

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN TERPENUHINYA HAK PASIEN MENDAPATKAN
INFORMASI TINDAKAN DI RAWAT INAP RSU
PKU MUHAMMADIYAH NANGGULAN
KUOLON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

SIDHA PERTIWI RAHAYU

080201150

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN TERPENUHINYA HAK PASIEN MENDAPATKAN
INFORMASI TINDAKAN DI RAWAT INAP RSU
PKU MUHAMMADIYAH NANGGULAN
KUOLON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

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



Disusun oleh:

SIDHA PERTIWI RAHAYU

080201150

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN TERPENUHINYA HAK PASIEN MENDAPATKAN
INFORMASI TINDAKAN DI RAWAT INAP RSU
PKU MUHAMMADIYAH NANGGULAN
KUOLON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

SIDHA PERTIWI RAHAYU

080201150

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Tenti Kurniawati, S.Kep.Ns., M.Kep

Tanggal : 9-8-2022

Tanda Tangan :

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
DENGAN TERPENUHINYA HAK PASIEN MENDAPATKAN
INFORMASI TINDAKAN DI RAWAT INAP RSU
PKU MUHAMMADIYAH NANGGULAN
KULON PROGO¹**

Sidha Pertiwi Rahayu², Tenti Kurniawati³

INTISARI

Latar belakang: Hak pasien merupakan hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien. Salah satu hak pasien ialah untuk mendapatkan informasi yang jelas, benar dan jujur sesuai dengan kondisinya. Informasi yang mudah diterima akan jelas hasilnya dan lebih efektif proses komunikasi. Apabila komunikasi tidak dilakukan kepada pasien akan terjadi kesalahan dalam pemberian tindakan seperti kesalahan nama pasien, kesalahan pemberian obat dan kesalahan dalam pemberian infus.

Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan tindakan di rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo.

Hasil: Analisa komunikasi terapeutik perawat sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 25 pasien (78,10%) dan terpenuhinya hak pasien cukup dalam mendapatkan informasi tindakan sebanyak 27 pasien (84,37%). Hasil uji *Spearman rank correlation* diperoleh nilai *p* value sebesar 0,001 dan nilai *significancy* $p < 0,05$.

Kesimpulan: ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan tindakan di rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo.

Saran: Bagi perawat di RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan untuk meningkatkan tahap-tahap komunikasi yang meliputi perawat menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan, perawat menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan dan memberikan pujian positif kepada klien dengan harapan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi.

Kata kunci : komunikasi terapeutik, hak pasien, informasi tindakan
Kepustakaan : 18 buku, 4 skripsi dan 1 internet
Jumlah halaman : i-xiv, 62 lembar, 8 tabel, 2 gambar, 10 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSIK 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**CORRELATION BETWEEN THERAUPETIC COMMUNICATION AND
FULFILLMENT OF PATIENTS' RIGHT TO GET INFORMATION
ABOUT TREATMENT IN INPATIENT WARD OF
PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF
NANGGULAN KULON PROGO⁴**

Sidha Pertiwi Rahayu⁵, Tenti Kurniawati⁶

ABSTRACT

Background: Patients' right is a personal right that every human being has as a patient. One of patients' rights is to get clear, correct, and true information. Information which is easy to get will have an easy result and an effective communication process. If patients do not get proper information an error might happen in giving treatment such as error in mentioning patients' name, giving prescription, and giving infuse.

Objective: This research aimed at finding out correlation between nurses' therapeutic communication and fulfillment of patients' right to get treatment in inpatient ward of PKU Muhammadiyah Hospital of Nanggulan Kulon Progo.

Findings: The analysis of nurses' therapeutic communication is mostly in fair category with 25 patients (78,10%) and patients' right fulfillment to get information about treatment is in fair category with 27 patients (84,37%). The test result of Spearman rank correlation shows that p value is 0,001 and significance value is $p < 0,05$.

Conclusion: There is a correlation between nurses' therapeutic communication and the fulfillment of patients' right to get treatment in inpatient ward of PKU Muhammadiyah Hospital of Nanggulan Kulon Progo.

Suggestion: Nurses at PKU Muhammadiyah Hospital of Nanggulan should improve stages of communication consisting of explaining treatment that is going to be done, explaining objective and purpose of the treatment, and giving positive comment to clients with the hope of fulfilling patients' right to get information.

Key words : therapeutic communication, patients' right, treatment information
Bibliography : 18 books, 4 theses, and 1 internet site
Pages : i-xiv, 62 pages, 8 tables, 2 images, 10 appendices

⁴ Title of the thesis

⁵ Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

⁶ Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Hak merupakan suatu kebutuhan pribadi sesuai dengan keadilan, moralitas dan legalitas Ismani (2001, dalam Indriyanti, 2008). Setiap manusia mempunyai hak asasi untuk berbuat, menyatakan pendapat, memberikan dan menerima sesuatu dari orang lain atau lembaga lain. Dalam menuntut suatu hak, tanggung jawab moral sangat diperlukan agar dapat terjalin suatu ikatan yang merupakan kontrak sosial, baik yang tertulis maupun tidak tertulis sehingga segala sesuatunya dapat memberikan dampak positif.

Menurut Mundakir (2006) keberhasilan pelayanan keperawatan terhadap pasien tidak dapat dilepaskan dari peran keluarga. Peran keluarga dalam keikutsertaannya menentukan kebijakan dan keputusan dalam penggunaan layanan keperawatan yang membuat hubungan dengan keluarga menjadi penting. Namun, dalam pelaksanaan hubungan ini sering mendapatkan hambatan, antara lain kesempatan kontak perawat relatif terbatas sehingga penyampaian penjelasan informasi kepada keluarga dan pasien menjadi kurang.

Perawat wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan diberikan kepada pasien sesuai dengan kemampuannya. Menurut Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Pedoman persetujuan tindakan medic merupakan penerapan prosedur pengambilan tindakan yang tepat juga tidak bertentangan dengan hak pasien sebagai konsumen kesehatan (Priharjo, 2008). Misalnya, pada sebagian besar pasien yang mendapatkan tindakan pemasangan infus mengatakan bahwa perawat belum menjelaskan secara terbuka mengenai prosedur tindakan tersebut, pasien hanya diberi tahu akan diinfus tanpa mendapatkan penjelasan kenapa harus diinfus.

Di Indonesia, sebagian kecil masyarakat belum mengetahui hak sebagai pasien dalam mendapatkan pelayanan dan tindakan keperawatan. Sehingga, pasien tidak mendapatkan kejelasan informasi tindakan yang akan dilakukan perawat kepada pasien dan kurangnya kesadaran masyarakat untuk lebih kritis dalam menanggapi informasi yang diperoleh. Apabila perawat tidak melakukan komunikasi kepada pasien akan terjadi kesalahan dalam pemberian tindakan, seperti kesalahan nama pasien, kesalahan nama obat dan kesalahan dalam pemberian infus. Akibatnya, pasien akan mengalami kecacatan dan semakin lama menjalani rawat inapnya.

Hak-hak pasien dijamin dalam pasal 4 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. Hak pasien sebagai berikut: 1) hak mendapatkan pelayanan yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran; 2) hak atas informasi yang jelas dan benar tentang penyakitnya serta tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya; 3) hak atas rahasia yang berkaitan dengan penyakit yang diderita; 4) hak menolak tindakan medis tertentu atas dirinya; 5) hak untuk menghentikan pengobatan; 6) hak atas rekam medis; 7) pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit; 8) pasien berhak mendapatkan perlindungan hukum atas terjadinya malpraktik; 9) pasien berhak memeriksa dan menerima penjelasan pembayaran.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan pada tanggal 15 Oktober 2011, terdapat 15 pasien rawat inap. Data yang diperoleh untuk pasien rawat inap adalah 3 pasien anak-anak dan 8 pasien umum. Didapatkan informasi secara lisan dari beberapa pasien bahwa perawat dalam memberikan obat belum menjelaskan manfaat obat dan efek obat, pasien hanya diberi tahu untuk minum obat. Sebagian besar perawat di Rumah Sakit tersebut masih banyak yang kurang ramah dan sombong sehingga pasien menjadi takut untuk bertanya. Sebenarnya pasien atau keluarga ingin mengetahui tindakan yang akan dilakukan oleh perawat supaya mendapatkan kejelasan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan di rawat inap RSUD Muhammadiyah Nanggulan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif korelasi* dan pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah 32 responden pada bangsal Akhmad Dahlan dan Ibrahim. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *aksidental sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Pasien rawat inap di bangsal Ahmad Dahlan dan Ibrahim RSUD Muhammadiyah Nanggulan, pasien berusia 17 tahun keatas, pasien bersedia menjadi responden, pasien dalam keadaan sadar penuh dan dapat berkomunikasi, dan pasien yang dirawat ≥ 3 hari.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dengan lembar *checklist* komunikasi terapeutik dan hak pasien. Penilaian dikategorikan menjadi baik (skor 76%-100%), cukup (56%-75%) dan kurang (<55%).

Sebelum dilakukan analisis data, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas dilakukan satu kali melalui penelitian uji coba terhadap 24 klien di kelas 1 bangsal Akhmad Dahlan dan kelas 2 bangsal Ibrahim pada tanggal 01 Februari 2012. Berdasarkan uji validitas menggunakan *korelasi product moment* didapatkan hasil r_{tabel} sebesar 0,404, sehingga hasil r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sedangkan untuk uji reliabilitas dengan menggunakan *alpha cronbach* didapatkan hasil koefisien reliabilitas komunikasi terapeutik perawat dan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan Alpha sebesar 0,882. Dengan demikian hasil hasil coba penelitian ini valid dan reliabel. Hal ini selaras dengan pendapat Riwidikdo (2007) kuesioner atau angket dikatakan reliabel jika memiliki nilai alpha minimal 0,7, disimpulkan kuesioner tersebut mempunyai reliabilitas yang baik.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di bangsal Akhmad Dahlan dan bangsal Ibrahim. Kapasitas ruangan untuk bangsal Akhmad Dahlan yaitu 7 tempat tidur dan bangsal Ibrahim yaitu 11 tempat tidur. Kegiatan keperawatan didukung oleh 15 tenaga perawat, lulusan dari D3 sebanyak 13 orang dan Sarjana Keperawatan sebanyak 2 orang yang dibagi menjadi tiga shift jaga, yaitu jaga pagi antara pukul 07.00 sampai pukul 14.00, jaga sore antara pukul 14.00 sampai dengan pukul 20.00, sedangkan jaga malam antara pukul 20.00 sampai pukul 07.00.

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden hasil penelitian di RSU
PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo

No.	Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Umur		
	17 – 26 tahun	1	3,12
	27- 36 tahun	8	25,00
	37 – 46 tahun	7	21,87
	47 – 56 tahun	3	09,38
	57 – 66 tahun	2	06,25
	>67tahun	11	34,38
	Jumlah	32	100 ,0

2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	18	56,25
	Perempuan	14	43,75
Jumlah		32	100,0
3.	Pendidikan		
	SD	9	28,13
	SMP	10	31,25
	SMA	8	25,00
	PT	5	15,62
Jumlah		32	100,0
4	Bangsal		
	Kelas I Akhmad dahlan	10	31,25
	Kelas II Ibrahim	22	68,75
	Jumlah	32	100,0

Sumber: data primer 2012

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak adalah pada usia >67 tahun yaitu sebanyak 11 responden (34,38%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 18 responden (56,25%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SMP sebanyak 10 orang (31,25%). Pasien rawat inap terbanyak pada kelas 2 bangsal Ibrahim sebanyak 22 responden (68,75%).

Tabel 4.2. distribusi frekuensi tentang komunikasi terapeutik perawat di RSU
PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo

kategori	Komunikasi terapeutik	Frequency (f)	Percent (%)
	Kurang	0	0%
	Cukup	25	78,10%
	Baik	7	21,90%
Total		32	100,0%

Sumber: data primer 2012.

Berdasarkan tabel 4.2. tentang distribusi frekuensi klien tentang komunikasi terapeutik perawat di RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo, menunjukkan bahwa komunikasi kepada klien terbanyak dalam kategori cukup yaitu 25 responden (78,10%).

Tabel 4.3. distribusi frekuensi hak pasien mendapatkan informasi tindakan di
RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo

Kategori	Frequency (f)	Percent (%)
Kurang	2	6,25%
Cukup	27	84,37%
Baik	3	09,38%
Total	32	100,0%

Sumber: data primer 2012.

Tabel 4.3. tentang distribusi frekuensi hak pasien mendapatkan informasi tindakan di RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan, menunjukkan bahwa terpenuhinya hak pasien mendapat informasi tindakan terbanyak dalam kategori cukup yaitu sebanyak 27 responden (84,37%).

Tabel 4.6. Hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan di RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan

Hak pasien	Komunikasi terapeutik				jumlah	%
	cukup	%	Baik	%		
Kurang	2	6,25%	0	0%	2	6,25%
cukup	23	71,87%	4	12,50%	27	84,37%
Baik	0	0%	3	09,38%	3	09,38%
Jumlah	25	78,12%	7	21,88%	32	100,0%
<i>r</i>	0,538	<i>p</i> value	0,001	N	32	

Sumber: data primer 2012

Tabel 4.6. diatas tentang hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan di RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan, perawat dalam melakukan komunikasi kepada pasien cukup dengan hak pasien mendapatkan informasi tindakan yang diberikan perawat kurang sebanyak 2 responden (6,25%) , perawat dalam melakukan komunikasi cukup dengan hak pasien mendapatkan informasi tindakan yang diberikan perawat cukup sebanyak 23 responden (71,87%), perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik baik dengan hak pasien informasi tindakan yang diberikan perawat cukup sebanyak 4 responden (12,50%). Sedangkan lainnya perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik baik dan informasi tindakan yang diberikan perawat baik sebanyak 3 responden (9,38%).

PEMBAHASAN

1. Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan Tabel 4.2. distribusi frekuensi tentang komunikasi terapeutik perawat di RSUD Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo responden terbanyak dalam menerima komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat cukup pada kelompok umur > 67 tahun yaitu sebanyak 9 orang (28,13%). Usia responden > 67 tahun dalam kategori usia lanjut. Menurut Mundakir (2006) kondisi lansia yang telah mengalami perubahan akibat dari penambahan umur baik perubahan secara fisik, mental, neurologis dan sensorik, perubahan visual dan pendengaran dapat menghambat proses penerimaan dan interpretasi terhadap komunikasi yang dilakukan oleh perawat.

Perubahan yang terjadi pada lansia secara bertahap menyebabkan emosi klien relatif menjadi labil (Mundakir, 2006). Perubahan ini perlu disikapi dengan menjaga kestabilan emosi klien lansia, misalnya dengan mengiyakan, memberi senyuman dan mengangguk kepala ketika lansia mengungkapkan perasaannya. Sikap ini dapat menumbuhkan kepercayaan diri klien sehingga dapat termotivasi untuk mandiri.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi yang dilakukan perawat dalam kategori cukup sebanyak 25 responden (78,10%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa terdapat beberapa perawat yang belum melaksanakan komunikasi dengan lengkap kepada klien. Perawat dalam kategori cukup sudah dapat melaksanakan komunikasi dengan baik, namun terdapat jawaban yang belum sesuai dan didominasi dengan skor 1 perawat tidak memberikan komunikasi yang lengkap yaitu pada tahap orientasi pada item 5 sebanyak (12,5%) tentang perawat belum menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan dan item 9 sebanyak (18,75%), pada tahap kerja item 12 sebanyak (6,25%) tentang perawat belum menjelaskan tentang maksud dan tujuan tindakan yang dilakukan, dan pada tahap terminasi item 18 sebanyak (9,37%) tentang perawat tidak memberikan pujian positif (*reinforcement*) kepada klien.

Menurut Dult & battey (2004) bahwa komunikasi merupakan proses penyesuaian dan adaptasi untuk berinteraksi dengan saling bertatap muka sehingga terjadi pertukaran ide, perasaan dan perhatian. Komunikasi ini dilakukan dengan tujuan untuk menolong pasien dengan menggunakan

pendekatan perasaan atau emosi. Apabila perawat dalam memberikan informasi dapat diterima dengan baik maka pesan yang disampaikan jelas.

Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik antara lain pendidikan, pengetahuan, kebudayaan, lingkungan dan peran dan hubungan (Nasir,dkk,2009). Pendidikan dan pengetahuan dapat mempengaruhi kejelasan dalam penyampaian informasi terkait tindakan yang diberikan kepada klien. Kepandaian perawat dalam mengidentifikasi penyakit klien menjadi keberhasilan dalam berkomunikasi, dan perawat dituntut untuk menguasai teknik komunikasi, strategi komunikasi, serta mampu memotivasi klien untuk dapat bercerita mengenai keluhan yang dirasakan (Nasir,dkk,2009).

2. Hak Pasien Mendapatkan Informasi Tindakan

Berdasarkan tabel 4.3. tentang distribusi frekuensi hak pasien mendapatkan informasi tindakan di RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan menunjukkan bahwa terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan dalam kategori kurang sebanyak 2 responden (6,25%), cukup sebanyak 27 responden (84,40%), dan baik sebanyak 3 responden (9,40%). Dari data didapatkan hasil sebagian besar terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan pada pasien rawat inap dalam kategori cukup. Penyebab responden dalam kategori cukup karena perawat tidak memberikan semua informasi kepada klien tentang kondisi penyakitnya. Menurut Suhaemi,(2004) Hak pasien merupakan keadaan dimana kerentanan klien terhadap penyakit dan kompleksitas dalam asuhan keperawatan.

Informasi terbanyak yang diterima klien dalam kategori cukup pada umur >67 tahun sebanyak 12 orang (37,50%). Hal tersebut dikarenakan komunikasi yang diberikan kepada lanjut usia berbeda dengan komunikasi orang dewasa. Menurut Mundakir (2006) pada usia lanjut mengalami berbagai perubahan seperti perubahan neurologis, sensorik, visual, dan pendengaran sehingga menghambat proses penerimaan informasi dan interpretasi terhadap maksud komunikasi. Perawat dalam melakukan komunikasi harus memahami karakteristik klien dengan menggunakan teknik komunikasi untuk lanjut usia.

Informasi yang diberikan oleh perawat memberikan keterangan yang ingin diketahui klien untuk mengambil keputusan dan kesimpulan sendiri (Mundakir,2006). Dalam memberikan informasi, perawat harus menguasai

perkembangan kesehatan klien sehingga informasi yang diterima klien lebih lengkap dan jelas. Apabila klien puas dengan informasi yang diberikan maka kewajiban perawat dapat terlaksana seperti menghormati hak pasien dalam mendapatkan informasi terkait dengan upaya kesehatan, dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi.

Hasil penelitian hak pasien mendapatkan informasi tindakan dalam kategori cukup sebanyak 27 responden (84,37%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa perawat dalam memberikan informasi tindakan kepada klien tidak lengkap. Perawat dalam memberikan informasi tindakan cukup karena berdasarkan asumsi jawaban kuesioner ada beberapa hal yang belum dilakukan oleh perawat yaitu pada hak pasien mendapatkan informasi tindakan pada item 2 sebanyak (15,6%) mengenai resiko dari terapi yang dilakukan, informasi tentang kerugian pengobatan pada item nomer 6 sebanyak (37,5%) dan pemberian informasi tentang keuntungan pengobatan pada item 11 sebanyak (3,13%). Faktor-faktor yang mempengaruhi penyampaian informasi tindakan tentang perawat memberikan informasi berbelit-belit pada item 15 sebanyak (59,4%) dan pemahaman informasi yang diberikan pada item 20 sebanyak (65,6%).

Penyampaian informasi merupakan penjelasan tindakan yang akan diberikan kepada klien (Soeprapto,dkk,2006). Perawat telah memberikan informasi yang adekuat terkait dengan tindakan keperawatan kepada klien atau keluarganya dalam batas wewenang di bidang keperawatan. Perawat telah memberikan informasi tindakan kepada klien antara lain telah memberikan kejelasan informasi sebelum dilakukan tindakan pengobatan, diminta persetujuannya oleh perawat ketika akan dilakukan pengobatan, diperbolehkan didampingi keluarga ketika diperiksa oleh dokter dan menerima informasi yang lengkap tentang penyakitnya.

Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan dipengaruhi oleh: kurangnya perencanaan perawat dalam melakukan komunikasi, tidak adanya kepercayaan antara perawat dengan klien, kesalahan informasi yang diberikan perawat kepada klien dan sikap perawat dalam memberikan informasi. Tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat juga mempengaruhi penyampaian dan isi pesan yang disampaikan kepada klien, baik informasi dari segi positif maupun negatifnya. Informasi yang diberikan kepada klien dalam batas wewenang bidang keperawatan.

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Terpenuhinya Hak Pasien Mendapatkan Informasi Tindakan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Muhammadiyah Nanggulan

Perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan tersebut baik menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian komunikasi yang dilakukan perawat dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan. Perawat yang memberikan komunikasi secara efektif maka akan secara sadar mengerti tentang manfaat dan pentingnya informasi tindakan yang dibutuhkan klien dan melaksanakannya sesuai proses keperawatan mulai dari tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Perawat tersebut akan memberikan informasi yang lengkap dan jelas kepada klien.

Berdasarkan hasil uji analisis *spearman rank* didapatkan bahwa nilai *signifikancy p* sebesar 0,001. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan di rawat inap RSUD Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo. Semakin lengkap komunikasi yang dilakukan perawat maka informasi yang diterima klien baik sebaliknya, jika komunikasi tidak dilakukan oleh perawat maka klien tidak mendapatkan informasi tindakan. Hal tersebut sesuai dengan Purwanto, (1994, dalam Mundakir 2006) komunikasi yang direncanakan secara sadar dan bertujuan untuk kesembuhan pasien.

Perawat yang tidak melaksanakan komunikasi secara efektif dan tidak menjalankan amanah dalam menjalankan tugas yang diembanya. Allah berfirman dalam Al Qur'an surat AL-Ahzab ayat 72, yang artinya:

“sesungguhnya kami telah mengemukakan amanat kepada langit, bumi dan gunung-gunung maka semuanya enggan untuk memikul amanat itu dan mereka khawatir akan mengkhianatinya dan dipikullah amanat itu oleh manusia. Sesungguhnya manusia itu amat zalim dan amat bodoh”. (Al Ahzab ayat 72).

Ayat tersebut menggambarkan bahwa manusia yang sanggup beban tugas dan tanggung jawab kepada dirinya sendiri melalui pekerjaan dan jabatan yang diembanya. Sebagai seorang perawat manusia memiliki tanggung jawab dan amanah yang diembanya salah satunya memberikan komunikasi terapeutik perawat dengan baik dan lengkap sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya.

Jika perawat mempunyai potensi dan kemampuan tetapi tidak melaksanakan tanggung jawab dan amanahnya maka di akhirat akan dimintai pertanggungjawabannya. Apabila perawat tidak mampu tetapi sanggup untuk menerima tanggung jawab maka tanggung jawab itu akan terus mengikutinya. Ketidakmampuan manusia harus dapat diatasi oleh dirinya sendiri sehingga menjadi pribadi yang mampu mengemban tugas sesuai yang diterima.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang positif antara komunikasi terapeutik dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan. Komunikasi yang dilakukan perawat efektif maka klien mendapatkan informasi tindakan secara lengkap tentang penyakit yang dideritanya. Berlaku sebaliknya, jika komunikasi tidak dilakukan oleh perawat maka klien tidak mendapatkan kejelasan informasi tindakan yang akan diberikan. Menurut Praptiningsih, (2006) mengemukakan bahwa kewajiban perawat dalam memberikan informasi yang berkaitan dengan upaya kesehatan yang dilakukan dirumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Atmawati (2010), telah melakukan penelitian mengenai “ hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa p lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang “ hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan di pasien rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo”, maka hasil analisis penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a) Komunikasi terapeutik perawat termasuk dalam kategori cukup sebanyak 25 orang (78,10%).

- b) Terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan yang dalam termasuk dalam kategori cukup sebanyak 27 orang (84,40%).
- c) Ada hubungan antara hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi tindakan di pasien rawat inap RSUD Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo.

Saran

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Muhammadiyah

- a. Kepala bidang keperawatan perlu meningkatkan mutu pelayanan dengan melakukan pemantauan dan evaluasi berkala terkait dengan komunikasi terapeutik perawat ke arah yang lebih baik sehingga pasien merasa puas dengan informasi tindakan yang diberikan oleh perawat dan memberikan citra yang baik dimasyarakat.
- b. Bagi perawat disarankan untuk meningkatkan komunikasi pada tahap orientasi perawat menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan, pada tahap kerja perawat menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan, dan pada tahap terminasi perawat memberikan pujian positif kepada klien dengan harapan terpenuhinya hak pasien mendapatkan informasi. Perawat dapat memberikan kejelasan informasi dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan informasi tindakan yang diberikan tidak berbelit-belit. Perawat-perawat baru dapat meningkatkan pengetahuan terkait dengan kemampuan komunikasi terapeutik secara efektif dan dapat memperkaya ilmu pengetahuannya dengan bertanya kepada perawat senior.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Bagi Ilmu Keperawatan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa, khususnya dalam memahami dan menanamkan komunikasi terapeutik dan sebagai tambahan ilmu yang dapat dikembangkan lebih lanjut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, pengumpulan data akan lebih baik jika dilakukan dengan teknik yang lain seperti wawancara kepada responden. Apabila penelitian ini dilakukan di rumah sakit, pengisian kuesioner jangan dibebankan kepada pasien. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hak pasien seperti: *informed consent* yang belum dilakukan perawat dan hak atas keamanan dalam perawatan di rumah sakit yang belum terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

Indriyanti, D.,2008. *Etika dan Hukum Kesehatan*,Cetakan Book
Publiser:Yogyakarta.

Kusnanto.,2004. *Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*, EGC: Jakarta.

Mundakir.,2006. *Komunikasi Keperawatan*, Graha Ilmu: Yogyakarta.

Nurjannah.,2005. *Komunikasi Terapeutik*, Moco Medika: Yogyakarta.

Poter & Perry.,2009. *Fundamental Keperawatan*, Salemba Medika: Jakarta.

Praptianingsih,S.,2006. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, PT Raja Gravibdo Persada: Jakarta.

Priharjo,R.,2008. *Konsep dan Perspektif praktik keperawatan profesional*, EGC: Jakarta.

Putri & Fanani.,2010. *Etika Profesi Keperawatan*, Citra Puataka: Yogyakarta.

Suhaemi,M.,2004. *Etika keperawatan*, EGC: Jakarta.

Suryani.,2006. *Komunikasi Terapeutik*, EGC: Jakarta.