

**HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG  
PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK  
PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN  
PASIEN DI BANGSAL FLAMBOYAN  
RSUD MUNTILAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun oleh:  
**IIN KETNAWATI**  
201210201171

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA 2017**

**HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG  
PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK  
PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN  
PASIEN DI BANGSAL FLAMBOYAN  
RSUD MUNTILAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:  
**IIN KETNAWATI**  
201210201171

**PROGRAM STUDI ILMU  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS  
'AISYIYAH YOGYAKARTA 2017**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG  
PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK  
PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN  
PASIEN DI BANGSAL FLAMBOYAN  
RSUD MUNTILAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DISUSUN OLEH:**

**IIN KETNAWATI  
201210201171**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Pada Tanggal: 05 April 2017



**Oleh:**

**Lutfi Nurdian A., S.Kep., Ns., M.Sc.**

## KATA PENGANTAR

*Assalammu 'alaikum warahmatullahi wabarakaatuh.*

Alhamdulillahirobbil'alamiin segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga kita tetap dalam Iman dan Islam. Sholawat dan salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa kita dari alam kegelapan ke alam terang-benderang dengan adanya agama Islam, tidak lupa kepada sahabat-sahabat dan seluruh kaum muslimin yang senantiasa istiqomah di jalan-Nya.

Berkat rahmat dan hidayah Allah SWT, peneliti dapat menyelesaikan skripsi sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan, yang berjudul "Hubungan Persepsi Pasien Tentang Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan".

Penyusunan skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa bantuan bimbingan dan pengarahan dari semua pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta atas suport dan dukungan.
2. Ismarwati, S.KM., S.ST., M.PH. selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang dengan sabar membimbing kami dengan filosofi keilmuan yang sangat mahal dan tak sembarang orang dapat menimba ilmu dari beliau.
3. Lutfi Nurdian A, S.Kep. Ns.,M.Sc. selaku dosen pembimbing yang telah banyak mencurahkan waktu, tenaga dan pemikirannya untuk memberikan bimbingan dan motivasi dengan sabar, tulus dan ikhlas.

4. Ruhyana, MAN. selaku kaprodi Ilmu Keperawatan dan dosen penguji yang telah memberikan masukan, arahan, saran dan kritik.
5. Kedua orang tua atas semua doa dan motivasi yang tiada hentinya dan juga teman-teman seperjuangan yang telah banyak membantu.
6. Suami dan anak yang masih ada di kandungan yang selalu mendukung dan mendoakan.
7. Semua rekan mahasiswa/I keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dan semua pihak yang telah membantu sehingga penyusunan skripsi ini dapat selesai pada waktunya.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak.

***Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakaatuh.***



Yogyakarta 20 Maret, 2017

Peneliti

# HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI BANGSAL FLAMBOYAN RSUD MUNTILAN<sup>1</sup>

Iin Ketnawati<sup>2</sup>, Lutfi Nurdian A<sup>3</sup>, Ruhjana<sup>4</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Kepuasan pasien merupakan alat penting bagi keberhasilan organisasi rumah sakit. Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan dapat dipengaruhi oleh komunikasi perawat dalam memberikan pelayanan, sikap empati, keramahan dan ketanggapan kepada keluarga, komunikasi dan pertanggung jawaban terhadap pelayanan yang diberikan. Buruknya penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat dapat menimbulkan kesalahan persepsi, mengganggu hubungan saling percaya, juga mengganggu hubungan yang terapeutik antara perawat dan pasien serta akan berdampak kepada ketidakpuasan pasien. Dari hasil wawancara yang dilakukan di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan, dari 15 orang yang diwawancarai, sebanyak 54% masih menyatakan kurang puas terhadap komunikasi terapeutik perawat.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini berjenis studi korelasi, dengan tehnik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Besar populasi dalam penelitian ini adalah 25 responden dan besar sampelnya adalah 25 responden. Dan penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu uji *kendall tau*.

**Hasil penelitian:** distribusi persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat yang terbanyak adalah Baik yaitu sebanyak 11 orang (44%), dan yang paling sedikit adalah Kurang sebanyak 4 orang (16%), sedangkan distribusi kepuasan pasien yang terbanyak adalah sedang yaitu sebanyak 13 responden (52%), dan yang terkecil adalah rendah yaitu sebanyak 2 responden (8%), untuk hasil uji *Kendall tau* didapatkan hasil  $p=0,001$  lebih kecil daripada 0,05 ( $0,001 < 0,05$ ) artinya bahwa ada hubungan antara persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan 2016.

**Simpulan dan saran:** ada hubungan antara persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan. Diharapkan pada petugas kesehatan khususnya perawat yang memberikan perawatan agar lebih memperhatikan komunikasinya terhadap pasien agar pasien mempunyai persepsi yang baik tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat, sehingga dapat memberikan kepuasan yang tinggi kepada pasien.

**Kata kunci:** Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Perawat, Kepuasan Pasien

**Daftar Pustaka:** 45 buah

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PPN-PSIK Universitas Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PPN-PSIK Universitas Aisyiyah Yogyakarta

<sup>4</sup>Dosen PPN-PSIK Universitas Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang sering dimanfaatkan dalam mencari bantuan terhadap permasalahan kesehatan yang dihadapi pasien. Namun kini dengan bergesernya orientasi pelayanan rumah sakit dari misi sosial pada misi sosial bisnis, maka kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan rumah sakit adalah aspek penting agar masyarakat dapat menggunakan fasilitas rumah sakit tersebut (Dahlan, 2012).

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 atau keluarga pasien akan beralih ke Rumah Sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan asset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit (Diah, 2009)

Dalam Undang-Undang Dasar Negara RI 1945 diamanatkan bahwa pelayanan Kesehatan merupakan salah satu aspek dari hak asasi manusia, yaitu sebagaimana yang tercantum dalam pasal 28 H ayat (1): “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” (Pujowati, 2012).

Pelayanan keperawatan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit ataupun fasilitas kesehatan lainnya. Karena keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, maka pelayanan keperawatan yang berkualitas merupakan salah satu indikator untuk menilai mutu

suatu pelayanan kesehatan. Kenyataannya, pasien lebih sering mengeluh mengenai kurang memuaskannya pelayanan yang telah diterima menyangkut sikap perawat yang tidak komunikatif pada saat memberikan asuhan keperawatan yang langsung ditujukan kepada pasien. Perawat yang memiliki ketrampilan berkomunikasi secara terapeutik akan dapat menjalin hubungan baik dengan pasien, mencegah terjadinya masalah ilegal, memberikan perawatan yang memuaskan secara profesional, dan meningkatkan profesi perawat serta citra Rumah Sakit (Purwanto, 2011).

Jumlah perawat di seluruh rumah sakit Indonesia berdasarkan sistem informasi Rumah Sakit (SIRS Tahun 2010) sebanyak 107.029 orang. Jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit berdasarkan profil kesehatan Tahun 2012 berjumlah 80.753 orang. Perawat di Indonesia, jumlahnya paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Perawat juga lebih sering dan lebih lama waktunya berinteraksi dengan pasien, sehingga perannya menjadi penentu dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (DepKes RI, 2011).

Kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan dapat juga dipengaruhi dari komunikasi perawat dalam memberikan pelayanan, sikap empati, keramahan dan ketanggapan kepada keluarga, komunikasi dan pertanggung jawaban terhadap pelayanan yang diberikan (Nurifada, 2008).

Menurut Surg (2010) kepuasan pasien merupakan alat penting bagi keberhasilan organisasi rumah sakit. Di Amerika Serikat sendiri ada bonus tersendiri bagi setiap perawat terkait dengan evaluasi interaksi dengan pasien karena sudah diakui bahwa kepuasan pasien adalah yang paling tinggi nilainya dan kehilangan satu pasien karena ketidakpuasan, dapat mengakibatkan hilangnya lebih dari \$ 200.000 dalam pendapatan suatu rumah sakit. Menurut *Technical Assistant Program Penelitian (TAPP)*, jika kita memuaskan 1 pasien, maka informasi kepuasan itu akan



menyebarkan kepada 4 orang lainnya. Apabila kita mengecewakan satu pasien maka akan menyebarkan ke 10 orang atau bahkan lebih (Surg, 2010).

Apabila kesalahan penerimaan pesan terus berlanjut, akan berakibat pada ketidakpuasan baik dari pihak keluarga pasien maupun pasien. Kondisi ketidakpuasan tersebut akan berdampak pada rendahnya mutu pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien yang pada akhirnya pasien akan lari pada institusi pelayanan kesehatan lainnya. Maka akan lebih tepat jika suatu institusi pelayanan kesehatan (Rumah Sakit) harus meningkatkan kualitas pelayanannya. Salah satu bentuknya adalah dengan meningkatkan komunikasi yang baik dan efektif melalui komunikasi terapeutik (Nyoto, 2012).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lioweyin (2004) menunjukkan bahwa tidak jarang terjadi konflik antara perawat dengan pasien sebagai akibat komunikasi terapeutik yang jelek atau tidak komunikatif antar keduanya, yang akhirnya dapat menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan serta kepercayaan yang rendah dari pasien (Abraham, 2009). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mardini (2002) tentang Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Komunikasi dalam Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit PolPus Raden Said Sukanto didapatkan dari 119 responden, yang merasa puas yaitu sebanyak 37,7% sedangkan yang merasa tidak puas sebanyak 62,3% (Suryadi, 2008).

Fokus perhatian terhadap buruknya komunikasi terjadi pada tim keperawatan. Hal ini terjadi karena beberapa sebab yaitu lemahnya pemahaman mengenai penggunaan diri secara terapeutik saat melakukan interaksi dengan pasien, kurangnya kesadaran diri para perawat dalam menjalankan komunikasi dua arah secara terapeutik. Lemahnya penerapan sistem evaluasi tindakan (kinerja) individu yang berdampak lemahnya pengembangan kemampuan diri sendiri (Resnani, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Huda (2010) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di RS. Bunda Margonda Depok, bahwa tingkat kepuasan klien sangat dipengaruhi oleh komunikasi terapeutik perawat, dari 31 pasien sebagai responden didapatkan 19 pasien (61,3 %) menyatakan puas dan 12 pasien (38,7 %) menyatakan kurang puas. Dan hasil penelitian yang dilakukan Husna, dkk. (2009) tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di RS Siti Khodijah Sepajang bahwa perawat di RS Siti Khodijah Sepajang telah menerapkan komunikasi terapeutik (100%) dan pasien menyatakan puas (84,6%) (Huda, 2010).

Buruknya penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat dapat menimbulkan kesalahan persepsi, mengganggu hubungan saling percaya, juga mengganggu hubungan yang terapeutik antara perawat dan pasien serta akan berdampak kepada ketidakpuasan pasien (Husna, 2009).

Menurut perspektif Islam, komunikasi merupakan bagian yang tak terpisahkan dalam kehidupan manusia karena segala gerak langkah kita selalu disertai dengan komunikasi. Komunikasi yang dimaksud adalah komunikasi yang islami, yaitu komunikasi berakhlak *al-karimah* atau beretika. Komunikasi yang berakhlak *al-karimah* berarti komunikasi yang bersumber kepada Al-Quran dan hadis sunah Nabi (Sinaulan, 2012). Seperti sabda Rasullulah SAW dalam menerangkan adab berbicara sendiri dalam islam “sesungguhnya orang yang paling aku benci dan paling jauh dariku nanti dihari kiamat ialah orang yang banyak omong dan berlagak dalam berbicara. (HR Tirmidzi).

Menurut Sinaulan (2012) komunikasi terapeutik akan lebih berarti ketika perawat berinteraksi langsung dengan pasien, khususnya melalui penguatan elemen spiritual yang akan menjadi sugesti positif untuk pemulihan kesehatan pasien.

Berdasarkan penelitian oleh Rosentein dan O’Daniel (2005) dalam jurnal keperawatan Husna, (2009) menemukan bahwa terjadi persepsi negatif terhadap hasil

perawatan disebabkan oleh komunikasi terapeutik yang tidak baik yang dilakukan oleh para dokter dan perawat kesehatan serta staf devisa penunjang. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2000) tentang kepuasan klien dan keluarga terhadap komunikasi yang dilakukan perawat menunjukkan bahwa tingkat kepuasan dengan kategori baik (16,9%), kategori sedang (81,5 %) dan kategori kurang (1,55 %) (Husna, 2009).

Keberhasilan hubungan profesional terapeutik antara perawat dan klien sangat menentukan hasil tindakan yang diharapkan. Kepuasan pasien terdiri dari beberapa aspek. Kinerja dan komunikasi merupakan aspek yang paling berkaitan erat dengan perawat karena memiliki intensitas interaksi dengan pasien paling tinggi dibandingkan petugas kesehatan lain di rumah sakit. Kedua aspek tersebut seharusnya menjadi fokus perhatian perawat ketika menolong pasien. Kenyataan dilapangan menunjukkan sikap-sikap tersebut. Perawat bukan hadir untuk melayani, namun terkesan menyelesaikan tugas saja (Simora, 2012).

Perawat perlu memiliki ketrampilan khusus untuk menambah nilai plus pada dirinya. Salah satunya adalah dengan menguasai komunikasi terapeutik. Keberhasilan perawat dalam melaksanakan komunikasi terapeutik merupakan representative dari rumah sakit yang baik. Perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan selama 24 jam berada didekat pasien, sehingga perawat memegang peran yang cukup dominan dalam memberi kepuasan kepada pasien. (Sabarguna, 2005)

Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti pada tanggal 18 Januari 2016 dengan mengambil hasil data observasi di RSUD Muntilan jumlah pasien yang dirawat di bangsal Flamboyan pada trimester III tahun 2015 sebanyak 493 dan trimester IV sebanyak 468. Rata-rata perbulan jumlah pasien yang dirawat di

bangsal Flamboyan sebanyak 160 pasien. Peneliti melakukan wawancara pada beberapa pasien. Pasien yang ditemui sebanyak 15 orang, 7 dari 15 orang (46%) menyatakan bahwa puas dengan komunikasi yang dilakukan oleh perawat. Menurut pasien yang menyebabkan rasa puas yaitu pada saat kedatangan pasien disambut dengan cekatan. Sedangkan sisanya yaitu 54% masih menyatakan kurang puas dikarenakan penanganan awal pasien tidak segera dilaksanakan dan menurut perawat hal itu bisa saja terjadi karena pasien pasien banyak berdatangan dengan terburu-buru sehingga dimungkinkan para perawat tidak menjalankan komunikasi dengan baik pada saat awal pelayanan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di bangsal Flamboyan RSUD Muntilan”.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “apakah ada hubungan persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di bangsal Flamboyan RSUD Muntilan?”

### **Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Diketuinya hubungan persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di bangsal Flamboyan RSUD Muntilan.

2. Tujuan khusus
  - a. Diketuainya persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di bangsal Flamboyan RSUD Muntilan.
  - b. Diketuainya tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat di bangsal Flamboyan RSUD Muntilan

## **METODE PENELITIAN**

Design penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi (*correlation study*), yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan. Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data *independent* (persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat) dan *dependent* (tingkat kepuasan pasien) hanya satu kali pada satu saat (Notoatmojo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di bangsal Flamboyan RSUD Muntilan yaitu berjumlah 25 orang pasien. Sedangkan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Menurut Sugiyono (2007), *total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi dijadikan sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 25 pasien yang dirawat di bangsal Flamboyan RSUD Muntilan

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien terhadap komunikasi perawat menggunakan uji statistik non parametrik koefisien korelasi *Kendall Tau (t)*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

RSUD Muntilan terletak di jalan Kartini no. 13 Muntilan, merupakan salah satu rumah sakit umum daerah tingkat Kabupaten yang terletak di Kecamatan Muntilan. RSUD Muntilan berdiri sejak tahun 1925 sebagai balai pengobatan dan rumah sakit kecil (Pastur Vanlith). Pada tahun 1988 melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 105/SK/1988 berkembang menjadi Rumah Sakit type C non pendidikan. Kemudian pada tahun 2008 melalui Perda No. 30 Tahun 2008 ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Muntilan Kabupaten Magelang.

Jenis pelayanan di RSUD Muntilan meliputi pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan dan pelayanan penunjang. Pelayanan penunjang di rumah sakit ini meliputi pemeriksaan laboratorium, radiologi, konsultasi gizi, fisioterapi serta sepuluh poliklinik spesialis. Sedangkan pelayanan rawat inap adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang memerlukan penanganan lebih lanjut dengan berbagai kasus. RSUD Muntilan mempunyai 11 ruang rawat inap dan 208 tempat tidur yang terdiri dari 122 tempat tidur kelas III, 32 tempat tidur kelas II, 25 tempat tidur kelas I, 20 tempat tidur kelas utama, dan 9 tempat tidur VIP. Penelitian ini dilakukan di ruang Flamboyan RSUD Muntilan. Ruang Flamboyan merupakan ruang keperawatan khusus bedah untuk pasien yang akan dan telah menjalani operasi yang didukung 4 perawat S1 dan 15 perawat D3.

### 2. Karakteristik responden penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2016 di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan dengan 25 responden yang dirawat di Bangsal Flamboyan. Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat inap di Bangsal

Flamboyan RSUD Muntilan. Karakteristik yang dibahas dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, dan pendidikan.

a. Umur

Pada penelitian ini kelompok umur yang diambil sebagai responden adalah mulai dari kelompok umur remaja (15 tahun) dan kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur yang masih dalam usia produktif dengan rincian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1  
Distribusi frekuensi karakteristik umur responden di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan

Umur	Frekuensi	Prosentase
15-30 tahun	6	24
31-45 tahun	18	72
>45 tahun	1	4
Total	25	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa kelompok umur terbanyak adalah usia 31-45 tahun sebanyak 18 responden (72%) dan yang paling sedikit adalah berumur >45 tahun sebanyak 1 responden (4%).

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin responden yang diambil dalam penelitian ini adalah semua jenis kelamin (laki-laki dan perempuan), dengan jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki. Pada penelitian ini rincian jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2  
Distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin responden di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan

Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki-laki	17	68
Perempuan	8	32
Total	25	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang dirawat inap di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan adalah laki-laki yaitu sebesar 17 orang (68%) dan wanita sebesar 8 orang (32%).

c. Pendidikan

Pada penelitian ini pendidikan minimal responden adalah pendidikan tingkat SD dan tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah adalah SMP dan SMA dengan rincian yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3  
Distribusi frekuensi karakteristik pendidikan responden di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SD	1	4
SMP	11	44
SMA	12	48
PT	1	4
Total	25	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan 2016 berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (48%), dan yang paling sedikit adalah berpendidikan SD dan Perguruan Tinggi masing-masing sebanyak 1 orang (4%).



**HASIL PENELITIAN**

1. Deskripsi data persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat

Persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat dalam penelitian ini sebagian besar memiliki persepsi yang baik terhadap komunikasi terapeutik perawat tetapi masih ada responden yang memiliki persepsi yang cukup dan kurang terhadap komunikasi terapeutik perawat di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4



Distribusi frekuensi persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan 2016

Persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat	Frekuensi	Prosentase
Baik	11	44
Cukup	10	40
Kurang	4	16
Total	25	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat yang terbanyak adalah Baik yaitu sebanyak 11 orang (44%), dan yang paling sedikit adalah Kurang sebanyak 4 orang (16%).

2. Deskripsi data kepuasan pasien

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat kepuasan yang sedang. Untuk hasil tingkat kepuasan responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5.  
Distribusi frekuensi kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan 2016

Kepuasan pasien	Frekuensi	Prosentase
Tinggi	10	40
Sedang	13	52
Rendah	2	8
Total	25	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan 2016 yang terbanyak adalah sedang yaitu sebanyak 13 responden (52%), dan yang terkecil adalah rendah yaitu sebanyak 2 responden (8%).

3. Hasil pengujian Hipotesis

Pada penelitian ini, uji hipotesis yang dilakukan dengan menggunakan uji *kendal tau*. Hasil uji *kendal tau* pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.6  
Hasil uji *kendall tau*

Variabel	N	P tabel	P hasil
Persepsi pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat	25	.05	.001
Kepuasan pasien	25	.05	.001

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 4.6 menunjukkan hasil pengujian statistik memberikan nilai  $p=0,001$  lebih kecil daripada  $0,05$  ( $0,001 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan 2016.

## PEMBAHASAN

### 1. Persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat

Persepsi adalah proses seseorang memahami lingkungan, meliputi pengorganisasian dan penafsiran rangsang dalam suatu pengalaman psikologis. Persepsi merupakan proses kognitif yaitu menginterpretasi objek, simbol dan orang dengan pengalaman yang relevan. Persepsi merupakan proses ekstraksi informasi persiapan untuk berespon. Persepsi menerima, memilih, mengatur, menyimpan dan menginterpretasi rangsang menjadi gambaran dunia yang utuh dan berarti (Hidayat, 2009). Sedangkan komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional. Komunikasi terapeutik bertujuan membantu perawat memahami klien mencapai hubungan baik perawat dan klien dan membantu pasien memahami tujuan dari tindakan perawat yang dilakukan (Potter & Perry, 2008).

Penelitian menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden menyatakan persepsi pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat Baik yaitu

sebanyak 11 responden (44%) dan yang paling sedikit adalah adalah Kurang yaitu sebanyak 4 responden (16%). Hasil ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 12 orang (48%) dimana tingkat pendidikan seseorang berperan dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan. Karena hasil pendidikan ikut membentuk pola berpikir, pola persepsi dan sikap pengambilan keputusan seseorang. Pendidikan seseorang yang meningkat mengajarkan individu mengambil sikap keputusan yang terbaik untuk dirinya. Orang yang berpendidikan mampu memahami arti hidup, mampu menjalani hidup dengan terarah (As'ad, 2000).

Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Andriani (2014) yaitu komunikasi terapeutik perawat merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Komunikasi terapeutik berperan sebagai sarana untuk menggali kebutuhan pasien dan merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di Rumah sakit yang merupakan output dari setiap pelayanan yang diberikan di Rumah sakit (Andriani, 2014). Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa layanan keperawatan yang dipersepsikan pasien rawat inap sebagai layanan yang ramah, tanggap terhadap kebutuhan pasien, cepat dan tepat serta didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan akan menimbulkan respon yang baik dari pasien karena menimbulkan rasa senang dan tenang selama menjalani rawat inap. Sebaliknya, bila perawat tidak ramah dan kurang tanggap dengan kondisi pasien selama berada di rumah sakit, pasien dapat mempersepsikan

layanan keperawatan sebagai layanan yang buruk dan tidak memuaskan (Andriani, 2014).

## 2. Kepuasan pasien

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antar persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau harapan-harapannya. Menurut Sari (2008) Kepuasan pasien adalah perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Tingkat kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas (Suprpto, 2011).

Pada penelitian ini di dapatkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tingkat kepuasan tinggi yaitu sebanyak 13 responden (52%), dan yang terkecil adalah rendah yaitu sebanyak 2 responden (8%). Hasil ini dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah karakteristik responden seperti tingkat pendidikan responden dan jenis kelamin. Dalam penelitian ini tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 12 responden (48%), dimana tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kepuasan pasien, hal ini seperti yang diungkapkan oleh Lestari (2008) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka daya untuk mengkritisi sesuatu akan meningkat. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi semestinya akan lebih akan lebih kritis dalam menentukan apakah pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepuasan atau tidak, sehingga dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka tuntutan terhadap pelayanan semakin tinggi.

Menurut Rohyadi (2004) faktor demografi yang berhubungan dengan kepuasan salah satunya adalah jenis kelamin dimana jenis kelamin laki-laki dinyatakan lebih mudah merasa puas dibanding wanita. Hal ini dapat disimpulkan bahwa laki-laki cenderung melihat produk dari sisi kualitas dan fungsinya, sedangkan wanita lebih mendasar pada pertimbangan sosial, psikososial dan penampilan sebuah produk (Solpro, 2001). Jenis kelamin terbanyak dalam penelitian ini adalah laki-laki yaitu sebanyak 17 responden (68%).

3. Hubungan persepsi pasien tentang komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan 2016

Uji statistik menunjukkan nilai  $p=0,001$  lebih kecil dari  $0,05$  ( $0,001 < 0,05$ ), hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan yaitu ada hubungan antara persepsi pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi Baik terhadap komunikasi terapeutik perawat akan cenderung puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dalam memberikan pelayanan tetapi juga dengan membina hubungan komunikasi yang menyembuhkan pasien yaitu komunikasi terapeutik. Perawat perlu memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik dalam menjalankan perannya

sehingga dapat menentukan keberhasilan pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan yang profesional (Nasir, 2009).

Salah satu hal yang dilakukan perawat dalam menjaga kerjasama yang baik dengan pasien dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien adalah dengan berkomunikasi. Dengan berkomunikasi perawat dapat mendengarkan perasaan pasien dan menjelaskan prosedur keperawatan (Mundakir, 2008). Komunikasi yang dilakukan dalam hal ini adalah komunikasi terapeutik yaitu komunikasi yang membantu dalam proses penyembuhan pasien. Perawat yang mampu berkomunikasi secara terapeutik, akan mudah menjalin hubungan dengan pasien, membangun rasa percaya dengan pasien, mencegah terjadinya masalah legal, memberikan kepuasan dalam pelayanan keperawatan dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta citra rumah sakit sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien (Purba, 2006).

Hendaryani (2007) menyatakan bahwa dalam melakukan komunikasi atau memberikan informasi kepada pasien, perawat harus melakukannya dengan efektif dan terapeutik sehingga tercipta hubungan yang harmonis dan terhindar dari keluhan atau ketidakpuasan. Teori ini didukung juga oleh Wijono (2010) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan penilaian. Dimensi mutu pelayanan rumah sakit yang mempengaruhi mutu pelayanan salah satunya merupakan dimensi hubungan perawat dengan pasien, yang dimana salah satu indikator mutu layanan keperawatan adalah kepuasan pasien (Wiyana, 2008).

Penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bolla (2010) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pasien dengan hasil  $p=0,011$  lebih kecil dari  $0,05$  ( $0,011 < 0,05$ ). Sejalan juga dengan penelitian Nugroho (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan uji statistik mendapatkan hasil  $p=0,010$  ( $0,010 < 0,05$ ). Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Haryanto (2009) yang berjudul hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Kendal, hasil penelitian ini didapatkan  $p=0,01$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Kesimpulan yang bisa diambil oleh peneliti yaitu bahwa persepsi pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan pasien, dimana semakin baik persepsi pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat mengambil simpulan yaitu sebagian besar responden yaitu 11 orang (44%) memiliki persepsi baik tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat, sebagian besar responden yaitu 13 orang (52%) memiliki kepuasan sedang dan ada hubungan antara persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Bangsal Flamboyan RSUD Muntilan yang ditunjukkan dengan nilai  $p=0,001$  lebih kecil daripada  $0,05$  ( $0,001 < 0,05$ )

sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi pasien tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien

## 2. **Saran**

Bagi responden disarankan untuk mempertahankan tingkat persepsi yang baik sehingga dapat memiliki kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat. Bagi perawat RSUD Muntilan diharapkan pada petugas kesehatan khususnya perawat yang memberikan perawatan agar lebih memperhatikan komunikasinya terhadap pasien agar pasien mempunyai persepsi yang baik tentang pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat, sehingga dapat memberikan kepuasan yang tinggi kepada pasien. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengendalikan semua variabel pengganggu untuk meminimalkan adanya bias dalam penelitian.





## DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, Shanley. 2009. *Psikologi sosial untuk perawat*. EGC, Jakarta.
- Abraham, S. 2009. *Persepsi pasien tentang komunikasi terapeutik dalam aspek pada pasien di UGD RS Mandani Kudus* <http://www.andea.blogspot.co.id/jurnal-keperawatan.komunikasi>, diakses pada tanggal 30 november 2013.
- Andriani, A.2014. *faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap interna pria dan wanita di RSUD dr.Achmad Mochtar Bukittinggi*. Jurnal. STIKES Yarsi Bukittinggi.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Ariwani. 2002. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- As'ad, (2000). *Psikologi Industri*. Ed 4, Yogyakarta: Liberty.
- Azwar, S. 2008. *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Bolla,N,I.2010. *Hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap Melati RSUD Subang*. Jurnal. STIKES Jendral A.Yani Cimahi .
- Dahlan, M. S. 2012. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), Diakses pada tanggal 16 juni 2013.
- Diah, W. 2009. *Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Jurnal Kesehatan Univ. Diponegoro.
- Depkes. RI. 2011. *Perawat mendominasi tenaga kesehatan*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id), Diakses pada tanggal 16 juni 2013.
- Hendrayani.I. 2007. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat. Inap RS Al Islam Bandung*. Bandung: UNPAD FIK.
- Hidayat, A,A. 2005. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, D.R (2009). *Ilmu perilaku manusia pengantar psikologis untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Huda, I.K. skripsi (2009). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan selama dirawat inap penyakit dalam RS Bunda Depok*. Jurnal Kes. UI.
- Husna, triswati. 2009. *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan dirumah sakit Siti Khodijah Sepanjang Surabaya, bagian penerbit program studi ilmu keperawatan fakultas kesehatan UM Surabaya* [http:](http://)

[//www.syarifulhijri.blogspot.com/2012/11/komunikasi-dalam-keperawatan-02.html](http://www.syarifulhijri.blogspot.com/2012/11/komunikasi-dalam-keperawatan-02.html) diakses pada tanggal 3 september 2013.

- Keliat, B.A. 2009. *Hubungan terapeutik perawat-klien*. EGC, Jakarta.
- Lestari, D. 2008. *Studi tentang kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan Rumah Sakit umum Daerah Kabupaten Indramayu*. Unisba.
- Maqassary, A.A. 2010. *Persepsi (jenis-jenis persepsi, prinsip-prinsip persepsi & determinasi persepsi) dalam* <http://psikologimania.co.cc/2010/03/persepsi-jenis-jenis-persepsi-dinamika.html>. Diakses senin tanggal 7 Oktober 2013.
- Mulyani, Sry. 2011. *Efektifitas komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pada pasien prabedah mayor di IRNA RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta*, Skripsi Keperawatan UGM.
- Mundakir. 2006. *Komunikasi keperawatan aplikasi dalam pelayanan*. Graha ilmu, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodelogi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, A,H. 2009. Hubungan antara komunikasi terapeutik pperawat dengan kepuasan pasien di RSI kendal. *Jurnal Keperawatan Fikkes Kendal*.
- Nurjanah, intansari. 2009. *Hubungan terapeutik perawat dan pasien, kualitas pribadi sebagai sarana. Bagian penerbit program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran UGM; Yogyakarta*.
- Nurifda, F. 2008. *Tingkat kepuasan keluarga terhadap pelayanan keperawatan jilid I*. Jakarta. Salemba Medika.
- Nursalam, 2009. *Konsep dan penerapan metodelogi penelitian ilmu keperawatan*, Salemba medika, Jakarta.
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan professional*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nyoto.2012. *Keputusan pasien terhadap pelayanan rumah sakit*. <http://klinis.wordpress.com> diakses 20 oktober 2013.
- Pohan, I. S. 2007. *Jaminan mutu layanan kesehatan; dasar-dasar pengertian dan penerapan* EGC, Jakarta.
- Potter dan Perry. 2008. *Fundamental of nursing cosept*. EGC, Jakarta.
- Pujowati, H, 2012. *Kebijakan pemerintah mengenai pelayanan keperawatan*, [https://www.pujowati.blogspot.com /2012.10/kebijakan-dan-menejemen-publikasi](https://www.pujowati.blogspot.com/2012.10/kebijakan-dan-menejemen-publikasi), diakes tanggal 6 November 2013.
- Purba, J.M. 2006. *Komunikasi Dalam Keperawatan, tersedia* <http://www.innappni.or.id/index.php?name=news&file=article&sid=88>, 06 Maret 2016.
- Purwanto, bambang. 2011. *Keputusan terhadap pelayanan kesehatan*. [www.wordpress.com](http://www.wordpress.com) Diakses tanggal 12 Juli 2013.

- Resnani, Putry, 2010. *Pengaruh komunikasi terhadap kepuasan pasien rawat di RSUD Dr. Yunis Bengkulu*. UNISBA, Vol. VIII, no. 2, 105-110. Tersedia dalam <http://www.jurnal-penelitian-keperawatan>, Diakses tanggal 19 november 2013.
- Sabarguna, B.S. 2005. *Analisis pemasaran rumah sakit, Konsorium Rumah Sakit Islam Jateng, Yogyakarta*.
- Sarbaguna, 2010. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Konsurium; Surakarta.
- Sari, W.D. 2008. *Manajemen pemasaran usaha kesehatan*, Mitra Cendikia, Yogyakarta.
- Simora, R. 2012. *Manajemen keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Sianulan, J.H. 2012. *Komunikasi dalam perspektif islam*, [www.jurnal-komunikasi-islam.sinaulan-ampel.ac.id](http://www.jurnal-komunikasi-islam.sinaulan-ampel.ac.id), diakses tanggal 12 juli 2013.
- Stuart, G.W. & Sundeen, S.J (2008). *Keperawatan jiwa. Edisi 3*. Alih bahasa Achir Yani S. Hamid. Jakarta.
- Sugiyono. 2007. *Statistik untuk penelitian*. Cetakan ke 22. Alfabeta Bandung.
- Sugiyono. (2012). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suharta, 2007. *Hubungan kepuasan pasien dengan casse manager dirumah sakit Eelizabeth Jambi*. Thesis Pasca Sarjana, dipublikasikan.
- Sulistyaningsih. 2007. *Mutu pelayanan dan tingkat kepuasan pasien asuransi kesehatan keluarga miskin di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal kebidanan dan keperawatan STIKES' Aisyiyah Yogyakarta.
- Sunaryo. (2004). *Psikologis untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suprpto. 2011. *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Surg, 2010. *Pattient satisfication-therapeutic comunication* [www.ncbi.nlm.gov/pmc/articles/PMC3047732/hipo=69.04762010-dec-3](http://www.ncbi.nlm.gov/pmc/articles/PMC3047732/hipo=69.04762010-dec-3). Diakses tanggal 2 desember 2013.
- Suryani. (2005). *Komunikasi terapeutik teori dan praktek*. Jakarta: EGC.
- Wahana, 2010. *Hubungan sikap dan perilaku dengan kepuasan pasien rawat inap dewasa di BKP-RSUD Kab. Magelang* <http://www.komunikasi-perawat.nyoto-bhayangkara.blogspot.com> diakses tanggal 27 november 2013.
- Walgito, B. (2004). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wijono, D. 2010. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Jilid I, Edisi I*; Airlangga Universitas Press Surabaya.
- Wiyana. 2008. *Membangun pribadi caring perawat*. Dalam <http://www.akpermadiun.ac.id>, diakses tanggal 13 november 2013.