperawatan sehingga perawat perlu menjaga hubungan kerjasama yang baik dengan pasien. Salah satu penyumbang faktor yang terbesar terjadinya ketidakpuasan keluarga pasien adalah masalah komunikasi yang dibangun sewaktu tenaga kesehatan menggali informasi dari pasien. Kepuasan keluarga pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Salah satu pelayanan yaitu komunikasi terapeutik. Penelitian ini merupakan penelitian Korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampel yang digunakan adalah *Purposive sampling* dengan sampel 92 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Untuk menganalisis hubungan dua variable digunakan uji *Rank Spearman*. Hasil penelitian diketahui bahwa didapatkan hasil uji statistik nilai p , 0,011 lebih kecil daripada 0,05 ($0,011 < 0,05$). Ada hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta.

Kata Kunci : Komunikasi terapeutik perawat, kepuasan keluarga pasien.

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PPN-PSIK 'Aisyiyah Yogyakarta

⁴ Dosen PPN-PSIK 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan kebutuhan bagi setiap orang. Semua orang ingin dilayani dan mendapatkan kedudukan yang sama dalam pelayanan kesehatan. Dalam Undang Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 dan Pasal 34 menyatakan negara menjamin setiap warga negara mendapatkan hidup sejahtera, tempat tinggal, kesehatan dan pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia (Info Askes, 2010).

Pelayanan kesehatan terkait dengan pelayanan di rumah sakit. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien ataupun keluarga pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh keluarga calon pasien. Pasien/keluarga pasien akan beralih ke Rumah Sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan aset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit (Diah, 2009).

Pasien adalah aset utama yang harus mendapat pelayanan sebuah rumah sakit yang akan mempengaruhi eksistensi rumah sakit tersebut. Kepuasan keluarga merupakan keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan keluarga terpenuhi oleh rumah sakit. Kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatandapat dipengaruhi dari komunikasi perawat memberikan pelayanan, sikap empati, keramahan dan ketanggapan kepada keluarga, komunikasi dan pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang diberikan (Ifada, 2008).

Kepuasan keluarga pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan perawat untuk memenuhi keinginan keluarga pasiennya yaitu keluarga pasien dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh keluarga pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi keluarga pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap keluarga pasien dan pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit (Diah, 2009).

Dalam rangka menjaga kesetiaan keluarga pasien, rumah sakit yang ingin berkembang atau paling tidak bertahan hidup harus dapat memberikan kepada para keluarga pasien berupa jasa pelayanan yang bermutu lebih baik, salah satunya yaitu komunikasi yang baik. Salah satu penyumbang faktor yang terbesar terjadinya ketidakpuasan keluarga pasien adalah masalah komunikasi yang dibangun sewaktu tenaga kesehatan menggali informasi dari pasien. dalam praktik medis disebut dengan anamnesis. Beberapa fakta empirik yang sering diresahkan masyarakat adalah sikap tenaga kesehatan yang kurang ramah, kurang empati dan kurang mengayomi pasien-pasiennya. Pasien hanya diibaratkan sebagai sebuah mesin yang tunduk pada perintah tenaga kesehatan tanpa memperhatikan *feedback* langsung dari lawan bicaranya. Ketidaksempurnaan tenaga kesehatan dalam membangun komunikasi terhadap pasien akan berakibat buruk terhadap proses terapeutik yang dikelolanya nanti, sebab tak jarang tenaga kesehatan terlalu intervensif dalam melakukan anamnesis (Mulkan, 2007).

Beberapa permasalahan komunikasi dalam bidang kesehatan yang kerap kali muncul kepermukaan, lebih disebabkan karena kurang dipahaminya komunikasi oleh kedua belah pihak, baik perawat maupun keluarga pasien. Sungguh ironis bahwa di tengah perkembangan teknologi saat ini bangsa Indonesia sebenarnya

masih sangat terbelakang dalam hal kesehatan. Dampak dari salah komunikasi akan berakibat fatal dan menyebabkan keluarga pasien tidak percaya, sehingga menurunkan loyalitas keluarga pasien (Mulkan, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan Ifada (2008) menyatakan gambaran kepuasan responden terhadap pelayanan keperawatan dari dimensi *responsiveness*, mempunyai tingkat kepuasan dengan kualitas yang sedang (72,5%). *Dimensi empathy*, mempunyai tingkat kepuasan dengan kualitas yang sedang (65,0%). *Dimensi communicative* mempunyai tingkat kepuasan dengan kualitas yang sedang (80,0%). *Dimensi ability* (77,5%) mempunyai tingkat kepuasan sedang. *Dimensi tangibility* mempunyai kepuasan kualitas yang sedang (75,0%). Hasil penelitian menyatakan bahwa dimensi yang paling besar pengaruh terhadap kepuasan keluarga yaitu komunikasi.

Komunikasi merupakan komponen yang penting dalam keperawatan sehingga perawat perlu menjaga hubungan kerjasama yang baik dengan pasien. Dalam memberikan asuhan keperawatan komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasien bukanlah komunikasi sosial biasa, melainkan komunikasi yang bersifat terapi. Komunikasi seperti itu disebut juga komunikasi terapeutik yang merupakan komunikasi antara perawat dengan pasien yang dilakukan secara sadar selain itu juga bertujuan untuk kesembuhan pasien. Dalam hal ini juga termasuk perilaku, tutur kata, keacuhan, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat yang tinggi dalam persepsi kepuasan pasien RS. Tidak jarang walaupun pasien/ keluarganya merasa hasil tak sesuai dengan harapannya, pasien/keluarga merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya (Suryawati dkk, 2006).

Komunikasi terapeutik tidak dapat berlangsung dengan sendirinya, tetapi harus direncanakan, dipertimbangkan, dan dilaksanakan secara profesional. Melakukan proses komunikasi terapeutik seorang perawat harus mengetahui dasar, tujuan, manfaat, proses atau teknik dan tahapan komunikasi dan melaksanakannya dengan sikap yang benar di rumah sakit (Mundakir, 2006).

Suatu studi yang pernah dilakukan oleh *Technical Assistance Research Programmer For The White House Office of Consumer Affairs* di Amerika Serikat mengatakan jika keluarga pasien tidak puas akan berakibat : 90% dari keluarga pasien yang tidak puas itu, tidak datang kembali, setiap orang yang tidak terpuaskan keinginannya, akan menceritakan paling sedikit kepada 9 orang teman atau kerabatnya, 13% dari keluarga pasien yang kecewa akan menceritakan kejadian tersebut kepada lebih dari 20 orang, biaya untuk mencari keluarga pasien baru lima kali lipat, dibandingkan kalau kita memelihara hubungan dengan keluarga pasien lama, setiap keluarga pasien yang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, paling sedikit akan menceritakan kepada 5 orang lain, dan diantaranya langsung menjadi keluarga pasien, peluang terbaik untuk meningkatkannya adalah dengan jalan membina hubungan baik dengan elegan (Sustrami, 2012).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 21 Oktober 2014 dengan mengambil hasil data observasi di RSJ Grhasia Yogyakarta. Pasien di Poliklinik Jiwa yang diperoleh di ruang pendaftaran pada bulan Agustus 2014 memiliki populasi sebanyak 1321 orang, sedangkan pada bulan September 2014 sebanyak 1338, dan pada bulan Oktober 2014 sebanyak 1087 orang. Peneliti melakukan wawancara pada beberapa keluarga pasien. Keluarga pasien yang ditemui sebanyak 15 orang, 7 orang dari 15 orang (46%) menyatakan bahwa puas pada pelayanan yang dilakukan oleh perawat, menurut keluarga pasien yang menyebabkan rasa puas yaitu pada saat kedatangan mereka disambut dengan cekatan, sedangkan

sisanya yaitu 54% masih menyatakan kurang puas, dikarenakan penanganan awal pasien tidak segera dilaksanakan dan menurut para perawat hal tersebut bisa terjadi ketika pasien banyak yang berdatangan dengan terburu-buru sehingga dimungkinkan para perawat tidak menjalankan komunikasi dengan baik pada saat awal pelayanan. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasi dengan Pendekatan waktu yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel terikat yaitu harga diri pada pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan terapi hemodialisis. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang berkunjung di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta pada bulan Oktober tahun 2014 berjumlah 1.087 keluarga pasien. sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* sebanyak 91,6 atau dibulatkan menjadi 92 responden keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan alat dan pengumpulan data pelaksanaan komunikasi terapeutik menggunakan daftar *checklist* dan kepuasan yang dirasakan oleh keluarga pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat akan diukur oleh peneliti menggunakan kuesioner kepuasan keluarga pasien. Mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan kepuasan keluarga pasien, Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji Korelasi *Rank Spearman*.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Penelitian

Rumah sakit Grhasia yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan jiwa (Perda DIY No.7 Th 2008 & Pergub DIY No. 60 Th 2008). Pada penelitian ini pelaksanaan komunikasi terapeutik di Poliklinik Jiwa Grhasia Yogyakarta dilakukan setiap Senin hingga Jumat dengan waktu pada hari Senin-Kamis jam 08.30-13.00, hari Jumat pendaftaran dari jam 08.30-11.00, sedangkan pada hari Sabtu jam 08.30-12.00. Untuk pelaksanaan komunikasi terapeutik dilakukan oleh perawat yang berjumlah 6 orang dengan latarbelakang pendidikan D3 dan S1. Pengambilan data dilakukan setelah responden melakukan pendaftaran kemudian memasuki ruang D2 yaitu ruang tindakan keperawatan. Untuk mengukur kepuasan, dari pihak rumah sakit Grhasia dilakukan secara rutin setahun sekali.

Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur., jenis kelamin, dan pendidikan

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1. Umur		
Dewasa Awal (26-35th)	13	14,1
Dewasa Akhir (36-45th)	46	50
Lansia Awal (46-55th)	8	8,7
Lansia Akhir (56-65th)	25	27,2
Total	92	100
2. Jenis Kelamin		
Laki –laki	30	32,6
Perempuan	62	67,4
Total	92	100,0
3. Pendidikan		
SD	10	10,9
SLTP	37	40,2
SMA	45	48,9
Total	92	100,0

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 46 responden (50%), sedangkan sebagian kecil berusia lansia awal sebanyak 8 responden (8,7%).

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 responden (67,4%), sedangkan sebagian kecil berjenis kelamin laki – laki sebanyak 30 responden (32,6%). Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 45 responden (48,9%), sedangkan sebagian kecil berpendidikan SD sebanyak 10responden (10,9%).

Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik

Tabel 2 Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik.

Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	64	69,6
Cukup	27	29,3
Kurang	1	1,1
Total	92	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa pada pelaksanaan komunikasi terapeutik mayoritas memiliki kategori baik sebanyak 64 responden (69,6%), sedangkan paling sedikit kategori kurang sebanyak 1 responden (1,1%).

Kepuasan Keluarga Pasien

Tabel 3 Kepuasan Keluarga Pasien

Kepuasan Keluarga Pasien	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tinggi	73	79,3
Sedang	19	20,7
Total	92	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pada kepuasan keluarga pasien mayoritas memiliki kategori kepuasan tinggi sebanyak 73 responden (79,3%), sedangkan paling sedikit kategori kepuasan sedang sebanyak 19 responden (20,7%).

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien.

Tabel 4 Tabulasi silang Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien.

Komunikasi terapeutik	Kepuasan Keluarga Pasien	Kepuasan Keluarga Pasien						Total	
		Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%	F	%	
Baik	55	59.8%	9	9.8%	0	0%	64	69,6%	
Cukup	18	19.6%	9	9.8%	0	0%	27	29,3%	
Kurang	0	0%	1	1.1%	0	0%	1	1.1%	
Total	73	79.3%	19	20.7%	0	0%	92	100%	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat mayoritas pelaksanaan komunikasi terapeutik pada kategori baik dapat memberikan kepuasan keluarga pasien dengan kategori tinggi sebanyak 55 responden (59,8%), dan sebagian kecil pelaksanaan komunikasi terapeutik kurang dapat memberikan kepuasan sedang sebanyak 1 responden (1,1%).

Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta dapat dilihat pada uji *Spearman's rho* pada tabel berikut. Tabel 5 Korelasi *Spearman's rho* pada Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien

Korelasi <i>Spearman's Rho</i>	
Koefisien Korelasi	0,263
<i>p-value</i>	0,011

Korelasi *Rank Spearman* digunakan untuk mencari apakah terdapat Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta. Tingkat kepercayaan dalam penelitian adalah 95% pada $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian pada tabel 4.5 ini didapat p value sebesar $0,011 \leq 0,05$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti terdapat hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan komunikasi Terapeutik perawat di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik berdasarkan hasil observasi terdapat 64 responden (69,6%) yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat baik dan 1 responden (1,1%) mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang, dari hasil observasi sebagian besar perawat sudah melaksanakan prosedur komunikasi terapeutik dengan baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Priscylia (2014) yaitu dari hasil observasi sebanyak 45 responden (67,2%) mengatakan komunikasi terapeutik perawat baik dan 22 responden (32,8%) mengatakan komunikasi terapeutik perawat kurang. Hal ini sesuai dengan teori Machfoedz (2009) bahwa komunikasi terapeutik dapat membantu memperjelas dan mengurangi beban pikiran dan perasaan untuk dasar tindakan guna mengubah situasi yang ada apabila pasien percaya pada hal-hal yang diperlukan. Pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik akan mendorong kerja sama antara perawat dengan pasien melalui hubungan perawat-pasien, mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan, mengkaji masalah dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat, memberikan tingkah laku pasien dan membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapi, mencegah tindakan yang negative terhadap pertahanan diri pasien.

Suryani (2005) menambahkan bahwa untuk melakukan komunikasi terapeutik perawat dengan baik harus melalui beberapa tahapan yaitu fase pre interaksi, fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi.

Kepuasan keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan keluarga pasien sebanyak 73 responden (79,3%) memiliki kepuasan tinggi dan 19 responden (20,7%) memiliki kepuasan sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian Priscylia bahwa kepuasan sebanyak 47 responden (71,1%) mengatakan puas dan 20 responden (29,9%) mengatakan kurang puas. Kepuasan keluarga pasien ditentukan oleh kejelasan perawat menyampaikan komunikasi terapeutik terhadap keluarga pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan para keluarga pasien mencapai kepuasan yang tinggi, pada komunikasi dihasilkan apa yang dibutuhkan para keluarga pasien, sehingga ketika kebutuhan keluarga pasien terpenuhi, kepuasan keluarga pasien pun tercapai. Sesuai dengan teori Diah (2009) mengatakan bahwa suatu pelayanan yang dikatakan puas oleh keluarga pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi keluarga pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap keluarga pasien dan pasien dari pertama kali datang sampai pasien meninggalkan rumah sakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan kepuasan tinggi, berarti keluarga pasien mendapatkan apa yang dibutuhkan dan akan terus memanfaatkan pelayanan tersebut, hasil ini sesuai dengan teori Purwanto (2007) bahwa kepuasan tinggi yang

seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang paling tinggi. Kepuasan keluarga tinggi maka keluarga akan terus memanfaatkan pelayanan tersebut dan tidak akan pindah ke tempat pelayanan lain karena keluarga sudah menemukan kepuasan yang diinginkannya.

Dampak ketidakpuasan keluarga pasien yaitu tidak akan menjadi rekomendasi medis ketika keluarga pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan rumah sakit, terciptanya citra negatif dan nama baik rumah sakit, berkurangnya jumlah orang yang berobat, berbagai pihak yang berkepentingan (stakeholder) rumah sakit, pelayanan yang tidak menjalankan hak-hak keluarga pasien maupun pasien dapat menjadi persepsi malapraktek.

Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta.

Hasil pengujian statistik diketahui bahwa terdapat hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien. Hasil analisa data uji statistik menggunakan Korelasi Rank Spearman didapat p value sebesar $0,011 \leq 0,05$. Untuk mengetahui hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya taraf signifikan dibandingkan dengan taraf kesalahan 5%. Jika p lebih kecil daripada 0,05 maka hipotesis diterima dan jika p lebih besar daripada 0,05 maka hipotesis ditolak. Hasil uji statistik memberikan nilai p 0,011 lebih kecil daripada 0,05 ($0,011 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya terdapat hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta.

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan keluarga pasien. Hal ini menunjukkan bahwa ketika komunikasi terapeutik perawat baik maka kepuasan keluarga pasien menjadi tinggi, komunikasi terapeutik perawat dikatakan baik karena pada perawat dapat menjelaskan masalah dan solusi dengan baik, Hal ini sesuai dengan teori Diana (2006) untuk melakukan komunikasi terapeutik yang baik terdapat beberapa karakteristik yang harus dimiliki yaitu kesejatian, empati, respek atau hormat dan konkret atau penjelasan dengan akurat tentang masalah yang spesifik.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan Priscylia (2014) hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Sedangkan pada penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik perawat dapat meningkatkan kepuasan keluarga pasien. Hal ini didukung oleh teori Machfoedz (2009) bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik bertujuan membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban pikiran dan perasaan untuk dasar tindakan guna mengubah situasi yang ada apabila pasien percaya pada hal-hal yang diperlukan, sehingga diperoleh kepuasan pada pasien yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian ini disimpulkan Pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta berdasarkan observasi sebanyak 64 responden (69,6%) mengatakan komunikasi terapeutik baik dan 1 responden (1,1%) mengatakan kurang. Kepuasan keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta berdasarkan kuesioner sebanyak 73 responden (79,3%) mengatakan kepuasan tinggi dan 19 responden (20,7%) mengatakan kepuasan sedang. Kesimpulan bahwa terdapat hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat

dengan kepuasan keluarga pasien di Poliklinik Jiwa RSJ Grhasia Yogyakarta dilihat dari p value sebesar $0,011 \leq 0,05$, maka H_a diterima dan H_o ditolak.

Saran

Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan RSJ Grhasia Yogyakarta, hasil penelitian ini hendaknya terus dipertahankan oleh perawat dengan terus melanjutkan dan memberikan komunikasi terapeutik dengan baik, dan bagi responden hasil penelitian ini diharapkan responden bisa menerapkan apa yang telah diajarkan oleh perawat

DAFTAR PUSTAKA

- Diah, Wike. 2009. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Universitas Diponegoro*.
- Info Askes. 2011. *Info Kesehatan* dalam <http://www.korem081madiun.com>. Diakses tanggal 5 November 2014.
- Machfoedz, I. 2009. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mulkan, Dede. 2007. *"Pola Ideal Hubungan Dokter Dengan Pasien"*. Bandung: Universitas Padjadjaran.
- Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- NurIfada, Farida. 2008. *Tingkat Kepuasan Keluarga Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Ruang Operasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. (Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Priscylia, Pondaag, dan Hamel. 2014. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Irina A RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO. *Jurnal Kedokteran UNSRAT*.
- Purwanto. 2007. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. <http://klinis.wordpress.com>, diakses 15 November 2014.
- Suryani. 2005. *Komunikasi Terapeutik Teori Dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Suryawati, Chriswardani, dan Dharminto. 2006. Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan UNDIB*.
- Sustrami, Dya. 2012. Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dan Kepuasan Keluarga Yang Anggotanya Di Rawat Di Pav VI B. *SKRIPSI tidak di publikasikan. STIKES Hang Tuah Surabaya*.